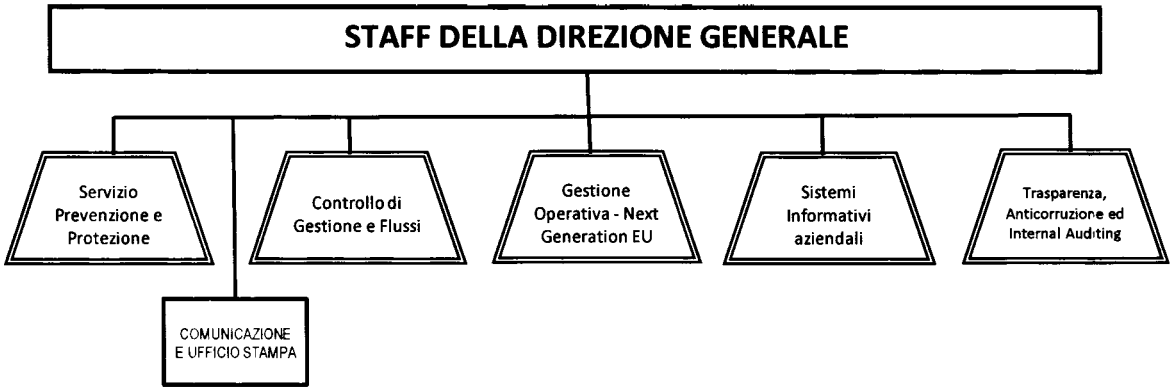
# Il polo amministrativo e gestionale

## Lo Staff del Direttore Generale

Nello staff del Direttore Generale dell'ASST Fatebenefratelli-Sacco sono presenti 5 strutture complesse e 1 struttura semplice.




### S.C. Servizio Prevenzione e Protezione (SPP)

Il "Servizio Prevenzione e Protezione (SPP)" supporta la Direzione Generale, nella figura del Datore di Lavoro, nell'attuazione dell'obiettivo prioritario di tutelare la sicurezza e la salute di tutti gli operatori (sanitari, amministrativi e tecnici, dipendenti e assimilati), ed affianca tutte le strutture aziendali nell'attuazione dei processi di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.
Al Servizio Prevenzione e Protezione spettano quindi gli adempimenti previsti dall'art. 33 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. ed in particolare l'individuazione dei fattori di rischio, la valutazione dei rischi e l'individuazione delle misure necessarie a garantire la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale.
Allo stesso Servizio spetta l'elaborazione, per quanto di competenza, delle misure preventive e protettive di cui all'articolo 28, comma 2, e quindi la predisposizione dei sistemi di controllo di tali misure.
Per raggiungere questo obiettivo elabora le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali e propone dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori.
Fanno parte di questo processo le consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché le riunioni periodiche previste all'articolo 35 del citato decreto legislativo.
Le principali attività del "Servizio Prevenzione e Protezione" sono quindi le seguenti:

- individuazione dei fattori di rischio ed aggiornamento della valutazione dei rischi presenti in azienda in relazione ai cambiamenti ed all'evoluzione delle attività svolte, del progresso tecnico e della legislazione;
- elaborazione delle misure di prevenzione e protezione e dei relativi sistemi di controllo, delle procedure di sicurezza atte a ridurre i rischi;
- programmazione delle attività di informazione e formazione del personale sui rischi generali presenti in azienda, sui rischi dovuti alle specifiche attività svolte e sui principi fondamentali di prevenzione e sicurezza;
- promozione del monitoraggio del mantenimento delle condizioni di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.
- promozione di Gruppi di Lavoro su argomenti specifici in tema di salute e sicurezza sul lavoro, con l'obiettivo di ottimizzare i processi trasversali rinvenibili all'interno dell'Azienda;
- promozione della consultazione degli RLS tramite incontri periodici e comunicazioni interne;
- collaborazione con le strutture preposte per l'attuazione degli obblighi previsti all'art. 26 del D.L.vo 81/08 e s.m.i.

I componenti del Servizio Prevenzione e Protezione sono tenuti al segreto in ordine ai processi lavorativi di cui vengono a conoscenza nell'esercizio delle funzioni di cui al D.L.vo 81/08 e s.m.i.
L'integrazione con la mission aziendale è espressa nel Manuale Qualità, dove tra i valori si colloca la sicurezza dell'ambiente di lavoro nei confronti dei pazienti e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente.



27

Il Servizio Prevenzione e Protezione è parte attiva del Sistema di Gestione Aziendale per la Salute e la Sicurezza sul Lavoro (SGSS) realizzato secondo i dettami dell'art. 30 del DLgs 81/2008 e s.m.i., il cui scopo principale è garantire la tutela della salute e della sicurezza e la prevenzione dei rischi per gli operatori e gli utenti.
Fanno parte di questo Sistema:

- il controllo dei risultati raggiunti
- l'individuazione delle non conformità e la messa in atto di azioni correttive
- il riesame periodico da parte dell'Alta Direzione
- la definizione e la gestione del miglioramento.

Le verifiche applicative della normativa di prevenzione e sicurezza sul lavoro vengono coordinate e condotte dal Servizio Prevenzione e Protezione attraverso lo strumento degli **Audit Sicurezza** che sono stati sviluppati sulla base dei seguenti principi:

- implementazione/applicazione indicazioni Regione Lombardia;
- mandato del Direttore Generale e del Collegio di Direzione;
- cruscotto di controllo continuo a vari livelli;
- rafforzamento team auditor qualificati;
- coinvolgimento e partecipazione Dirigenti, Preposti, RLS, Lavoratori;
- creazione di un dossier per ogni Reparto/Servizio;
- verifica risoluzione anomalie e pianificazione miglioramento.

## S.C. Controllo di Gestione e Flussi

All'interno della S.C. Controllo di Gestione e Flussi si articolano due diverse linee funzionali, che svolgono la loro attività in stretta sinergia ma con un'articolazione organizzativa ed operativa autonome; per tale motivo si riportano di seguito in modo distinto funzioni e compiti delle stesse.
**Il Controllo di Gestione** supporta la Direzione Generale nella formulazione e nell'articolazione degli obiettivi con la possibilità di valutare i risultati conseguiti sia durante la gestione, in modo da consentire l'attivazione di azioni correttive, che al suo termine. Esso agisce su tutti i livelli organizzativi in coerenza con i principi sui quali si sviluppa la strategia aziendale, orientando i comportamenti degli operatori verso il perseguimento degli obiettivi (efficacia gestionale) mediante il miglior impiego possibile delle risorse a disposizione (efficienza).
Il Controllo di Gestione svolge in particolare le seguenti funzioni:

1) presidia l'economicità della gestione aziendale attraverso valutazioni comparative di costi e di risultati ed in questo ruolo supporta la Direzione Strategica nell'inquadramento delle scelte strategiche e nella puntuale valutazione delle performance dei dirigenti;
2) organizza il Processo di budget come supporto alla direzione strategica per la definizione delle linee guida, supporto tecnico ai singoli CDR nella predisposizione delle proposte di budget, presidio delle fasi di negoziazione degli obiettivi, predisposizione del budget d'azienda, composto sia dai budget di CDR sia da budget trasversali di spesa, elaborazione di consolidati aziendali di proventi e di fattori approfondendo l'analisi delle cause degli scostamenti;
3) predispone la reportistica periodica;
4) governa il sistema di incentivazione: dopo aver fornito il supporto tecnico alla definizione degli obiettivi di budget collegati al sistema di incentivazione, con attribuzione di pesi diversi in relazione alla strategicità, si occupa della valutazione tecnica del grado di raggiungimento degli obiettivi.

A fronte della rilevanza e della complessità dei processi gestiti/rilevati, a livello operativo si occupa:

- di definire l'articolazione del piano dei centri di costo, in attuazione dell'assetto definito nel P.O.A.S. e ne aggiorna periodicamente l'allineamento all'interno degli applicativi aziendali;
- della gestione della contabilità analitica e del suo raccordo/allineamento con la contabilità generale, in collaborazione con la S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità;
- della predisposizione ed invio periodico dei dati di contabilità analitica secondo il modello ed i criteri definiti da Regione Lombardia;
- della predisposizione ed invio del modello LA;
- della predisposizione e diffusione dei dati di contabilità analitica secondo il modello aziendale al fine di predisporre sintesi strutturate e consentire il monitoraggio dell'andamento dei fattori produttivi definiti critici (dati di produzione, costo dei dispositivi, farmaci ad alto costo, ecc.);
- della predisposizione ed invio dei dati riferiti al servizio di Emergenza Urgenza 118;
- del coordinamento della rilevazione degli obiettivi aziendali di interesse regionale.

Di particolare rilievo all'interno del Controllo di Gestione l'attività svolta a supporto della Direzione Sanitaria e con i Dipartimenti riferita all'analisi dei dati aziendali che mettono in relazione le performance economiche con i risultati della gestione sanitaria. In seguito alla costituzione della nuova ASST e parallelamente allo sviluppo di sistemi informativi integrati, sono stati messi a punto modelli di verifica delle performance relative alla qualità dei servizi erogati (esiti, tempi di attesa), cercando di integrare le analisi focalizzate sull'output con informazioni riferite anche all'outcome.

L'articolazione che si occupa nello specifico dei **Flussi Informativi Sanitari** costituisce il nodo di raccordo per tutta l'ASST dei dati che costituiscono debito informativo verso soggetti terzi (Regione, ATS, Ministero) e il fondamentale collegamento con le funzioni di verifica interna e controllo in capo alla SC Qualità e Risk Management.
A livello operativo le principali attività svolte sono:

- raccolta, aggiornamento e diffusione delle regole di elaborazione/predisposizione dei tracciati e conseguente comunicazione ai Sistemi Informativi e alle software house che gestiscono i dipartimentali di riferimento;
- invio flussi 28/san, 46/san, File R, File F, Dispositivi Medici, 6/san, Nuove Reti Sanitarie, flussi ministeriali, flussi di cortesia, progetti innovativi e ticket ospedalieri;
- flussi autocontrollo codifiche SDO;
- organizzazione e supervisione del percorso di verifica e correzione degli errori derivanti dai ritorni regionali dei flussi di competenza;
- gestione delle abilitazioni delle utenze per l'accesso ai portali regionali;
- pianificazione e supporto delle attività propedeutiche alla predisposizione dei tracciati e all'organizzazione della documentazione necessaria per le verifiche NOC;
- supporto alla S.C. Qualità e Risk Management per la raccolta delle informazioni relative alle istanze di accreditamento;
- elaborazione di statistiche ad hoc derivanti dall'analisi delle basi dati gestite.

## S.C. Gestione Operativa – Next Generation EU

La Gestione operativa è la struttura deputata alla massimizzazione della produttività delle piattaforme produttive dell'Azienda (polo ospedaliero e polo territoriale). La SC Gestione Operativa interagisce su delega della Direzione Strategica con strutture amministrative, con le strutture sanitarie e con le strutture territoriali nel definire i protocolli gestionali nell'ottica di efficientamento dei processi.
Svolge per la Direzione l'analisi dei processi aziendali e proporre le soluzioni migliorative che verranno condivise e ratificate.

Insieme al Controllo di gestione supporta la Direzione Strategica nel **processo di pianificazione** che si traduce in obiettivi e risorse per le strutture nel processo di budget.
Sulla base degli obiettivi fissati sviluppa gli **strumenti di monitoraggio** e propone interventi correttivi in base all'andamento della domanda e delle performance delle strutture.
Si occupa inoltre dell'integrazione dei processi operativi analizzandone le varie fasi, identificando specifici indicatori di governo, verificando il rispetto dei risultati attesi, promuovendo la continuità dei percorsi assistenziali, amministrativi, tecnici e sociosanitari.
Sviluppa e gestisce l'implementazione dei **progetti di miglioramento organizzativo** nell'ambito dell'erogazione dei servizi e dei percorsi di presa in carico e cura dei pazienti della ASST.

Nell'ambito della gestione dei progetti innovativi si occuperà del coordinamento, del monitoraggio e della rendicontazione degli interventi PNRR relativi al programma **Next Generation EU** nell'ambito della ASST.

## S.C. Sistemi Informativi Aziendali

Il nuovo assetto aziendale, derivante dall'applicazione delle leggi regionali 23/2015 e 22/2021, ha notevolmente ampliato e reso ancor più complesso il ruolo del sistema informativo, che viene chiamato a progettare e realizzare, tra l'altro, una integrazione tra polo ospedaliero e polo territoriale, realizzando così nuove e diverse modalità di gestione clinica dei pazienti che saranno trattati anche al di fuori del perimetro ospedaliero.
L'estensione e la complessità dell'Azienda, per numerosità di sedi e presidi, per dimensione territoriale e di personale, per ampiezza dello spettro di offerta, per la rilevanza delle attività di ricerca e formazione, impone di individuare un modello organizzativo efficiente capace di coniugare la specializzazione delle risorse con la contestuale necessità di



29

attivare nuovi centri di competenza professionale focalizzati su temi di sempre maggiore rilevanza (es. supporto ai processi di deospedalizzazione, sicurezza informatica e cybersicurezza,..) insieme alla esigenza di garantire una capillare presenza sul territorio aziendale capace di fornire un livello di assistenza continuativo e di alta qualità agli utenti.
Le attività del Sistema Informativo saranno orientate a **garantire prioritariamente sicurezza, integrità e disponibilità dell'intero patrimonio informativo** in modo aderente alla normativa relativa alla protezione dei dati personali, su indicazione dell'ufficio privacy.
La necessità di una gestione responsabile della spesa, ha spinto a valorizzare le risorse e le competenze già presenti, in un'ottica di riuso, armonizzazione ed integrazione. Diventa pertanto strategica la presenza, presso i due principali poli ospedalieri, di due distinti data center gestiti da specialisti interni, frutto di ingenti pregressi investimenti pluriennali, in grado di erogare servizi ad alta affidabilità per tutta l'Azienda.
Tali infrastrutture, destinate a diventare un sistema integrato, sono alla base di una scelta organizzativa di valorizzazione e crescita delle capacità e competenze interne e connotano la struttura dei sistemi informativi anche su un criterio geografico, con l'identificazione di centri di competenza (decisionali ed operativi) dislocati in modo distribuito sul territorio aziendale.
La S.C. Sistemi Informativi Aziendali si occupa della **gestione dei sistemi a supporto delle attività assistenziali e cliniche** dell'azienda e quindi svolge un ruolo di progettazione, identificazione ed adozione di soluzioni tecnologicamente innovative per il miglioramento continuo dei processi aziendali.
Compito fondamentale è **garantire la circolarità dell'informazione nella rete tra i diversi poli** con l'implementazione, in accordo con la normativa nazionale e le linee guida regionali, degli strumenti di gestione del dato clinico (dal fascicolo alla cartella clinica elettronica).
Ulteriore linea di attività sarà rappresentata dalla progressiva armonizzazione, integrazione ed efficientamento dei sistemi a supporto dei servizi diagnostici, con una sempre maggiore integrazione con il parco della strumentazione medicale.
È inclusa nelle competenze della struttura la **gestione delle componenti infrastrutturali ed impiantistiche** dell'intero polo ospedaliero, incluso i sistemi di sicurezza (controllo accessi, videosorveglianza).
La struttura si coordina in modo particolare con i relativi uffici regionali per le iniziative afferenti alla specifica area.

## S.C. Trasparenza, Anticorruzione ed Internal Auditing

Precedentemente inserita nello Staff della Direzione Generale senza che fosse ancora costituibile una struttura autonoma, la funzione è stata svolta da Dirigenti che hanno progressivamente aggregato competenze e professionalità che possono ora debuttare in una struttura dotata di risorse ed autonomia gestionale.
La struttura complessa è impegnata su due aree distinte.

**Trasparenza, legalità ed anticorruzione**
Il tema dell'integrità, della trasparenza e della legalità rappresenta uno snodo centrale per il sistema sanitario pubblico. Lo sviluppo di un sistema di controlli interni ed esterni che vada oltre il controllo della gestione diventa fondamentale nella prevenzione dei fenomeni di possibile corruzione.

L'area di interesse di questa nuova funzione parte ovviamente dall'implementazione e verifica del Codice Etico e del Codice Comportamentale per estendersi alla verifica della regolarità degli appalti e della coerenza dei criteri utilizzati.

Produce il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (**PTPCT**) ovvero il documento di natura "programmatoria" con cui ogni amministrazione o ente individua il proprio grado di esposizione al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il rischio.

Assolve quindi una funzione importante per la tutela dell'Azienda.

- Controlla ed approva i criteri impiegati nelle gare
- Aggiorna i contenuti dei regolamenti aziendali sui temi della trasparenza
- Gestisce i contenti del sito aziendale relativamente ai temi della trasparenza degli atti amministrativi.
- Raccoglie e valuta segnalazioni relativamente a violazioni
- Promuove iniziative sui temi della legalità e della trasparenza

Può opportunamente estendere la propria azione al contrasto al malcostume in diversi ambiti amministrativi, gestionali ed organizzativi come ad esempio:

- la verifica della fruttuosa gestione del patrimonio;
- la qualità delle condizioni in essere nei rapporti con banche ed intermediatori finanziari;



30

- la verifica del rispetto dei tempi e dei modi pagamenti;
- la trasparenza nella tenuta delle agende e delle liste di attesa nei servizi ospedalieri;
- la verifica dei criteri di selettività e di comparazione nell'attribuzione degli incarichi.

**Internal Auditing**
L'Internal Auditing è una funzione di controllo indipendente preposta alla verifica dell'adeguatezza dei sistemi di controllo aziendali.

Svolge un controllo di terzo livello presidiando i controlli di secondo livello svolti dalle altre funzioni aziendali (Controllo di gestione, Risk management, Qualità, Prevenzione Corruzione e Trasparenza) e quelli di primo livello attuati dai dirigenti responsabili dei processi aziendali.
Il suo scopo è quello di supportare l'organizzazione nel raggiungimento dei propri obiettivi attraverso un approccio sistematico volto a identificare, monitorare e migliorare il sistema di gestione dei rischi.

Pertanto, gli scopi e le attività della funzione sono:

- esaminare e valutare l'adeguatezza e l'efficacia del sistema dei controlli interni dell'organizzazione e delle modalità e qualità di svolgimento delle responsabilità assegnate;
- verificare l'affidabilità e l'integrità delle informazioni-finanziarie, operative e gestionali, nonché i mezzi e gli strumenti utilizzati dall'organizzazione per identificare, raccogliere, classificare e riferire tali informazioni;
- esaminare i sistemi in atto per assicurare il rispetto di politiche, procedure, piani e regolamenti che possano incidere significativamente sulle operazioni e sulla reportistica, accertandone inoltre l'effettiva ottemperanza da parte dell'organizzazione;
- verificare i sistemi e i mezzi posti in atto per la protezione del patrimonio dell'organizzazione e, ove necessario, accertarne l'effettiva consistenza;
- valutare la rispondenza tra impiego delle risorse e criteri di economicità ed efficienza;
- verificare che attività e progetti si svolgano secondo piani e programmi predefiniti e che i risultati conseguiti siano coerenti con gli obiettivi e i traguardi stabiliti;
- valutare, in un contesto in continua evoluzione, la significatività dei rischi dell'organizzazione, accertandone l'adeguata comprensione e l'appropriata gestione;
- facilitare il processo di miglioramento continuo dell'organizzazione.

## S.S. Comunicazione e Ufficio Stampa

La Struttura Semplice Comunicazione e Ufficio Stampa è responsabile delle attività di informazione in via prioritaria verso i media (stampa, audiovisivi e strumenti telematici) e svolge ruolo di governo complessivo dell'insieme delle comunicazioni aziendali, come momento di uniformità e di integrazione, coordinando le attività di comunicazione interna all'azienda e esterna rivolta ai cittadini, alle collettività e ad altri enti attraverso ogni modalità tecnica ed organizzativa, promuovendo relazioni stabili con le istituzioni, le associazioni, la comunità scientifica (Università, Società Scientifiche) i partner tecnico-scientifici ed i possibili sponsor.

Gli obiettivi finali dell'attività sono:
-diffondere e monitorare l'immagine dell'azienda e del Servizio Sanitario Regionale;
- sviluppare e consolidare le relazioni con gli stakeholder;
-rilevare il clima organizzativo aziendale e sviluppare il senso di appartenenza all'Azienda;
-rendere partecipi i cittadini alla vita dell'azienda sia agevolando l'accesso ai servizi ma anche verificando qualità ed attendibilità delle informazioni fornite (sedi, orari, modalità di accesso);
- favorire l'accesso alle prestazioni, progettando ed attuando modalità di informazione che tengano conto delle esigenze degli utenti;
- favorire processi interni di semplificazione delle procedure e di modernizzazione degli apparati nonché la conoscenza dei procedimenti amministrativi.

Per raggiungere questi obiettivi la S.S. Comunicazione e Ufficio Stampa:
- gestisce i rapporti con gli organi di informazione anche attraverso la redazione di comunicati stampa e l'organizzazione di conferenze e interviste;
- coordina i processi di comunicazione esterna e interna collaborando e supportando le strutture aziendali amministrative e cliniche;
- gestisce la progettazione, lo sviluppo e la redazione di tutti gli strumenti e i contenuti web (sito internet, intranet, social);



31

- contribuisce a costruire, rafforzare e promuovere l'immagine aziendale anche attraverso la supervisione sul corretto utilizzo del marchio aziendale e la concessione dei patrocini;
- supporta la Direzione Strategica per l'organizzazione di eventi volti alla promozione e alla conoscenza delle attività istituzionali;
- si occupa del coordinamento editoriale dei prodotti multimediali e cartacei e, in particolare, redige e pubblica il periodico istituzionale;
- contribuisce al miglioramento degli strumenti di orientamento all'interno dei Presidi;
- collabora con il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza al fine di garantire il rispetto degli adempimenti normativi in materia.

La S.S. Comunicazione e Ufficio Stampa è in staff alla Direzione Generale.

## Altre funzioni aziendali poste in capo al Direttore Generale

Al Direttore Generale fanno riferimento diverse funzioni che possono essere svolte anche da personale inquadrato in strutture appartenenti in altri Dipartimenti oppure ad altri staff.
Le funzioni attribuite sono le seguenti:

**Funzione Risk Management**
Il Risk Manager è responsabile di una struttura complessa che opera storicamente nello staff della Direzione Sanitaria. Risponde però direttamente alla Direzione Aziende su alcuni temi strategici.
Il Risk manager in particolare:

- Predispone il piano annuale di Risk Management, in accordo alle linee guida regionali, ai dati di benchmarking sulle richieste di risarcimento dei danni e secondo le indicazioni della Direzione Strategica.
- Definisce dei progetti operativi per la gestione del rischio clinico, nei quali trovano riferimento gli standard regionali di autovalutazione sulla qualità e la sicurezza e le raccomandazioni ministeriali in tema di sicurezza dei pazienti.
- Implementa il sistema di "incident reporting", per la raccolta e l'analisi dei "near miss", degli eventi avversi e degli eventi sentinella.
- Monitora gli eventi sentinella nel sistema informatizzato ministeriale (SIMES).
- Effettua l'analisi degli eventi avversi significativi, tramite gli strumenti di gestione operativa del rischio clinico(audit, root cause analysis...) in collaborazione con le strutture cliniche e le altre funzioni di staff.
- Conduce l'audit nelle strutture cliniche per la verifica sul campo delle procedure relative alla qualità e alla sicurezza delle cure.
- Partecipa ai comitati valutazione sinistri dell'ASST, ai gruppi multidisciplinari e al network regionale del risk management
- Diffonde i dati di benchmarking relativi ai database regionali (sinistri e cadute) alle strutture di competenza.
- Predispone i progetti di formazione aziendale (gruppi di miglioramento, simulazioni sul campo, incontri in plenaria) in sinergia con le strutture cliniche e di staff.
- Coordina la stesura di procedure e protocolli su tematiche specifiche e prioritarie per la sicurezza dei pazienti in ospedale.

**Funzione Relazioni con il Pubblico**
Anche se le risorse sono poste alle dipendenze della struttura complessa Area Accoglienza-CUP aziendali (nel Dipartimento Amministrativo), la funzione afferisce alla responsabilità del Direttore Generale.

L'URP gestisce:

- la valutazione dei reclami e la misura della "customer satisfaction" aziendale;
- il coordinamento delle attività di associazione e di volontariato;
- la redazione e l'aggiornamento della Carta dei Servizi Aziendale;
- l'informazione e comunicazione all'utenza;
- l'interfaccia aziendale per UPT, Regione, ATS, Associazioni di tutela dei consumatori, e istituzioni per problematiche legate all'utenza;
- la promozione e supporto di iniziative di umanizzazione;
- le attività di mediazione dei conflitti.

# Lo Staff del Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo dell'ASST Fatebenefratelli Sacco è supportato da uno staff che comprende tre strutture complesse.

## Strutture Complesse Direzione Amministrativa di Presidio Ospedaliero

- ***SC Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Sacco***
- ***SC Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli***

Le Direzioni amministrative di Presidio Ospedaliero sono due e sono poste in Staff alla Direzione Amministrativa.

Il Direttore amministrativo di presidio si assume la responsabilità di tutti i processi amministrativi assegnati a livello del presidio di competenza ed a livello aziendale come definito dalle disposizioni di servizio di volta in volta ricevute.
In particolare:

- d'intesa con il Direttore Medico di Presidio, favorisce l'integrazione funzionale tra l'attività sanitaria e amministrativa del Presidio Ospedaliero, anche promuovendo iniziative atte a migliorare l'accessibilità dell'utenza ai servizi erogati nonché la copertura del fabbisogno del Presidio Ospedaliero assegnato nell'ambito del budget assegnato;
- partecipa alla negoziazione con la Direzione Generale e la Direzione Amministrativa riguardo agli obiettivi di budget, valuta la correttezza delle allocazioni, rispetto ai fabbisogni di Presidio e propone eventuali modifiche;
- supporta il Direttore Amministrativo nel favorire la gestione comune tra le competenti strutture amministrative delle risorse umane, tecniche ed economiche assegnate al Presidio, in una logica di flessibilità, rotazione e corretta allocazione;
- persegue l'innovazione, la razionalizzazione e l'omogeneità delle procedure e dei sistemi operativi, dei processi amministrativi e logistici trasversali tra le Strutture complesse e promuove le medesime all'interno delle stesse Unità;
- garantisce l'adeguatezza ed il costante miglioramento dei servizi amministrativi di presidio verso gli utenti interni ed esterni del Presidio Ospedaliero;
- collabora nell'individuazione e programmazione dei fabbisogni di beni e servizi nel presidio assegnato;
- fornisce consulenza e supporto nelle scelte di beni e servizi nel Presidio Ospedaliero assegnato.



33

## S.C. Affari Generali e Legali

LA S.C. Affari Generali e Legali sostiene l'azione della Direzione Strategica e tutte le strutture aziendali nella gestione delle problematiche di natura giuridico-amministrativa. Cura altresì la rappresentanza e la difesa dell'Azienda nelle molteplici sedi conciliative e giudiziarie nelle quali quest'ultima è chiamata a tutelare i propri interessi (mediazione civile, negoziazione assistita, magistratura ordinaria, amministrativa e contabile). Nei casi in cui, per la specificità della materia o per la complessità della controversia, l'Azienda reputi opportuno affidare il patrocinio dell'ente a legali esterni, la S.C. Affari Generali e Legali cura l'istruttoria interna della controversia e i rapporti con i professionisti esterni.

Gestisce il contenzioso stragiudiziale e formula proposte alla Direzione Generale in ordine alla definizione transattiva delle controversie, laddove se ne ravvisi l'opportunità e l'economicità.
Cura l'aggiornamento normativo nei settori del diritto che interessano l'attività istituzionale e redige o collabora alla redazione delle regolamentazioni aziendali per le materie di competenza.

Svolge le seguenti attività:

- cura i rapporti con il Collegio Sindacale;
- gestisce il contenzioso stragiudiziale dell'ASST, anche in sede di mediazione civile e di negoziazione assistita
- collabora con il Privacy Manager per l'adeguamento alla normativa nazionale e europea sulla tutela dei dati personali e sensibili (privacy)
- gestisce il contenzioso giudiziale, nei limiti di materia, di valore e di volume concordati con la Direzione Generale
- nei casi di affidamento esterno del patrocinio dell'ente in giudizio cura l'istruttoria interna del contenzioso e i rapporti con i legali esterni incaricati dalla ASST
- coordinamento Comitato Valutazione Sinistri
- gestione sinistri
- gestione polizze assicurative
- gestione posta e protocollo generale dell'Azienda
- repertorio generale dei contratti
- gestione convenzioni con associazioni di volontariato
- gestione convenzioni con scuole di specializzazione universitarie e tirocini

LA S.C. Affari Generali e Legali è articolata, al suo interno, nelle seguenti funzioni e ambiti di responsabilità:

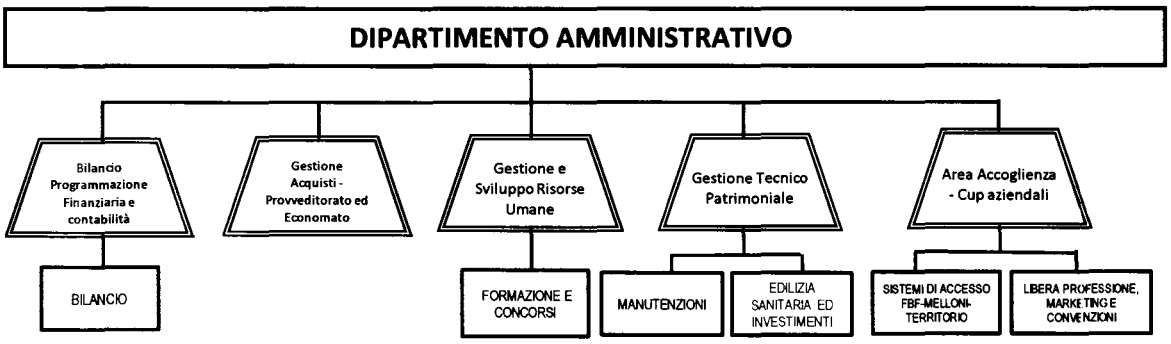
- Ufficio Legale
- Affari Generali
- Protocollo Generale e Posta.

# Il Dipartimento Amministrativo

Il Direttore del Dipartimento Amministrativo risponde gerarchicamente e funzionalmente al Direttore Amministrativo e svolge le seguenti funzioni:

- è responsabile del raggiungimento degli obiettivi aziendali del Dipartimento Amministrativo nell'ambito del processo di budget;
- promuove le attività del Dipartimento;
- coordina le attività delle strutture Complesse di riferimento di concerto con i rispettivi responsabili, perseguendo la massima integrazione possibile tra le diverse unità organizzative, l'ottimizzazione dell'organizzazione, l'uniforme applicazione di procedure comuni ed il raggiungimento degli obiettivi di attività assegnati al Dipartimento

Al Dipartimento Amministrativo dell'ASST Fatebenefratelli Sacco afferiscono cinque Strutture Complesse.




## S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità

La S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità si propone di garantire il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario, mediante la gestione del budget aziendale e il monitoraggio continuo dell'andamento del conto economico. La S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità provvede a tutti gli adempimenti di legge di natura amministrativo-contabile, fiscale/previdenziale e tributaria. Le specifiche aree di attività sono le seguenti:

- Area Bilancio Economico Patrimoniale e Finanziario: redazione del bilancio preventivo economico, rendicontazione economica trimestrale redazione del bilancio consuntivo, Gestione del Servizio di Tesoreria, redazione del budget di cassa, rendicontazione del rendiconto finanziario;
- Area Ciclo Passivo: gestione del budget e contratti, registrazione fatture di fornitori di beni e servizi, pagamenti;
- Area Ciclo Attivo: gestione incassi, fatturazione attiva, attività commerciale, recupero crediti, rapporti Regione/Asl e contributi vincolati;
- Area rilevazione costi del Personale: personale dipendente, personale convenzionato, libera professione, collaborazioni esterne, adempimenti fiscali e previdenziali.
- Emette fatture per il regime di ricovero ALPI

**S.S. Bilancio**

La S.S. Bilancio si propone di garantire la predisposizione e il monitoraggio del bilancio preventivo mediante la verifica periodica dei budget aziendali assegnati e il monitoraggio del conto economico, garantendo alla Direzione Strategica tutte le informazioni necessarie per il mantenimento dell'equilibrio economico – finanziario.



35

## S.C. Gestione Acquisti-Provveditorato Economato

Funzioni di Competenza

1. Garantire la soddisfazione dei fabbisogni necessari alla attività dell'azienda attraverso la programmazione degli acquisti di beni e servizi e la rilevazione dei relativi costi;
2. Sviluppare e qualificare le politiche di acquisto aziendali anche attraverso benchmarking e indagini di mercato;
3. Predisporre i documenti a base delle procedure di gara autonome o a supporto della preparazione di procedure effettuate in forma aggregata o centralizzata;
4. Fornire consulenza e supporto nelle scelte di beni e servizi;
5. Gestire procedure di acquisizione, gare e appalti e stipulare i contratti relativi;
6. Monitorare i processi di acquisto;
7. Ottemperare agli obblighi informativi, sanciti per legge, verso Enti autorizzati;
8. Alimentare l'inventario del patrimonio mobiliare e gestire il parco automezzi;
9. Curare la gestione diretta e indiretta dei servizi alberghieri;
10. Curare la gestione diretta e indiretta dei servizi logistici;
11. Organizzare e gestire i magazzini economali e la corretta tenuta della contabilità di magazzino;
12. Provvedere agli acquisti di valore inferiore alla soglia comunitaria previa adozione di regolamento aziendale;
13. Gestire la cassa economale.

*Funzioni della S.C. Gestione Acquisti-Provveditorato Economato*

Assicura il corretto funzionamento della struttura Complessa rispondendo degli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale ed in particolare:

a. della gestione ed organizzazione del personale e delle risorse strumentali assegnate;
b. dell'elaborazione e della proposta di modelli operativi nello specifico campo di competenza;
c. della legittimità delle proposte di deliberazione del Direttore Generale e degli atti e dei provvedimenti nelle materie di competenza.

Inoltre:

1. sviluppa le politiche di acquisto individuando i fabbisogni di beni e servizi in collaborazione con i clienti interni (marketing interno);
2. promuove strategie di acquisto mediante lo studio dei mercati, dei prodotti e dei fornitori (marketing esterno);
3. programma, progetta e cura, nell'ambito del processo aziendale, l'intera procedura di acquisto a supporto della Direzione Strategica per la definizione ed il raggiungimento degli obiettivi di budget aziendali;
4. valuta complessivamente le politiche di acquisizione di beni e servizi (benchmarking).

## S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Si occupa della gestione giuridica dei dipendenti, del trattamento economico e previdenziale dei dipendenti, dei rapporti con le rappresentanze sindacali e della formazione e valutazione dei dipendenti.

Funzioni strategiche

- collabora alla definizione degli atti di organizzazione aziendale (per quanto di competenza), alla definizione del fabbisogno del personale, e alla pianificazione delle assunzioni programmate ed autorizzate dalla Direzione Strategica.
- predispone proposta di bilancio preventivo per la parte dei costi del personale, periodicamente monitorato;
- gestisce la costituzione e la ricognizione periodica dei fondi contrattualmente previsti;
- gestisce la documentazione relativa ai rapporti di lavoro (contratti di lavoro, gestione aspettativa, stati di servizio; gestione della dotazione organica) ed è quindi responsabile dei fascicoli e delle verifiche che li riguardano.

Obblighi della funzione

- gestione degli aspetti economici del rapporto di lavoro (rilevazioni presenze/assenze, elaborazione stipendi, applicazioni contrattuali di tutte le aree);

- espletamento delle procedure di natura assistenziale e previdenziale (pensionistiche, trattamenti di fine rapporto, assicurazioni infortunistiche);
- trasmissione debito informativo verso gli enti esterni (Ministero Tesoro, Inail, Funzione Pubblica, INPS, Regione Lombardia, ATS, Città Metropolitana, ecc.);
- cura dello sviluppo delle risorse umane e i percorsi di carriera
- predisposizione di regolamenti inerenti al personale
- gestione delle procedure di valutazione mediante la:
- definizione del fabbisogno formativo tecnico specialistico sia del personale neoassunto che di quello stabilmente in servizio,
- valutazione delle prestazioni
- valutazione degli incarichi e delle responsabilità gestionali e professionali
- sviluppo professionale
- valorizzazione delle competenze individuali e del potenziale del singolo
- gestione delle relazioni sindacali
- gestione delle procedure conciliative del lavoro
- gestione dei procedimenti disciplinari
- collaborazione per lo sviluppo e la gestione di politiche incentivanti
- coordinamento delle attività finalizzate allo svolgimento di tirocini, stage, frequenze e borse di studio

Aree di responsabilità del Direttore S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Assicura il corretto funzionamento della struttura Complessa rispondendo degli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale ed in particolare:

a) della gestione ed organizzazione del personale e delle risorse strumentali assegnate;

b) dell'elaborazione e della proposta di modelli operativi nello specifico campo di competenza;

c) della legittimità, congruità e della copertura economica delle proposte di deliberazione del Direttore Generale e degli atti e dei provvedimenti assunti o sottoposti alla firma del dirigente sovraordinato nelle materie di competenza.

**S.S. Formazione e Concorsi**

Assicura il corretto funzionamento della struttura Semplice rispondendo agli obiettivi assegnati dalla Direzione Risorse Umane ed in particolare:

a) della gestione ed organizzazione del personale e delle risorse strumentali assegnate

b) dell'elaborazione e della proposta di modelli operativi nello specifico campo di competenza

c) della legittimità, congruità e della copertura economica delle proposte di deliberazione del Direttore Generale e degli atti e dei provvedimenti assunti o sottoposti alla firma del dirigente sovraordinato nelle materie di competenza

Inoltre:

- interpreta le strategie dell'Alta Direzione e le declina nella proposta di piano formativo, raccolte le indicazioni dei direttori delle strutture complesse e dei Dipartimenti
- diffonde le politiche aziendali relative alla formazione finalizzandole all'elaborazione del piano formativo
- supporta i diversi attori aziendali nell'individuazione del bisogno formativo
- governa gli aspetti amministrativi correlati ai processi formativi
- monitora l'erogazione dell'attività formativa verificando le ricadute in termini organizzativi e di comportamento.

*Concorsi:*

Programmazione e acquisizione risorse umane

Svolge le procedure d'assunzione di personale dipendente (concorsi e avvisi pubblici – assunzioni dirette – procedure di mobilità) nei tempi previsti

Effettua selezioni interne per attribuzione di posizioni organizzative – funzioni di coordinamento

*Collaborazioni:*

Si occupa della gestione dei contratti di consulenza e di collaborazione (incarichi libero professionali, co.co.co., interinali, ecc)

*Formazione:*

- Gestisce la formazione del personale, interna ed esterna, obbligatoria e facoltativa.
- Provvede alla diffusione delle politiche aziendali relative alla formazione finalizzata all'elaborazione del Piano Formativo Aziendale e supporto ai diversi attori nell'individuazione del bisogno formativo
- Provvede all'analisi e alla definizione dei fabbisogni formativi
- Supporta il Comitato Tecnico Scientifico per la Formazione

- Gestisce le risorse economiche assegnate alla formazione
- Provvede al mantenimento della Certificazione di Qualità

La struttura semplice Formazione e Concorsi si occupa anche dalla gestione del Servizio Bibliotecario inserito nella rete regionale (SBBL).

## S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale

La *mission* della S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale è di garantire il necessario supporto tecnico allo svolgimento delle attività sanitarie e sociosanitarie della ASST Fatebenefratelli Sacco.

L'attività della S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale si estrinseca sia negli aspetti manutentivi e conservativi delle strutture afferenti all'ASST, sia nell'ambito del loro miglioramento evolutivo, dando attuazione ai progetti definiti dalla direzione strategica della ASST, in relazione ai finanziamenti ad essa assegnati.

LA S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale si occupa della gestione dei beni immobili in uso sotto il profilo manutentivo edilizio e impiantistico, per garantire condizioni di sicurezza, decoro, benessere e affidabilità delle strutture aziendali, consentendo il regolare svolgimento delle attività istituzionali.
Nell'ambito di questa attività sono inoltre ricondotti, in capo alla struttura complessa gli interventi di carattere straordinario (nuove costruzioni, ristruttura zioni, riconversioni, ecc.), dallo studio e l'analisi di fattibilità allo sviluppo della documentazione progettuale necessaria.

Gestisce i contratti relativi alle locazioni attive e passive.
Gestisce le convenzioni di assegnazione di strutture in comodato d'uso valutandone stato di fatto nel momento della assegnazione.

**S.S. Manutenzioni**
La S.S. Manutenzioni riferisce direttamente al Direttore della S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale e si occupa della gestione dei beni immobili in uso (immobili istituzionali e territoriali) sotto il profilo manutentivo edilizio e impiantistico, per garantire condizioni di sicurezza, decoro, benessere e affidabilità delle strutture aziendali, consentendo il regolare svolgimento delle attività istituzionali. Sono ricomprese le attività manutentive ordinarie delle attrezzature afferenti la S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale atte all'erogazione dei servizi sanitari e sociosanitari e la gestione delle attività atte agli adempimenti di cui al Dlgs. 81/08.

Nell'ambito di questa attività sono inoltre ricondotti, in capo alla struttura semplice parte degli interventi di carattere straordinario (ristruttura zioni, nuove costruzioni, etc) per la riqualificazione delle strutture per il mantenimento del bene escluse le opere ricondotte a finanziamenti in gestione diretta al Direttore della S.C. per le quali dovrà essere comunque dato pieno supporto nella gestione dell'istruttoria progettuale ed esecutiva (indagini, rilievi, ricerca documentale, etc.).

Fornisce inoltre il necessario supporto al Direttore della S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale per la gestione del patrimonio immobiliare sotto il profilo contrattualistico relativo alle locazioni sia attive che passive.

**S.S. Edilizia Sanitaria ed Investimenti**
La S.S. Edilizia Sanitaria ed Investimenti riferisce direttamente al Direttore della S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale e si occupa degli interventi finanziati con fondi di investimento in edilizia sanitaria, utilizzando risorse regionali, nazionali e proprie, oltre ad interventi previsti dal PNRR/PNC, in stretta sinergia con la SC di riferimento e la Direzione Strategica Aziendale.
Nell'ambito di questa attività sono ricondotti la gestione del procedimento tecnico amministrativo degli investimenti sia strutturali che strategici, incluso l'espletamento di eventuali gare di appalto ed attività conseguenti alla gestione del contratto.
Sono previsti inoltre la contabilizzazione e confronto con il quadro economico o finanziamento assegnato, successivo controllo amministrativo degli atti contabili e conseguenti richieste di erogazione finanziamenti agli organi regionali preposti, in coerenza alla disciplina del codice degli appalti, per gli interventi riconducibili alla SC di appartenenza.



38

## S.C. Area Accoglienza - Cup aziendali

La struttura coordina e gestisce le attività il personale che opera nel front-office dei presidi ospedalieri aziendali, (compreso il personale degli URP che dipendono però funzionalmente dal Direttore Generale). Coordina inoltre le attività inerenti le convenzioni e la libera professione.

Funzioni di Competenza

- Gestione dei processi amministrativi correlati all'accesso ambulatoriale in regime di erogazione SSN e Libero Professionale, di Pronto Soccorso e ricovero, secondo la normativa nazionale e regionale (prenotazione, accettazione, incasso e fatturazione, rendicontazione, consegna dei referti, richiesta documentazione clinica, archiviazione impegnative);
- gestione codifiche prestazioni e aggiornamento dei tariffari;
- programmazione e gestione agende specialistiche ambulatoriali riferite alle prestazioni erogate in regime SSN e Libero Professionale (anche interfacciandosi con gli interlocutori che presidiano i canali esterni di prenotazione) e dei tempi di attesa (debito informativo Regione, ATS, piano di rientro);
- organizzazione delle attività di front office e monitoraggio dei livelli di performance del servizio in funzione dell'analisi dei flussi di utenza;
- controllo e verifica dati anagrafici delle accettazioni di Pronto Soccorso e dei Ricoveri;
- gestione pratiche cittadini stranieri;
- gestione unificazione Anagrafica Aziendale degli assistiti (BAC);
- collaborazione con la S.C. Sistema Informativo Aziendale nei rapporti con le Software House, fornitrici degli applicativi gestionali di front office e con i Referenti SISS;
- collaborazione con la S.C. Controllo di Gestione e Flussi per la gestione dei flussi informativi di competenza;
- gestione recupero crediti in collaborazione con la S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità

Nella struttura Area Accoglienza - Cup Aziendali sono previste due articolazioni organizzative semplici:

**S.S. Sistemi di Accesso FBF e Melloni**
Coordina e gestisce le attività specifiche dei Sistemi di Accesso sopra descritte presso i Presidi Ospedalieri Fatebenefratelli e Oftalmico e Macedonio Melloni e le attività amministrative a supporto dell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in regime libero professionale presso tutti i Presidi aziendali.
Nell'ambito della collaborazione con la S.C. Controllo di Gestione e Flussi per la gestione dei flussi informativi di competenza la struttura semplice provvede altresì all'invio dei flussi SDO ed Endoprotesi dei presidi ospedalieri FBF-Oftalmico e Macedonio Melloni.

**S.S. Libera Professione, Marketing e Convenzioni**
Le attività di competenza della struttura sono le seguenti:

***Gestione giuridica e amministrativa dell'ALPI di tutti i presidi aziendali:***

- sviluppo e gestione del percorso amministrativo funzionale all'espletamento della libera professione intramuraria di tutta l'Azienda (diagnostica, ambulatoriali e di ricovero) con rilascio delle autorizzazioni in collaborazione con le DMP;
- proposte di aggiornamento del Regolamento aziendale in materia in collaborazione con le Direzioni Mediche di Presidio e con il Controllo di Gestione; raccolta esiti dei controlli di legge;
- partecipazione alla commissione ALPI in qualità di componente;
- flussi informativi verso AGENAS tramite la Regione;
- implementazione e sviluppo di convenzioni attive con assicurazioni e gestori di fondi sanitari;
- emissione preventivi, consuntivi, per il regime di ricovero ALPI e verifica del pagamento in raccordo con la S.C. Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità, verifica compensi ai professionisti e al personale di supporto

Attività di emissione di ordini elettronici per le prestazioni in convenzione ed extra convenzioni con Enti sanitari pubblici e provati. Nonché ordini per prestazioni sanitarie (inclusa fornitura di protesi, tessuti e dispositivi medici ecc.) compresa delibera con previsione di spesa annuale, esclusivamente con altri Enti Sanitari Pubblici.

***Attivazione di convenzioni:***

- Convenzioni attive per attività libero professionali e istituzionali in orario di lavoro
- Convenzioni passive per acquisizione di prestazioni sanitarie intermedie da aziende sanitarie pubbliche
- Convenzioni per l'area psichiatrica e di neuropsichiatria infantile;

***Funzione di Privacy Manager***

L'Ufficio del Privacy Manager aziendale, anche con l'ausilio di soggetti esterni reclutati con contratto di appalto di servizio, ha il compito di supportare il Responsabile della protezione dei dati personali (RPD) nel rapporto con tutte le Strutture in materia di adeguamento al RGPD. Collabora con il RPD nella definizione della proposta di modello organizzativo in materia di protezione dati personali; si relaziona con le Strutture fornendo linee operative per l'implementazione del medesimo modello prevedendo anche una gestione digitalizzata dei procedimenti, dei processi e delle attività dell'Ente per la corretta e tempestiva applicazione del suddetto Regolamento.

All'Ufficio compete l'individuazione di modalità e procedure operative finalizzate alla:

trasmissione dei pareri richiesti dalle Strutture organizzative dell'Ente al RPD;

- individuazione, contrattualizzazione e nomina dei Responsabili di trattamento da parte dei Designati, di cui all'art. 6, comma 3 del presente Regolamento;
- adozione di soluzioni di privacy *by design e by default;*
- gestione e conservazione del registro dei trattamenti;
- gestione dell'analisi del rischio e la valutazione di impatto;
- gestione *data breach*, violazioni dei trattamenti;
- coordinamento funzionale dei Referenti per la protezione dei dati;
- rilevazione del personale individuato dai Designati al trattamento, nell'ambito delle Strutture organizzative dirette, da sottoporre ad attività formativa in materia di protezione dei dati;
- ricezione e risposta alle richieste degli Interessati inviate direttamente all'Ufficio;
- presentazione dell'informativa all'Interessato;
- comunicazione delle modifiche intervenute nei trattamenti di competenza della propria Struttura organizzativa.

***Funzioni di Mobility Manager***

Convenzione con Aziende di Trasporto pubblico per il rilascio di abbonamenti per i dipendenti

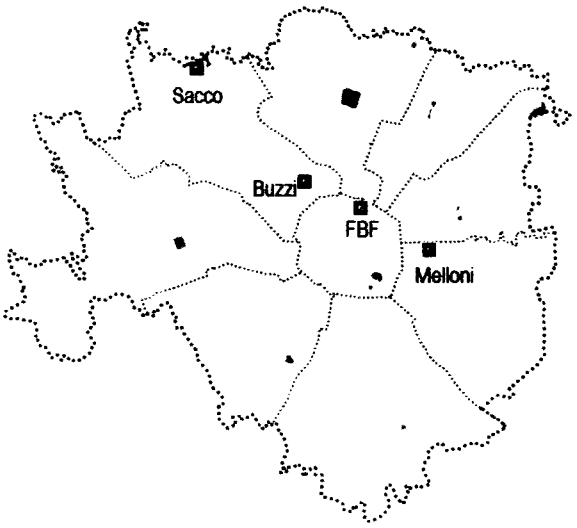


40

# Il polo ospedaliero

Il polo ospedaliero dell'Azienda Fatebenefratelli Sacco è costituito da quattro presidi ospedalieri. Due di questi sono presidi ospedalieri generalisti sede di DEU di primo livello (Sacco e Fatebenefratelli) ed offrono una ampia gamma di servizi. Gli altri due sono invece presidi ospedalieri specializzati nell'area materno-infantile, sono entrambi (Buzzi e Melloni) sede di pronto soccorso e rappresentano con un'ampia gamma di specialità mediche e chirurgiche importanti punti di riferimento per la cura del paziente pediatrico e per la donna a livello cittadino e regionale.

Le strutture del polo ospedaliero sono collocate lungo un asse "diagonale" che attraversa la città di Milano dalla periferia nord occidentale alla periferia orientale, attraversando il centro. Gravita quindi su queste strutture la gran parte della popolazione residente e, per la riconosciuta eccellenza, rappresentano un polo di attrazione in diverse specialità (cardiochirurgia, malattie infettive, oculistica, ginecologia ed ostetricia e pediatria).




**Ospedale Luigi Sacco**

L'Ospedale Luigi Sacco è posizionato all'estrema periferia nord-occidentale di Milano ed è il presidio di riferimento territoriale di un'area metropolitana molto vasta che corrisponde al Municipio 8. Ha assunto nel corso degli anni una duplice funzione: di ospedale generalista di riferimento locale e di centro per un numero significativo di eccellenze che valicano i confini locali diventando riferimento regionale, nazionale ed in alcuni casi di rilevanza internazionale.

L'ospedale L. Sacco è un polo di insegnamento, sede dei corsi di laurea in medicina, in scienze infermieristiche, in logopedia e in riabilitazione psichiatrica. La metà delle unità operative operanti è a **direzione universitaria**. Anche nelle strutture a direzione ospedaliera si svolgono attività di tutoraggio per studenti e specializzandi. Questa convivenza ha determinato una caratterizzazione del presidio fortemente orientata all'innovazione, alla ricerca e alla sperimentazione.
Inoltre l'Ospedale ha sviluppato in alcuni settori un'integrazione di area con un conseguente potenziamento delle possibilità di offerta clinica quali-quantitativa che oggi costituiscono il motivo per cui il Sacco è l'Ospedale di riferimento per molte patologie rare e per molte malattie infettive (il Dipartimento di Malattie Infettive dispone di 68 posti letto ordinari per acuti e 10 posti letto per l'Hospice Infettivologico), quali ad esempio, la malaria, la West Nile Syndrome, la SARS, ed inoltre per le febbri emorragiche (es. Ebola) per tutto il nord Italia con una organizzazione complessa che comprende strutture dedicate, strumentazioni e percorsi definiti e personale costantemente addestrato. ***La recente Pandemia da Virus SARS-CoV-2*** ha messo in evidenza che la struttura sanitaria è un riferimento regionale e nazionale per quanto concerne le altissime competenze professionali in ambito diagnostico e di cura delle patologie infettive, garantendo nei confronti di questo ambito medico peculiare un approccio multidisciplinare.



41

Anche l'area cardio-vascolare è molto efficiente con una cardiologia di 30 posti letto ordinari e 6 letti di UCC ed una cardiologia interventistica molto attiva. L'intero settore riesce ad offrire al paziente, sia in urgenza che in elezione, un percorso completo dalla diagnosi alla terapia sia conservativa che interventistica con vari livelli e modalità di trattamento, che rendono questo settore all'avanguardia nella specialità.

Inoltre, accanto alle strutture di base, che rispondono a tutti i bisogni internistici e chirurgici, sono operative strutture specialistiche sia mediche che chirurgiche.

Il Presidio Ospedaliero Sacco è inoltre riconosciuto come centro di eccellenza per lo studio di patologie autoimmuni, in particolare a carico dell'apparato gastroenterico; sono ormai consolidati percorsi integrati quali ad esempio quello per le IBD che coinvolge la Gastroenterologia, l'Endoscopia Digestiva, la Chirurgia Generale.
Il Presidio Ospedaliero Sacco conta circa 486 posti letto attivi in regime ordinario e oltre 100 letti tecnici; ogni anno vengono erogati oltre 20.000 ricoveri e oltre 50.000 accessi di Pronto soccorso.

**Presidio Ospedaliero Vittore Buzzi**

Il Presidio Ospedaliero Vittore Buzzi rappresenta uno dei principali riferimenti per l'assistenza pediatrica e materno-infantile dell'area metropolitana di Milano, comprendendo al suo interno centri di II e III livello per entrambe le discipline.

Il Presidio Buzzi ha ormai consolidato, nello scenario cittadino e dell'hinterland, un ruolo di riferimento nell'ambito dell'attività di emergenza, infatti, il Pronto Soccorso pediatrico conta oltre 25.000 accessi/anno. Di riferimento sono pure la Terapia intensiva pediatrica, il Servizio di diagnostica per immagini con la neuro - radiologia pediatrica e l'area chirurgica, comprendente chirurgia pediatrica, otorinolaringoiatria, chirurgia generale ad indirizzo vascolare, e ortopedia (vengono eseguiti circa 5.000 interventi ogni anno). L'attività Pediatrica e di Neurologia Pediatrica vantano competenze specialistiche (endocrinologia, allergologia e diabietologia .....) altamente qualificate.

E' il secondo punto nascita della Città di Milano, con circa 3000 parti ogni anno e oltre 10.000 accessi in accettazione ostetrica; nel Presidio è presente una Terapia intensiva neonatale, un Centro di Diagnosi prenatale un Centro di medicina materno-fetale e chirurgia fetale che richiama pazienti da tutto il territorio nazionale.
E' sede del Centro Regionale per lo Screening neonatale, laboratorio all'avanguardia in grado di effettuare diagnosi di patologie rare.
Il Presidio dispone di 164 posti letto ordinari accreditati, 19 posti letto per attività diurna, 30 culle e 5 posti tecnici; è attivo un blocco operatorio con 3 camere operatorie e un blocco parto con 6 camere di travaglio e parto e una camera operatoria. Vengono erogati ogni anno circa 12.000 ricoveri in regime ordinario, circa 7.000 in regime diurno. Nel Presidio lavorano oltre 160 medici e 300 tra ostetriche, infermieri e tecnici.

Dal 2019 è stata avviata la costruzione di un nuovo edificio di cinque piani e un corpo di collegamento con l'ala centrale dell'Ospedale, per un totale di 10.000 metri quadrati che ospiteranno il Pronto Soccorso, la Radiologia, le attività chirurgiche, la Terapia Intensiva e Sub-Intensiva, la Patologia Neonatale, la Pediatria Neonatale, la Pediatria d'urgenza e la Camera calda.
Oltre agli ambienti sanitari il progetto comprende spazi di accoglienza caratterizzati da pareti interattive, giochi di luce e colore, percorsi verdi e un intero piano dedicato all'intrattenimento dei piccoli con biblioteca, ludoteca e giardino sospeso.

**Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli e Oftalmico**

Il Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli e Oftalmico è un presidio con vocazione generale e multi-specialistica con un volume di attività di circa 11.000 ricoveri ordinari all'anno di cui il 40% in urgenza ed il restante 60% a presentazione elettiva. La struttura sanitaria si trova al centro di Milano in stretta vicinanza alle Stazioni Centrale e Garibaldi.
Questo comporta che il Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli sia una delle strutture di riferimento per eventi in emergenza della città di Milano, infatti registra più di 50.000 accessi all'anno.
All'attività di ricovero si aggiunge l'attività ambulatoriale con un volume pari a 16.000 prestazioni/anno di chirurgia a bassa complessità operativa ed assistenziale (BIC) e di macroattività ambulatoriale complessa (MAC).

L'offerta attuale di posti letto è di 314 per ricoveri ordinari, 18 posti letto per ricovero a ciclo diurno (DH e DS) e posti tecnici per la chirurgia a bassa complessità operativa ed assistenziale (BIC) e per la macroattività ambulatoriale complessa (MAC).
Le specialità presenti nel Presidio sono:

- Area Chirurgica: Chirurgia Generale, Chirurgia Generale, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Plastica, Neurochirurgia, Oculistica, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Urologia;
- Area medica: Cardiologia ed Unità Coronarica, Medicina Interna e Medicina di Urgenza, Nefrologia e Dialisi, Medicina d'Urgenza, Riabilitazione Specialistica, Oncologia e Hospice, Diabetologia, Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva;
- Area pediatrica: Pediatria, Neurologia Infantile (Centro Regionale di Epilessia Infantile), attività ambulatoriale. La SC di Pediatria in questi ultimi hanno si è dedicata oltre alla cura di piccoli pazienti, anche alla cura di adolescenti portatori di disagi comportamentali che determinano un importante impatto negativo e patologico non solo a livello psicologico, ma anche sul mantenimento degli equilibri metabolici a livello organico. L'attività di questa SC si è sempre più interfacciata con l'identificazione e la cura a livello territoriale di disagi giovanili;
- Area salute mentale: Psichiatra;
- Area intensiva: Anestesia e Rianimazione.

L'attività del Presidio è articolata nel seguente modo:

- Attività di Pronto Soccorso Generale (più di 50.000 accessi annui) e specifico Oftalmologico (più di 35.000 accessi annui) organizzati a livello di DEU con l'accesso diretto in guardia attiva H24 al trattamento di tipo medico, cardiologico, chirurgico, pediatrico, ortopedico ed oculistico;
- Attività di terapia intensiva (10 letti) a vocazione generale ma con specifica destinazione di due dei dieci posti letto all'attività di Neurorianimazione
- Attività di terapia intensiva cardiologica (6 posti letto)
- Attività di emodinamica (H24)
- Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva (H24 in pronta disponibilità nelle ore notturne) e multidisciplinare
- SC di Medicina di Laboratorio (H24)
- SIMT (Servizio Immuno-Trasfusionale)
- 3 Blocchi Operatori ai quali afferiscono 11 Sale Operatorie, una delle quali una sempre disponibile per l'emergenza urgenza
- Poliambulatorio
- Servizio di diabetologia
- Diagnostica per immagini: TAC di cui una collocata nel DEU (attiva H24); 4 Angiografi (di cui uno in radiologia, uno in blocco operatorio e due in emodinamica); 1 RMN operativa nelle sole ore diurne (ore 8-16); Servizio di radiologia tradizionale
- Libera Professione Intramuraria

Il Presidio è inserito nelle seguenti reti:

- STEMI come struttura di 3° livello con UTIC
- UCED (II Livello)
- Trauma come CTZ con Neurochirurgia
- Rete Oncologica Lombarda, Rete Ematologica Lombarda, Rete delle Cure Palliative
- Rete Nefrologica Lombarda
- Rete Malattie Rare
- Rete Epinetwork

**Presidio Ospedaliero Macedonio Melloni**

Questo presidio ospedaliero negli ultimi anni si è configurato come ospedale di genere.
L'erogazione delle prestazioni sanitarie è finalizzata a garantire lo stato di benessere del genere femminile, rivolgendosi alle donne con una attenzione particolare ed approccio integrato e multidisciplinare.
E' mantenuta in ogni caso la vocazione materno infantile, infatti il presidio ospedaliero Melloni rappresenta un importante punto nascita nella città di Milano con un volume di attività di circa 8.000 ricoveri all'anno. Attualmente sono attivi circa 70 posti letto di Ostetricia e Ginecologia, 8 posti letto di Terapia Intensiva Neonatale, 12 di sub intensiva neonatale e 9 di patologia neonatale. Sono presenti inoltre 10 posti letto a ciclo diurno e posti tecnici per chirurgia a bassa complessità operativa ed assistenziale e per macroattività ambulatoriale complessa (MAC).



43

L'ospedale è dotato dei seguenti servizi e attività organizzati sulle 24 ore:

- Unità di Pronto Soccorso con guardia attiva delle competenze proprie delle strutture del Presidio: ostetrico-ginecologica e pediatrica/neonatologica con presenza H24 dell'anestesista rianimatore, sia per l'attivazione delle sale operatorie che per le emergenze-urgenze intercorrenti
- Attività di terapia intensiva neonatale H24
- Laboratorio Analisi (guardia attiva H24)
- Radiologia tradizionale

L'attività del Presidio è articolata nel seguente modo:

- Unità di Pronto Soccorso con guardia attiva delle competenze proprie delle S.C. del Presidio: internistica, ostetrico-ginecologica e pediatrica/neonatologica con presenza H24 dell'anestesista rianimatore, sia per l'attivazione delle sale operatorie che per le emergenze-urgenze intercorrenti
- Attività di terapia intensiva neonatale (10 p.l.) H24
- Laboratorio Analisi (guardia attiva H24)
- Radiologia tradizionale
- Un Blocco Operatorio con 3 Sale Operatorie di cui una sempre disponibile per l'emergenza/urgenza ostetrico-ginecologica
- Sale Parto con sei postazioni parto travaglio (una delle quali dotata anche di postazione vasca per travaglio in acqua) e annessa sala operatoria per emergenza-urgenza ostetrica ed isola neonatale
- Poliambulatorio
- Libera Professione Intramuraria
- Associazioni di Volontariato

Il Presidio Macedonio Melloni è inserito nella rete STEN (trasporti neonatali)

# Lo Staff della Direzione Sanitaria

La creazione dell'ASST Fatebenefratelli Sacco ha fatto confluire sotto una sola Azienda tre realtà molto complesse con un'inevitabile duplicazione di alcune funzioni. A livello ospedaliero la riorganizzazione ha voluto essere rispettosa delle specificità fornendo piuttosto un supporto all'integrazione ed al rafforzamento della potenzialità operativa di strutture esistenti. La riorganizzazione delle attività ha dovuto tener conto della complessità dell'azienda che si presenta come già detto precedentemente, molto estesa sul territorio Milanese, ma anche molto eterogenea nelle sue diverse componenti.
Alcune attività/servizi sono stati organizzati in modo tale da avere valenza trasversale sui quattro presidi ed anche sulle molteplici strutture territoriali.

A livello delle Direzioni fin da subito è stato messo in atto un processo di integrazione, generando una struttura verticale che pone la Direzione Sanitaria Aziendale come riferimento strategico per una serie di strutture complesse comunque dotate di ampia autonomia gestionale e conseguente responsabilità sul raggiungimento degli obiettivi.

Fanno capo alla Direzione Sanitaria di Azienda le unità operative che concorrono a garantire il funzionamento e l'organizzazione complessiva dei servizi sanitari dell'ASST, distinguibili in tre macroaree:

- area organizzativo-gestionale: le Direzioni Mediche di Presidio, la Direzione delle professioni sanitarie del Polo Ospedaliero.
- area tecnica e della ricerca: le SSCC di Farmacia Ospedaliera, l'Ingegneria clinica, l'ICPS che vede nell'ambito della propria articolazione l'attività di farmaco vigilanza, di ricerca clinica e statistica medica.
- area della qualità e sicurezza/ sorveglianza: la Qualità e Risk Management, la Medicina legale, la Medicina del lavoro e la Fisica Sanitaria.

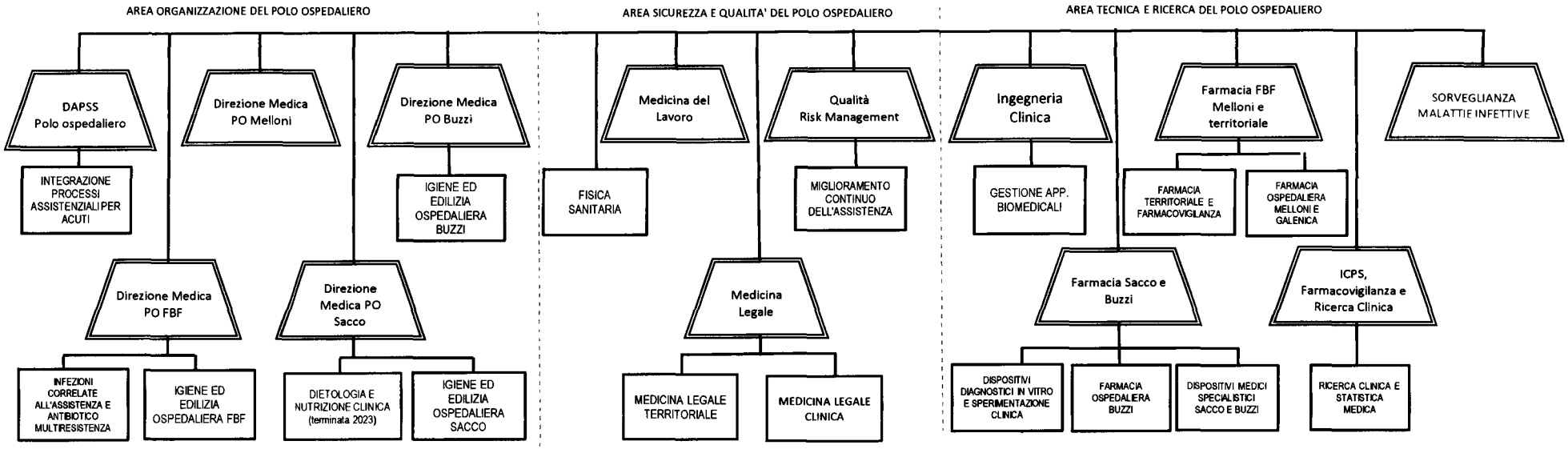
Lo **Staff del Direttore Sanitario** comprende 13 strutture complesse e 16 strutture semplici

- Direzione del Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli
- Direzione del Presidio Ospedaliero Luigi Sacco
- Direzione del Presidio Ospedaliero Macedonio Melloni
- Direzione del Presidio Ospedaliero Vittore Buzzi
- DAPSS del Polo Ospedaliero (Direzione delle Professioni Sanitarie)
- Qualità e Risk Management
- Medicina Legale
- Medicina del Lavoro
- ICPS (International Centre of Pesticides and Health Risk Prevention) Farmacovigilanza e Ricerca Clinica
- Farmacia Fatebenefratelli Melloni e Territorio
- Farmacia Sacco e Buzzi
- Ingegneria Clinica
- Sorveglianza Malattie Infettive.



45

# STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA



## Le Direzioni mediche di Presidio

Ciascuna Direzione medica di Presidio rappresenta una struttura complessa in staff alla Direzione Sanitaria di Azienda, con a capo un Dirigente Medico, al quale è attribuita la responsabilità organizzativa, gestionale ed igienico-sanitaria del Presidio ospedaliero e delle articolazioni territoriali afferenti alla Direzione medica stessa. Il Dirigente Medico di Presidio dirige, con autonomia tecnico-funzionale, gli stabilimenti Ospedalieri e le articolazioni territoriali cui è preposto e ne è responsabile ai fini igienico-sanitari ed organizzativi. Opera sulla base degli indirizzi generali stabiliti dal Direttore Sanitario e concorre al raggiungimento degli obiettivi fissati dal Direttore generale. Il Dirigente medico di presidio si avvale, nell'esercizio delle proprie competenze, degli uffici di staff con i quali è chiamato a collaborare. Nell'ambito della struttura aziendale ha competenze gestionali ed organizzative, igienico-sanitarie e di prevenzione, medico-legali, scientifiche, di formazione ed aggiornamento e di promozione della qualità delle prestazioni sanitarie. Si sottolinea l'importante impegno che ciascuna Direzione medica di Presidio ha profuso per mettere in atto i nuovi assetti organizzativi e struttura li dei presidi di fronte al diffondersi e perdurare dell'evento pandemico, al fine di prevenire la diffusione all'interno delle strutture sanitarie del virus e mantenere parametri operativi di sicurezza per pazienti ed operatori.
Ad oggi tutte le direzioni mediche aziendali sono impegnate a sovraintendere molteplici attività di edilizia ospedaliera.

Il Direttore medico di Presidio inoltre:

- fornisce supporto alla Direzione sanitaria nella definizione delle linee strategiche e degli obiettivi aziendali
- garantisce la continuità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie di ricovero e ambulatoriali all'interno del presidio che dirige
- rende operative le indicazioni e gli obiettivi identificati dalla Direzione Strategica
- monitora le attività sanitarie all'interno del presidio, valutandone la coerenza con gli obiettivi aziendali ed eventuali scostamenti rispetto all'atteso, sia in termini di efficienza che di efficacia
- adotta atti di natura igienico-sanitaria ed organizzativa anche con carattere di emergenza o urgenza per assicurare l'espletamento delle attività sanitarie, nel rispetto degli obiettivi di budget
- promuove il coordinamento delle attività dipartimentali all'interno del proprio presidio, in sinergia con le altre Direzioni mediche di Presidio, la DAPPSS e la Gestione operativa
- partecipa alla negoziazione del budget, fornendo proposte al Direttore Sanitario Aziendale e collaborando attivamente con la struttura Controllo di Gestione e Flussi
- promuove di concerto con le Strutture in staff alla Direzione aziendale le iniziative di valutazione e miglioramento continuo della qualità delle cure, con particolare riguardo alla sicurezza, all'appropriatezza, all'accessibilità e alla qualità percepita, nel rispetto dei requisiti di accreditamento istituzionale
- collabora con il Risk manager aziendale al miglioramento della sicurezza del paziente, promuovendo le azioni utili a contenere il rischio clinico; partecipa all'Unità di gestione del rischio
- partecipa al Comitato valutazione sinistri, garantendo la completezza della documentazione utile all'istruttoria del caso, fornendo le proprie competenze tecniche nella gestione del contenzioso, e promuovendo l'adozione di azioni di miglioramento emerse dall'analisi
- partecipa al Comitato Infezioni Ospedaliere, collaborando alla definizione e realizzazione del programma di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza
- collabora alla definizione del piano di formazione aziendale per il personale del presidio che dirige
- assicura la rilevazione e la trasmissione dei flussi sanitari di propria competenza
- adotta i provvedimenti di polizia mortuaria
- è responsabile dell'invio delle denunce obbligatorie agli organi competenti
- attua le procedure relative alla donazione e trapianto di organi, e vigila sul rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa vigente
- è responsabile della corretta conservazione della documentazione sanitaria secondo modalità e tempi dettati dalla normativa vigente
- è responsabile del rilascio agli aventi diritto di ogni documentazione sanitaria nel rispetto delle norme di legge
- vigila sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari
- promuove il rispetto dei principi etici e deontologici da parte delle figure professionali sanitarie
- fornisce supporto tecnico in materia di edilizia sanitaria

Nella ASST FBF-Sacco sono presenti quattro presidi ospedalieri con Direzione Medica autonoma.

## S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli e Oftalmico

LA S.C. Direzione medica del Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli ha responsabilità organizzativa, gestionale ed igienico-sanitaria del Presidio ospedaliero.

All'interno della Direzione Medica del Presidio sono presenti due semplici

**S.S. Igiene ed edilizia sanitaria Ospedale FBF**
Sovrintende alle attività della centrale di sterilizzazione, della camera mortuaria e dell'ufficio epidemiologico, con cui sviluppa le attività tipiche dell'igiene ospedaliera, quali visite ispettive e controlli degli appalti (lava-nlo, pulizia, cucina) e gli altri interventi di prevenzioni delle infezioni ospedaliere.
Promuove e partecipa alla progettazione di interventi di riqualificazione di vecchi reparti/padiglioni o edificazione di nuovi edifici di pertinenza sanitaria sulla scorta dei principi che regolano: la funzionalità della struttura, le implicazioni igienico-sanitarie e i requisiti di accreditamento.
E' chiamata a predisporre i capitolati speciali di gara del servizio di ristorazione, delle pulizie, dello smaltimento dei rifiuti ospedalieri, del trasporto dei degenti a mezzo autolettiga.

**S.S. Infezioni correlate all'assistenza ed antibiotico multi-resistenza**
La struttura semplice Infezioni correlate all'assistenza ed antibiotico multi-resistenza opera in collaborazione coni il Comitato Infezioni Ospedaliere ed assicura, con l'attività di un dirigente medico assegnato alla specifica funzione e un infermiere incaricato al controllo delle infezioni ospedaliere (I.C.I.), un approccio quotidiano ai temi della sorveglianza e della prevenzione delle infezioni ospedaliere e garantisce il necessario riferimento per tutti i sanitari del P.O.

Principali funzioni svolte dalla struttura:

- gestione, sorveglianza e controllo (in collaborazione con il Comitato Infezioni Ospedaliere) delle infezioni correlate alle procedure assistenziali
- pianificazione della prevenzione e dei controlli negli eventi epidemici
- collaborazione, con le strutture di Microbiologia e Virologia, Malattie Infettive e Farmacia Ospedaliera, al sistema di sorveglianza
- Monitoraggio delle multi-resistenze
- segnalazione tempestiva degli isolamenti alle relative Strutture coinvolte;
- consulenza sulle misure di isolamento, prevenzione e controllo delle epidemie;
- inoltro ai competenti organi delle denunce obbligatorie;
- produzione di protocolli e procedure e implementazione di misure preventive e correttive;
- monitoraggio e gestione del rischio idrico (prevenzione delle infezioni da Legionella).

Alla SS spettano le verifiche sul rispetto delle procedure inerenti: l'isolamento dei pazienti con patologie infettive, le modalità di conferimento dei rifiuti e della biancheria sporca, le pulizie e la sanificazione ambientale.

Per quanto concerne le attività di formazione la struttura organizza corsi di formazione per il personale sanitario Aziendale relativamente alle azioni di prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere.

## S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Macedonio Melloni

LA S.C. Direzione medica del Presidio Ospedaliero Macedonio Melloni ha responsabilità organizzativa, gestionale ed igienico-sanitaria del Presidio ospedaliero.

## S.C. Direzione medica del Presidio Ospedaliero Luigi Sacco

LA S.C. Direzione medica del Presidio Ospedaliero Luigi Sacco ha responsabilità organizzativa, gestionale ed igienico-sanitaria del Presidio ospedaliero.
LA S.C. Direzione medica di presidio comprende al suo interno due Strutture Semplici:



48

**S.S. Igiene ed Edilizia Ospedaliera Sacco**
Sovrintende alle attività della centrale di sterilizzazione, della camera mortuaria e dell'ufficio epidemiologico, con cui sviluppa le attività tipiche dell'igiene ospedaliera, quali visite ispettive e controlli degli appalti (lavanolo, pulizia, cucina) e gli altri interventi di prevenzioni delle infezioni ospedaliere.
Promuove e partecipa alla progettazione di interventi di riqualificazione di vecchi reparti/padiglioni o edificazione di nuovi edifici di pertinenza sanitaria sulla scorta dei principi che regolano: la funzionalità della struttura, le implicazioni igienico-sanitarie e i requisiti di accreditamento.
È chiamata a predisporre i capitolati speciali di gara del servizio di ristorazione, delle pulizie, dello smaltimento dei rifiuti ospedalieri, del trasporto dei degenti a mezzo autolettiga.

**S.S. Dietologia e Nutrizione Clinica (dismessa nel 2023)**
La Dietologia e Nutrizione Clinica ha il compito di gestire trasversalmente le problematiche nutrizionali di sorveglianza igienico-qualitativa e di carattere clinico presenti nella Azienda, con lo scopo di apportare in questi settori vantaggi di tipo organizzativo, clinico ed economico.

COMPITI DI SORVEGLIANZA IGIENICO-QUALITATIVA
- Supervisione del dietetico ospedaliero
- Effettuazione dei controlli di qualità della ristorazione ospedaliera per gli aspetti nutrizionali
- Rilevamento e gestione delle non-conformità delle diete speciali nei reparti

INTERVENTI PER I DEGENTI
- Effettuazione delle consulenze nelle strutture per prescrizione della nutrizione artificiale (nutrizione enterale e nutrizione parenterale), con coordinamento territoriale per l'eventuale prosecuzione a domicilio.
- Effettuazione degli interventi mirati all'abbattimento della malnutrizione ospedaliera.

ATTIVITA' AMBULATORIALE
- Trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare nell'ambito del Centro D.C.A. (Centro di cui la Dietologia è parte costituente insieme alla Psichiatria e alla Pediatria).
- Trattamento di tutte le patologie a impronta nutrizionale (con particolare riferimento a sindrome metabolica, malattie infiammatorie intestinali, patologie oncologiche, AIDS e insufficienza renale)

ATTIVITA' DI FORMAZIONE E RICERCA
- Progettazione e svolgimento di interventi formativi in campo nutrizionale per l'aggiornamento del personale sanitario con particolare enfasi sulle nuove procedure operative messe in atto all'interno dell'Azienda.
- Svolgimento di attività didattica e formativa in convenzione con l'Università, per le Scuola di specializzazione in Scienza dell'alimentazione, corso di laurea triennale in Dietetica e corso di laurea in Infermieristica.
- Collaborazione, con gli uffici amministrativi competenti, nella redazione di capitolati di rilevanza nutrizionale (integratori nutrizionali, prodotti per nutrizione enterale e parenterale, pompe di infusione per nutrienti, ristorazione ospedaliera, ecc.) e partecipazione alle relative procedure di gara per la parte di competenza.

## S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Vittore Buzzi

LA S.C. Direzione medica del Presidio Ospedaliero Buzzi ha responsabilità organizzativa, gestionale ed igienico-sanitaria del Presidio ospedaliero.
La Direzione medica di presidio dovrà farsi carico della supervisione relativa al progettato ampliamento del Presidio con la creazione di una nuova area dedicata all'emergenza urgenza ed una di tipo chirurgico ed intensivo.
LA S.C. Direzione medica di presidio comprende al suo interno una struttura semplice.

**S.S. Igiene ed Edilizia Ospedaliera Buzzi**
Sovrintende alle attività della centrale di sterilizzazione, della camera mortuaria e dell'ufficio epidemiologico, con cui sviluppa le attività tipiche dell'igiene ospedaliera, quali visite ispettive e controlli degli appalti (lavanolo, pulizia, cucina) e gli altri interventi di prevenzioni delle infezioni ospedaliere.
Promuove e partecipa alla progettazione di interventi di riqualificazione di vecchi reparti/padiglioni o edificazione di nuovi edifici di pertinenza sanitaria sulla scorta dei principi che regolano: la funzionalità della struttura, le implicazioni igienico-sanitarie e i requisiti di accreditamento.
È chiamata a predisporre i capitolati speciali di gara del servizio di ristorazione, delle pulizie, dello smaltimento dei rifiuti ospedalieri, del trasporto dei degenti a mezzo autolettiga.



49

## S.C. Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (DAPSS) Polo Ospedaliero

Tenuto conto della situazione di particolare complessità gestionale delle professioni sanitarie che operano nelle strutture sanitarie e sociosanitarie ospedaliere e territoriali, l'ASST Fatebenefratelli Sacco ha previsto l'istituzione di due strutture complesse distinte per Polo Ospedaliero e per Polo Territoriale.
La DAPSS Polo Ospedaliero e la DAPSS Polo Territoriale afferiscono rispettivamente alla Direzione Sanitaria e alla Direzione Sociosanitaria e operano in una logica di stretta relazione funzionale tra le due direzioni all'interno dell'attività di indirizzo e coordinamento propria della Direzione Strategica.
La DAPSS Polo Ospedaliero è una struttura dotata di autonomia gestionale titolare della gestione di processi trasversali strategici tra cui la gestione delle risorse umane, il governo dei percorsi assistenziali, la sicurezza delle cure e la ricerca e sviluppo delle professioni sanitarie e sociosanitarie.
In particolare, la DAPSS Polo Ospedaliero è titolare di indirizzo, direzione, organizzazione e coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico-sanitario, riabilitativo, di prevenzione, dell'ambito sociale e degli operatori di supporto che operano nel Polo Ospedaliero dell'ASST.
La mission della DAPSS Polo Ospedaliero è quella di garantire il soddisfacimento dei bisogni di assistenza infermieristica, ostetrica, tecnica, preventiva e riabilitativa. La DAPSS Polo Ospedaliero si propone di fornire un'assistenza personalizzata e di qualità alle persone assistite, nel rispetto delle norme etiche e deontologiche, assicurando l'impiego ottimale delle risorse e la soddisfazione degli operatori stessi.

Le finalità del DAPSS Polo Ospedaliero sono:

- assicurare l'efficacia, l'efficienza e l'appropriatezza delle prestazioni infermieristiche, ostetriche, tecnico-sanitarie, riabilitative, delle attività di supporto e alberghiere per garantire una risposta ai bisogni di salute dei cittadini, assumendo come principio la centralità del paziente;
- assicurare la programmazione, l'organizzazione e il coordinamento di tutte le risorse professionali afferenti al D.A.PP.SS. alla DAPSS Polo Ospedaliero garantendone il migliore utilizzo nei processi di lavoro;
- favorire l'implementazione di nuovi modelli organizzativi a gestione infermieristica, ostetrica e di altre professioni sanitarie e sociali caratterizzati da autonomia decisionale;
- assicurare lo sviluppo dei processi assistenziali e l'integrazione multiprofessionale, nel rispetto delle reciproche competenze, coerentemente con quanto previsto dagli specifici profili professionali e dai codici deontologici;
- assicurare la promozione della qualità delle prestazioni assistenziali erogate anche attraverso la definizione e adozione di standard operativi omogenei;
- favorire l'uso di una documentazione integrata e sviluppata a tutti i livelli dell'organizzazione;
- assicurare la promozione e l'attuazione della formazione permanente dei professionisti tesa all'accrescimento della conoscenza e delle competenze;
- favorire la ricerca anche attraverso una costante ed organica interazione con l'Università o Istituti di Formazione e Ricerca;
- favorire lo sviluppo di modelli organizzativi dell'assistenza, basati sugli effettivi bisogni rilevati e in continua evoluzione, considerati in un'ottica di economicità, di qualità e di coerenza con gli obiettivi Aziendali;
- collaborare con gli organismi di rappresentanza e tutela dei cittadini e con le associazioni di volontariato.

Alla DAPSS Polo Ospedaliero risulta altresì affidato il Coordinamento dei seguenti corsi di laurea delle Professioni sanitarie:

- Corso di Laurea in Infermieristica (sede Ospedale Sacco)
- Corso di Laurea in Infermieristica (sede Ospedale Fatebenefratelli)
- Corso di Laurea in Logopedia (sede Ospedale Sacco)
- Corso di Laurea in Tecniche della Riabilitazione Psichiatrica (sede Ospedale Sacco)

In virtù dei protocolli d'intesa, per la stipula di convenzioni, relative ai corsi di laurea delle professioni sanitarie fra Regione Lombardia e le Università ubicate in Lombardia e fra queste ultime e le istituzioni sanitarie pubbliche e private, in cui rientra anche questa Azienda, si determina un quadro di collaborazione istituzionale e gestionale che comprende:



50

- la messa a disposizione di idonee sedi ospedaliere ed extra ospedaliere destinate all'attività di tirocinio degli studenti;
- una struttura logistica;
- le risorse materiali ed umane per le funzioni gestionali, didattiche e organizzative;
- l'erogazione di servizi per gli studenti immatricolati, alle stesse condizioni del personale dipendente.

Le funzioni di Coordinamento dei Corsi di Laurea sono:

- Gestire le risorse (umane, tecnologiche, ambientali) aziendali all'uopo assegnate;
- elaborare la programmazione generale di ogni anno accademico;
- organizzare le attività didattiche teoriche curriculari e a scelta dello studente;
- progettare e gestire il tirocinio clinico interno ed esterno all'Azienda assicurando le attività di affiancamento degli studenti da parte di tutor e assistenti di tirocinio
- programmare gli esami;
- coordinare l'attività di docenza;
- proporre il personale appartenente all'ambito professionale di riferimento del corso di studio per le funzioni di tutorato professionale;
- assicurare la formazione e il tutoraggio individualizzato in relazione alle necessità dei singoli studenti;
- gestire lo scambio di studenti con università estere tramite il programma Erasmus;
- svolgere attività di ricerca scientifica (organizzazione di seminari, partecipazione a congressi, pubblicazioni scientifiche);
- promuovere gli scambi tra l'ambito accademico e l'organizzazione;
- Collaborare per la redazione delle proposte da inserire nel piano di formazione annuale;
- Promuove le attività per l'assicurazione della Qualità dei processi formativi;
- Relazionare e fornire dati sull'intera attività di formazione universitaria;
- verificare il mantenimento dell'adeguatezza delle strutture e dei servizi messi a disposizione dall'Azienda per gli studenti;
- Espletare ulteriori incarichi che la Direzione Aziendale ritiene opportuno affidare in accordo con l'Università.

**S.S. Integrazione dei processi assistenziali per acuti**

Per il perseguimento dei suoi obiettivi la DAPSS Polo Ospedaliero si articola una struttura organizzativa semplice denominata Integrazione dei processi assistenziali per acuti.

La struttura garantisce efficienza ed efficacia nell'erogazione dei processi assistenziali per acuti garantendo l'impiego ottimale delle risorse disponibili, nel rispetto delle norme etiche e deontologiche. Persegue, tramite modalità e strumenti d'integrazione, il raggiungimento degli obiettivi sia della struttura di afferenza.
La struttura sviluppa rapporti con tutti i professionisti coinvolti per assicurare la ricostruzione della filiera erogativa fra ospedale e territorio con la presa in carico della persona, evitando la frammentazione dei processi e la suddivisione dei servizi.
Svolge la propria attività avvalendosi delle funzioni in staff alla DAPSS

Nello specifico le funzioni della struttura sono:

- partecipare alla definizione delle politiche e degli obiettivi che contribuiscono alla realizzazione dei processi assistenziali per acuti;
- collaborare con i responsabili sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali per garantire la continuità dei processi assistenziali ospedale-territorio;
- collaborare al raggiungimento degli obiettivi aziendali assegnati e all'ottimizzazione della qualità delle prestazioni erogate;
- rilevare e quantificazione del fabbisogno delle risorse umane e strumentali per garantire la continuità dei processi assistenziali per acuti;
- è responsabile della corretta applicazione degli indirizzi per quanto riguarda la gestione del personale afferente alla DAPSS Polo Ospedaliero;
- collabora in tutte le fasi di gestione del personale con particolare riferimento ai processi selettivi;
- partecipa nel garantire un approccio disciplinare integrato e multiprofessionale, per la gestione dei processi assistenziali per acuti;



51

- valuta la qualità dell'assistenza erogata, concorre allo sviluppo dei modelli innovativi e collabora con la struttura di competenza alla prevenzione dei rischi connessi all'assistenza;
- definisce annualmente gli obiettivi delle articolazioni organizzative afferenti e partecipa al processo di valutazione delle stesse;
- collabora con le aree di staff per quanto riguarda l'attività di ricerca, di formazione ed per la realizzazione dei progetti di miglioramento continuo della qualità assistenziale;
- partecipa alla elaborazione dei criteri per la valutazione dei servizi di natura complementare al processo assistenziale (es. attività di supporto domestico alberghiero, igiene e sanificazione, etc.) erogati in regime diretto o in outsourcing in ambito ospedaliero e ne attua la sistematica valutazione.

## S.C. Ingegneria Clinica

L'Ingegneria Clinica, in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale, partecipa alla cura della salute garantendo un uso sicuro, appropriato ed economico delle tecnologie all'interno dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale. LA S.C. si occupa della gestione delle apparecchiature medicali in tutto il loro ciclo di vita (capitolati, valutazioni, acquisto, gestione, manutenzione, ecc.), della stesura del piano degli investimenti, di nuovi progetti e di tecnologie innovative e a supporto della Direzione Strategica. L'obiettivo della struttura è quello di mettere a disposizione dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale le migliori tecnologie elettromedicali disponibili sul mercato e rispondenti a requisiti di economicità, efficacia ed efficienza, garantendo la massima sicurezza sia al paziente sia agli utilizzatori.

L'Ingegneria Clinica organizza i processi relativi alla gestione delle tecnologie biomediche. In particolare:

- Valutazione tecnica ed economica e programmazione degli acquisti di Apparecchiature;
- Stesura di capitolati tecnici e valutazione delle offerte di gara di Apparecchiature;
- Inventariato tecnico e gestione delle Apparecchiature;
- Accettazione delle Apparecchiature;
- Controllo dei processi relativi alla manutenzione e Gestione dei contratti;
- Sicurezza: controlli periodici di sicurezza, funzionalità e qualità sulle apparecchiature, valutazione del rischio;
- Gestione delle dismissioni;
- Gestione della formazione del Personale Sanitario all'uso delle tecnologie;
- "Health Technology Assesment": supporto alla programmazione e pianificazione delle acquisizioni.

L'Ingegneria Clinica opera secondo un Sistema Qualità certificato svolge funzioni di supporto alle decisioni (funzioni di staff per la Direzione Strategica) e funzioni operative (accettazione delle apparecchiature, manutenzione, controlli).

LA S.C. si interfaccia ed è disponibile per tutte le strutture dell'Azienda in quanto si pone al servizio di tutti coloro che utilizzano apparecchiature biomediche o che comunque necessitano di contributi in merito alle stesse. Fornisce supporto all'attività clinica relativamente all'uso appropriato ed efficiente della strumentazione presente in Azienda. Si occupa della formazione per l'utilizzo delle apparecchiature biomediche. Collabora con le SC del Sistema Informativo Aziendale per l'interfacciamento delle apparecchiature alla rete dati e per la gestione dei software medicali. Partecipa all'attività dei Gruppo Dispositivi Medici e del Gruppo Diagnostici in Vitro di cui fanno parte le S.C. Farmacia Sacco e Fatebenefratelli. Partecipa alle attività di progettazione e ristruttura zione con la SC Tecnico Patrimoniale per sale operatorie, degenze, laboratori e, in generale, in tutti i casi in cui vi sia la necessità di integrazione di tecnologie biomediche.
Partecipa alla stesura di documenti per l'accreditamento istituzionale e alle attività di Risk Management.
In collaborazione con il servizio Prevenzione e Protezione e la Direzione medica di presidio definisce la programmazione delle verifiche preventive e le procedure di intervento in caso di incidenti e con apparecchiature e ogni qualvolta ci sia la necessità (avvisi di sicurezza/recall).
Fornisce supporto sulla gestione delle procedure di qualità delle strutture riguardanti il controllo e la manutenzione delle apparecchiature biomediche. Collabora con i Servizi Alberghieri in caso di necessità di spostamenti di apparecchiature biomediche e con il magazzino per il coordinamento delle consegne ai reparti.

L'Ingegneria Clinica coordina il Gruppo Valutazione Tecnologie – GVT HTA Aziendale che svolge, in accordo e su indicazioni della direzione strategica, la valutazione delle richieste di acquisizione / accettazione dei beni.

**S.S. Gestione della Manutenzione delle Apparecchiature Biomedicali**
La Struttura Semplice di Gestione della Manutenzione delle Apparecchiature Biomediche opera per la gestione e il controllo del parco attrezzature di proprietà della ASST dislocato nei vari Presidi Ospedalieri.

La Struttura svolge le proprie attività secondo quanto richiesto dalla normativa vigente per l'accreditamento delle strutture sanitarie, seguendo l'iter delle apparecchiature biomediche dalla fase di accettazione a quella di dismissione, gestendo il parco macchine con adeguato fascicolo macchina delle attività manutentive eseguite, al fine di mantenere un adeguato livello di sicurezza e di qualità (verifiche elettriche, manutenzione preventiva, controlli di qualità, etc). Le principali attività svolte risultano essere:

- Ordini per manutenzione;
- Gestione manutenzione (manutenzione preventiva, manutenzione correttiva, verifiche elettriche e controlli funzionali/tarature, etc...);
- Gestione Global Service Apparecchiature Biomedicali;
- Accettazione apparecchiature;
- Dichiarazione di Fuori Uso;
- Gestione Prove/Visioni Apparecchiature;
- Gestione fornitori.

## S.C. Farmacia Presidi Sacco e Buzzi

LA S.C. Farmacia dei Presidi Sacco e Buzzi è una struttura complessa che, come previsto da DGR 14049 del 8.8.2003, opera in staff alla Direzione Sanitaria aziendale e, sulla base degli obiettivi strategici indicati dalla Direzione Aziendale, è preposta alla gestione di Farmaci, Dispositivi Medici e Dispositivi Diagnostici in vitro, al fine di assicurarne un uso appropriato e quindi efficace, sicuro ed economico.
Fornisce alla Direzione Strategica l'andamento dei consumi in rapporto agli obiettivi di budget assegnati.
Collabora alla definizione dei protocolli terapeutici per patologia monitorandone l'andamento, rilevando eventuali criticità e individuando soluzioni.
Interagisce con i servizi amministrativi e sanitari per le fasi relative all'acquisizione dei beni (Provveditorato), per le rendicontazioni relative all'attività e al consumo delle risorse sanitarie (Controllo di Gestione) e per altre attività sia di carattere gestionale che di politica aziendale nel suo complesso, con tutti i Servizi interessati.
Localmente, a livello di Presidi, è al servizio delle Direzioni mediche di Presidio e collabora con la Direzioni Infermieristica e con tutte le Strutture.

L'attività del servizio di Farmacia si articola nelle seguenti fasi:

- definizione dei fabbisogni ed attività connesse all'acquisizione dei beni gestiti (Farmaci, Dispositivi Medici e Dispositivi Diagnostici in vitro)
- emissione degli ordini di approvvigionamento e gestione dei magazzini farmaceutici dei Presidi (ricevimento, controllo e movimentazione dei prodotti farmaceutici);
- ricevimento richieste e distribuzione dei prodotti farmaceutici ai Centri di Responsabilità (CdR) dei Presidi e alle strutture esterne;
- informazione al corpo sanitario sulle caratteristiche dei farmaci, disinfettanti, dispositivi medici, diagnostici e consulenza alle strutture per il loro impiego; monitoraggio dell'uso appropriato (Schede AIFA)
- farmacovigilanza e vigilanza su dispositivi medici su delega del Direttore Sanitario;
- attività ed informazioni relative alla prevenzione del rischio nella gestione dei beni sanitari;
- allestimento di preparazioni galeniche sterili e non sterili, con particolare riferimento ai preparati oncologici.
- coordinamento della Commissione Terapeutica Aziendale e del Repertorio dei Dispositivi Medici e dei Diagnostici in Vitro;
- gestione dei farmaci in sperimentazione clinica;
- analisi dei consumi farmaceutici e produzione della reportistica ai diversi livelli di aggregazione ATC e CND ad uso della direzione strategica e dei singoli CdR;
- erogazione diretta dei farmaci all'utenza;
- produzione e gestione dei dati dei flussi sanitari (File F, File R, Protesi, ecc.;)

Al fine di assicurare un contributo efficace a tale percorso, introduce un'elevata multidisciplinarietà di competenze, assicurato dalla propria struttura organizzativa funzionale costituita da tre strutture semplici e tre settori con grado elevato grado di autonomia nella gestione.

La S.C. Farmacia Presidi Sacco e Buzzi presenta una articolazione delle attività sia a livello centrale che per singolo Presidio.

**S.S. Dispositivi Medici Specialistici Sacco e Buzzi**

Principale obiettivo della SS è di gestire in autonomia le forniture di Dispositivi Medici e Protesi, assicurare la compatibilità tra livello qualitativo delle forniture richieste e la disponibilità di budget con l'obiettivo di assicurare un elevato livello qualitativo a costi sostenibili, garantendo la miglior assistenza al paziente nel rispetto degli obiettivi aziendali.

Attività svolte:

- Stesura di capitolati tecnici e valutazione qualitativa dei prodotti presentati in gara in collaborazione con le strutture dell'Area Acquisti, DMP e Ingegneria clinica garantendo, per quanto di competenza, l'adesione all'attuale normativa.
- Individuazione di metodi e strategie per governare, nel rispetto del rapporto costo/efficacia/sicurezza, la domanda, i fabbisogni e l'appropriatezza delle richieste.
- Definizione di percorsi condivisi con le strutture, in particolare con le sale operatorie, per la gestione e la tracciabilità del materiale impiantabile.
- Predisposizione dei dati relativi all'assolvimento del debito informativo attinente il materiale protesico.
- Formazione del personale con organizzazione di eventi formativi aziendali specifici.

**S.S. Dispositivi Diagnostici in Vitro e Sperimentazione Clinica**

Gestisce in autonomia le forniture dei Dispositivi Diagnostici ed individua le strategie volte al governo del budget. Alla SS competono quindi attività di tipo gestionale e funzionale supportate dalla conoscenza approfondita del settore nei vari ambiti specialistici, volte all'utilizzo appropriato delle risorse, alla loro conformità e qualità ed al monitoraggio dei consumi. Un ruolo peculiare si esplicita nel governo della domanda che riguarda sia la definizione dei capitolati di gara ed il controllo delle forniture sia l'analisi degli sviluppi del settore tenendo presente lo stato dell'arte, i vincoli normativi, le opportunità di mercato. Si avvale di unità di personale amministrativo che coordina in autonomia.

Collabora quindi con la S.C. Provveditorato e Economato nelle procedure di indizione di gara, aggiudicazione e gestione dei contratti ed attività di coordinamento delle Commissioni Tecniche sia nella fase di stesura dei capitolati che di valutazione delle offerte.

La struttura è anche impegnata nella sperimentazione Clinica aziendale. Al settore compete l'analisi dei protocolli di studio interni all'azienda e la gestione di tutti i farmaci e dei dispositivi destinati a studi clinici, attività che si articola in varie fasi, dal ricevimento e consegna all'allestimento delle terapie, con lo scopo di garantire l'idoneità e la tracciabilità dei prodotti e l'aderenza ai vincoli normativi e dei protocolli internazionali. In entrambi i settori si svolge attività di tirocinio pre e post-lauream.

**S.S. Farmacia Ospedaliera Buzzi**

La struttura semplice Farmacia del Presidio Ospedaliero Buzzi è un'articolazione specializzata nell'approvvigionamento di farmaci e dispositivi necessari per il funzionamento del polo pediatrico e materno infantile dell'Azienda.

Svolge quindi le funzioni classiche del servizio farmaceutico in un ambito specialistico particolarmente delicato.

Monitora l'andamento dei consumi in rapporto agli obiettivi di budget assegnati.

Collabora alla definizione dei protocolli terapeutici per patologia monitorandone l'andamento, rilevando eventuali criticità e individuando soluzioni.

Supporta localmente la Direzione medica di Presidio, collabora con la DAPPSS e sostiene l'attività di tutte le Strutture del presidio dando risposta tempestiva ai bisogni in ambito farmaceutico.

## S.C. Farmacia Presidi Fatebenefratelli Melloni e Territorio

LA S.C. Farmacia dei Presidi Fatebenefratelli e Melloni e Territorio è una struttura complessa che, come previsto da DGR 14049 del 8.8.2003 opera in staff alla Direzione Sanitaria aziendale e, sulla base degli obiettivi strategici indicati dalla Direzione Aziendale, è preposta alla gestione di Farmaci, Dispositivi Medici e Dispositivi Diagnostici in vitro, al fine di assicurarne un uso appropriato e quindi efficace, sicuro ed economico.

Alla Farmacia ospedaliera compete la formulazione del piano di attività in relazione alla programmazione generale dell'Azienda, l'integrazione tra l'organizzazione della propria struttura e quella dei reparti e servizi ospedalieri cui è rivolta l'attività e la promozione della qualificazione tecnica degli operatori addetti.

Si individuano le funzioni principali:

- Informazione al corpo sanitario sulle caratteristiche dei farmaci, disinfettanti, dispositivi medici, diagnostici, gas medicali e consulenza alle strutture per il loro impiego;
- partecipazione al processo di budget per quanto attiene alla definizione ed all'attribuzione dei prodotti farmaceutici da impiegarsi in relazione agli obiettivi fissati;



54

- produzione di galenici (formule magistrali, farmaci orfani, farmaci non reperibili in commercio o preparazioni sperimentali, antiblastici, miscele nutrizionali);
- partecipazione allo sviluppo e verifica del sistema informativo aziendale con particolare riguardo ai flussi e agli strumenti informativi relativi all'impiego dei prodotti farmaceutici;
- assolvimento del debito informativo di competenza;
- predisposizione capitolati di gara e valutazione prodotti aggiudicati;
- analisi dei costi dei fattori produttivi, dei consumi per centri di costo, analisi di farmaco-economia e farmaco-epidemiologia;
- farmacovigilanza e vigilanza sull'impiego dei dispositivi medici su delega del Direttore Sanitario;
- gestione dei farmaci in sperimentazione;
- attività di ispezione armadi farmaceutici di reparto;
- distribuzione diretta attraverso lo sportello farmaci.

LA S.C. Farmacia, a maggior garanzia del paziente e della qualità delle terapie erogate, a gennaio 2005 ha ottenuto la Certificazione di qualità secondo le norme ISO 9001. LA S.C. Farmacia assicura la fornitura di beni sanitari alle strutture territoriali.
LA S.C. gestisce un budget trasversale che nell'anno 2015 è stato di circa 18 milioni di euro, determinato dalla gestione di circa 4.500 prodotti. In particolare, la Farmacia collabora con il Controllo Gestione per la definizione dei budget alle Strutture e interagisce con direttamente con i Responsabili di S.C. Sanitarie ed Amministrative nel Governo della domanda, nella valutazione dell'appropriatezza/ vigilanza e nel monitoraggio dei relativi costi.

L'approccio è di tipo multidisciplinare e prevede una particolare articolazione interna per aree per alcune delle quali, per complessità e rilevanza, hanno forma di struttura semplice:

**S.S. Farmacia Territoriale e Farmacovigilanza**
La struttura semplice Farmacia Territoriale e Farmacovigilanza gestisce i processi e le funzioni secondo gli obiettivi assegnati dal Direttore della SC Farmacia utilizzando le risorse e il budget disponibili.

***Funzioni di Farmacovigilanza***

- È il centro di riferimento aziendale per la Farmacovigilanza, attività che svolge in collaborazione con tutto il personale sanitario aziendale e consiste nell'identificazione delle reazioni avverse, compilazione della scheda di segnalazione e la sua trasmissione all'AIFA (circa 700 segnalazioni/anno)
- Nell'ambito della Farmacovigilanza sono attivi diversi Progetti regionali finalizzati a sensibilizzare gli operatori sanitari che prevedono la presenza di borsisti che periodicamente si recano nei reparti per coadiuvare i sanitari nella compilazione delle schede di segnalazione.
- Nell'ambito dei progetti vengono sviluppati corsi, gruppi di miglioramento e report periodici destinati al coinvolgimento degli operatori sanitari nell'attività di monitoraggio delle reazioni avverse.

***Funzioni di supporto ai servizi territoriali***
In considerazione del numero crescente di strutture territoriali e degli obiettivi del PNRR correlati allo sviluppo di una sanità territoriale all'interno delle ASST, alla SS Farmacia Territoriale e Farmacovigilanza è stato attribuito il ruolo di gestione e sviluppo dell'efficiente rete distributiva per farmaci e dispositivi al servizio delle nascenti strutture di offerta territoriali, all'interno del progetto di gestione ospedale-territorio.

**S.S. Farmacia Ospedaliera Melloni e Galenica**
La S.S. Farmacia Melloni e Galenica gestisce i processi e le funzioni secondo gli obiettivi assegnati dal Direttore della S.C. Farmacia Aziendale utilizzando le risorse e il budget disponibili.

In particolare, per il presidio Melloni:

- gestisce la distribuzione ai reparti del Presidio Melloni dei farmaci, dispositivi medici e materiale sanitario in collaborazione con la Farmacia FBF
- svolge attività di ispezione degli armadi farmaceutici nei reparti POMM e Centri Esterni
- Assicura il controllo dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci sia nel corso del normale processo di approvvigionamento/distribuzione sia durante la ricezione, controllo ed inserimento dati dei farmaci gestiti in File F (circa 1500 schede file F/anno)



55

- Informa il personale sanitario delle caratteristiche dei prodotti in gestione sia su richiesta specifica sia attraverso la collaborazione nella conduzione di corsi e gruppi di miglioramento

Per l'attività galenica

- allestisce i preparati galenici non sterili (non reperibili in commercio, es cartine dosate per neonati) nel laboratorio a questo scopo dedicato
- allestisce preparati galenici sterili personalizzati in stretta collaborazione con la SS Patologia Perinatale (sacche di nutrizione parenterale) e le Strutture Pediatriche dell'Azienda (colliri per patologie rare) in una **Camera Bianca di grado A** secondo Farmacopea Ufficiale

## S.C. Medicina del Lavoro

La Medicina del Lavoro è una struttura complessa a **direzione universitaria** che svolge attività di medicina del lavoro su richiesta o in regime di convenzione per altri reparti/servizi e per aziende o lavoratori esterni e che gestisce il Servizio di Medico Autorizzato[1].
Per l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale svolge la funzione di Medico Competente[2] stando funzionalmente alle dirette dipendenze della Direzione Generale in qualità di datore di lavoro.
Sono svolte attività cliniche, consulenze, ricerca e formazione per la diagnosi, cura, prevenzione e promozione della salute di lavoratori in relazione a rischi occupazionali/ambientali.

**Attività cliniche** per la diagnosi, cura e prevenzione delle malattie lavoro-correlate o per la definizione dei giudizi di idoneità alla mansione:

- visite a parere di medicina del lavoro richieste dai reparti per pazienti ricoverati, da aziende esterne o da privati; inoltre, visite preventive, periodiche e a richiesta ai sensi della normativa vigente;
- attività clinico-diagnostiche finalizzate alla diagnosi delle malattie lavoro-correlate: prelievi biologici, ECG, audiometria in cabina silente, prove di funzionalità respiratoria ed esame oftalmologico;
- rischio biologico: vaccinoprofilassi, follow-up infortuni biologici, gestione rischio tubercolosi.

**Svolge attività di consulenza e ricerca** integrate con la componente universitaria:

- Supporto a servizio medico competente e servizio prevenzione e protezione, elaborazione epidemiologica dei dati sanitari, attività di promozione della salute;
- Misure ambientali (es. microclima, rumore, radon) e supporto alla valutazione dei rischi da agenti chimici, fisici e microbiologici, in particolare per la qualità dell'aria degli ambienti indoor.

Tra le attività svolte del Servizio diverse hanno carattere istituzionale.
Soddisfa le necessità aziendali in tema di tutela e promozione della salute del personale e dei pazienti con la partecipazione alle attività del Comitato per la gestione del Rischio (che insieme alle attività dei Servizi del Medico Competente aziendale e del Medico Autorizzato genera le linee di implementazione degli adempimenti previsti dalla normativa vigente e dal piano aziendale di miglioramento).
Collabora al reinserimento lavorativo dei lavoratori inidonei alla mansione attribuita o disabili o, comunque, con ridotta capacità lavorativa e coordina le attività di promozione della salute.
Eroga servizi da fornire a un'utenza esterna sia istituzionale che privata. La struttura è in grado di svolgere attività di tutela della salute e di sorveglianza sanitaria anche per strutture esterne all'Ospedale, e assume incarichi di assistenza sanitaria di secondo livello nel settore della medicina del lavoro, nonché incarichi di coordinamento dell'attività sanitaria dei diversi medici competenti operanti in strutture pubbliche e private. È previsto un incremento dei servizi con ricadute positive anche su altre Strutture ospedaliere.
Sviluppa/collabora ad attività di ricerca e di formazione con la partecipazione a progetti di ricerca e gruppi di lavoro promossi/finanziati da enti regionali, nazionali e internazionali in tema di valutazione dei rischi, sorveglianza sanitaria e qualità dell'aria outdoor e indoor. La SC di Medicina del lavoro partecipa alle attività della Rete delle Strutture Ospedaliere di Medicina del Lavoro (UOOML) previste dalle Regole Sistema Regionale Sanitario.
Partecipa alla formazione per il personale sanitario e per numerosi corsi di Laurea e post-laurea.

Si prevede lo sviluppo di un progetto interaziendale, con possibile assegnazione di un coordinamento funzionale tra ASST e ATS, inerente i servizi che svolgono le attività a carattere preventivo per la tutela della salute dei dipendenti ed

[1] DL. 230/95
[2] D.L. 81/08



56

assimilati tali ai sensi della normativa vigente, in particolare D.L. 81/08 (servizi del medico competente e servizi di prevenzione e protezione dei rischi.

Partecipa al Dipartimento Funzionale di Prevenzione per l'aspetto della prevenzione malattie professionali e sicurezza sui luoghi di lavoro.

## S.C. Qualità e Risk Management

LA S.C. Qualità e Risk Management si occupa di garantire funzioni e competenze che possono essere suddivise in settori distinti, se pur fortemente interconnessi e interdipendenti:

1. Qualità e PIMO (struttura semplice dedicata)
2. Rischio Clinico (struttura semplice dedicata)
3. Accreditamento;
4. Appropriatezza delle prestazioni sanitarie.

Le attività sono integrate fra di loro e nell'ASST nel suo complesso, nell'ottica di raggiungere un sistema aziendale omogeneo improntato alla qualità delle cure e alla sicurezza dei pazienti attraverso una crescita culturale trasversale.
Le attività relative a questi ambiti essendo per loro natura trasversali, vengono svolte a stretto contatto con tutte le strutture aziendali, coadiuvate anche attraverso l'ausilio ed il coinvolgimento dei referenti per la Qualità dei diversi settori lavorativi dell'Azienda (sanitari, tecnici ed amministrativi).
L'operatività quotidiana svolta per raggiungere gli obiettivi prefissati comporta una stretta e continuativa collaborazione fra operatori della S.C. ed operatori assegnati ad atri settori, quali ad esempio il Controllo di Gestione soprattutto per quanto riguarda il controllo sulle prestazioni (Ufficio Flussi) o il SPP.
La struttura coordina il Comitato per la Gestione del Rischio, al fine di predisporre e seguire nel corso dell'anno i piani annuali degli interventi che si intendono realizzare sia in tema di qualità (ISO 9001, indicatori regionali sulla scorta dell'autovalutazione, Programma Nazionale Esiti), sia nell'ambito del rischio clinico con progetti per il miglioramento della qualità dell'assistenza, l'implementazione di linee guida e percorsi diagnostico terapeutici.

Nello specifico, vengono di seguito descritte le attività di ciascuno dei quattro settori della S.C.:

FUNZIONE ACCREDITAMENTO
LA S.C. coordina l'accreditamento istituzionale aziendale con varie attività:

- Tiene costantemente aggiornata ciascuna struttura sanitaria sui requisiti di accreditamento, fornendo pareri interni e supporto tecnico, se necessario;
- Mantiene costanti rapporti sia con il settore clinico, sia con quello tecnico ed amministrativo, tenuto conto che l'accreditamento coinvolge trasversalmente tutte le funzioni aziendali;
- predispone le comunicazioni o le nuove istanze all'ATS competente per territorio, coordinando la predisposizione e l'invio della documentazione di accompagnamento prevista dalla normativa;
- effettua la comunicazione sulle modifiche aziendali legate a variazioni di assetto, adeguamenti struttura li, impiantistici, ecc.
- richiede all'ATS i pareri preventivi, ove previsti;
- notifica i trasferimenti interni già operati o ancora da effettuare,
- predispone insieme alla struttura interessata la documentazione necessaria da esibire in caso di sopralluoghi, verifiche ispettive esterne, ecc.
- collabora con le strutture aziendali alla stesura della documentazione necessaria all'assolvimento dei requisiti di accreditamento organizzativi generali e specifici;
- produce e cura l'invio delle autocertificazioni quadrimestrali.

FUNZIONE APPROPRIATEZZA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE
La S.C. Qualità e Risk Management provvede inoltre a garantire la:

- Predisposizione del piano dei controlli annuale sulla documentazione sanitaria.
- Attività di controllo delle prestazioni sanitarie di ricovero, relativamente alla completezza della cartella clinica ai sensi della DGR 9014/09 e s.m.i.
- Attività di autocontrollo di congruenza sulle cartelle cliniche.
- Attività di controllo sulla specialistica ambulatoriale ai sensi della DGR n.X/2313/2014 e n. X/4702/2015, in particolare fascicoli ambulatoriali BIC e MAC.



57

- Coordinamento della rete dei referenti SDO.
- Formazione su specifiche tematiche relative all'appropriatezza di erogazione e alla congruenza di codifica delle prestazioni sanitarie.

FUNZIONE RISK MANAGEMENT
La S.C. Qualità e Risk Management provvede inoltre a garantire la:

- Predisposizione del piano annuale di Risk Management, in accordo alle linee guida regionali, ai dati di benchmarking sulle richieste di risarcimento dei danni e secondo le indicazioni della Direzione Strategica.
- Definizione dei progetti operativi per la gestione del rischio clinico, nei quali trovano riferimento gli standard regionali di autovalutazione sulla qualità e la sicurezza e le raccomandazioni ministeriali in tema di sicurezza dei pazienti.
- Implementazione del sistema di "incident reporting", per la raccolta e l'analisi dei "near miss", degli eventi avversi e degli eventi sentinella.
- Monitoraggio degli eventi sentinella nel sistema informatizzato ministeriale (SIMES).
- Analisi degli eventi avversi significativi, tramite gli strumenti di gestione operativa del rischio clinico (audit, root cause analysis...) in collaborazione con le strutture cliniche e le altre funzioni di staff.
- Conduzione di audit nelle strutture cliniche per la verifica sul campo delle procedure relative alla qualità e alla sicurezza delle cure.
- Partecipazione ai comitati valutazione sinistri dell'ASST, ai gruppi multidisciplinari e al network regionale del risk management
- Diffusione dei dati di benchmarking relativi ai database regionali (sinistri e cadute) alle strutture di competenza.
- Predisposizione di progetti di formazione aziendale (gruppi di miglioramento, simulazioni sul campo, incontri in plenaria) in sinergia con le strutture cliniche e di staff.
- Coordinamento per la stesura di procedure e protocolli su tematiche specifiche e prioritarie per la sicurezza dei pazienti in ospedale.

All'interno della S.C. è presente una articolazione semplice.

**S.S. Miglioramento Continuo della Qualità dell'Assistenza**
Le attività prevalenti che afferiscono a questo ambito comportano:

- Il supporto metodologico e operativo all'Alta Direzione nella definizione delle politiche per la qualità;
- Il coordinamento di tutte le attività relative agli audit volti al raggiungimento della Certificazione e degli accreditamenti di parte terza richiesti da Regione Lombardia o voluti dalla Direzione Aziendale;
- La pianificazione, sviluppo e controllo del Sistema Integrato di Gestione per la qualità aziendale secondo la Norma ISO 9001:2008 e successive modificazioni, quale strumento metodologico che facilita l'integrazione tra i diversi ambiti;
- La collaborazione con le strutture aziendali per l'implementazione del Sistema qualità;
- La consulenza per la definizione e redazione di documenti inseriti nel Sistema gestione qualità;
- La redazione di Procedure, Istruzioni Operative e Politiche a valenza Aziendale al fine di uniformare le modalità operative;
- L'effettuazione di Audit interni, verifiche ispettive e documentali programmate;
- Il coordinamento degli auditors interni e della rete dei referenti qualità individuati in tutte le strutture aziendali e pianificazione e gestione degli incontri periodici;
- Il monitoraggio degli indicatori sulla qualità dell'assistenza;
- La compilazione della Check-list di Autovalutazione ed inserimento nel Programma integrato per il miglioramento dell'Organizzazione;
- La predisposizione di piani di miglioramento annuali degli interventi che si intendono realizzare in tema di qualità, anche in relazione a tematiche quali ISO 9001, indicatori regionali sulla scorta della autovalutazione, Programma Nazionale Esiti.
- La formazione su specifiche tematiche di qualità e sicurezza sia attraverso momenti di didattica frontale sia attraverso la definizione ed il coordinamento di Gruppi di Miglioramento multidisciplinari;
- La partecipazione agli eventi / tavoli di lavoro promossi da diversi attori del sistema, sia interni all'ASST (Direzione, altre strutture) sia esterni (Regione, ATS, altri Enti esterni...)

- La collaborazione alla stesura del "Piano integrato risk management e sviluppo qualità", nel quale trovano riferimento gli standard regionali di autovalutazione sulla qualità e la sicurezza, le raccomandazioni ministeriali in tema di rischio clinico, l'accreditamento istituzionale e la sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro.
- Il supporto al controllo di Gestione per l'individuazione e la verifica per il raggiungimento degli obiettivi di qualità;
- La partecipazione al Programma WHP

LA S.S. si occupa anche della redazione del PIMO, in accordo con le linee guida per la elaborazione e lo sviluppo del piano integrato per il miglioramento dell'organizzazione (PIMO) nelle strutture di ricovero e cura, emesse a Gennaio 2014 da Regione Lombardia.

## S.C. ICPS (International Centre for Pesticides and Health Risk Prevention) Farmacovigilanza e Ricerca Clinica

La SC ICPS (International Centre for Pesticides and Health Risk Prevention) Farmacovigilanza e Ricerca Clinica risponde alle esigenze della ASST di vigilanza sul farmaco e di ottimizzazione della terapia farmacologica per pazienti complessi, spesso cronicizzati ed in politerapia con farmaci critici. La SC risponde inoltre alle esigenze della ASST di sviluppare il proprio sistema di sperimentazione farmacologica in Lombardia in linea con le disposizioni della legge n.3 del gennaio 2018, che indica nelle sperimentazioni cliniche un'attività istituzionale per le aziende sanitarie, ed in sinergia col mandato del cluster Lombardo scienze della vita di cui l'ASST è socio. La SC interagisce con la Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia fornendo sostegno sia in tema di rischi da antiparassitari per l'uomo e per l'ambiente che per altre tematiche di sanità pubblica che coinvolgano il farmaco rispondendo alle esigenze dell' approccio "One health" di Regione Lombardia (LCCR 96 del 30-11-2021) "finalizzato ad assicurare globalmente la protezione e la promozione della salute, tenendo conto della stretta relazione tra la salute umana, la salute degli animali e l'ambiente". Fornisce sostegno scientifico al Ministero della Salute nella redazione dei documenti di valutazione dei principi attivi, del quale l'Italia è stata designata come RMS. Inoltre, svolge attività di ricerca, progettazione, sviluppo, gestione e verifica di progetti per conto di "authorities" sanitarie nazionali ed internazionali, di Università e di terzi in relazione alla valutazione della possibile etiologia tossica di disturbi o patologie e su valutazione di possibili effetti tossicologici o ambientali di particolari esposizioni, anche in qualità di membro del WHO Network for Risk Assessment.

A questa SC vengono affidate:

nel ramo ICPS l'attività di monitoraggio dei fitofarmaci per Regione Lombardia ed enti governativi.

- Questa attività è svolta dalla sezione **International Centre for Pesticides and Health Risk Prevention.** Essa svolge attività di valutazione, ricerca e formazione nel campo del rischio per la salute umana e l'ambiente derivante dalla esposizione a sostanze chimiche per conto della Regione Lombardia (Assessorati alla Sanità, all'Agricoltura e all'Ambiente), dei Ministeri della Salute e dell'Ambiente, dell'Unione Europea (European Food Safety Authority, European Medicines Agency). Le principali attività svolte sono:
- Attività di sostegno alla Direzione Generale Welfare, U.O. Governo della prevenzione, tutela sanitaria, piano sicurezza luoghi di lavoro ed emergenze sanitarie, nell'ambito della rilevazione, richiesta dalla legislazione vigente a livello regionale, dei dati di vendita dei prodotti fitosanitari ad uso agricolo tramite il software FITOWEB 290, PESTIDOC ed altri software relazionali.
- Attività di sostegno tecnico-scientifico e consulenza ai diversi protagonisti dei sistemi amministrativi regionali e locali nel far fronte ai propri adempimenti, con particolare attenzione al personale coinvolto nella valutazione e prevenzione del rischio chimico con compiti di controllo e vigilanza in materia REACH/CLP.
- Collaborazione tecnico-scientifica con ERSAF (Ente per I Servizi all'Agricoltura e alle Foreste della Regione Lombardia) e la DG Agricoltura in tema di uso sostenibile e monitoraggio dei prodotti fitosanitari.
- Collaborazione tecnico-scientifica con le ATS lombarde nell'ambito dei controlli sui residui fitosanitari in alimenti e acque ad uso umano.
- Consulenza scientifica e sostegno tecnico al Ministero della Salute sia nell'ambito della registrazione delle sostanze attive a livello europeo sia nell'ambito del processo di autorizzazione di prodotti fitosanitari per la loro commercializzazione a livello nazionale in base alla direttiva 91/414/CEE al Regolamento (CE) 544/2011 ed al Regolamento (CE) 545/2011.



59

il servizio **di farmacovigilanza**

- Il servizio si occupa del monitoraggio della sicurezza d'uso del farmaco nei reparti di degenza e PS della ASST (regolamento UE 1235/2010 e D.M. 30/4/2015); coopera col risk management per la definizione di errore terapeutico; collabora con il Centro Regionale di Farmacovigilanza nell'attività di formazione del personale sanitario. La sezione fornisce counselling farmacologico su sicurezza/interazione dei farmaci per singolo caso clinico, anche attraverso analisi di banche dati internazionali. Essa implementa quanto disposto al punto 6.10.2.10. della DGR XI/2672 e dalla "Raccomandazione n. 17 per la riconciliazione della terapia farmacologica", emanata dal Ministero della Salute. Verifica l'utilità e l'appropriatezza di ogni farmaco introducendo eventuali modifiche di posologia e monitora ex post l'andamento del paziente.
- Monitora l'attività di farmacovigilanza nella ricerca clinica. Gestisce direttamente presso Eudra Vigilance la farmacovigilanza per gli studi osservazionali intramurali ed in quelli in cui l'ASST è promotore (Comunicazione UE CT-3 2011/C 172/01).

nel ramo ricerca clinica, l'attività del **Centro aziendale di Ricerca Clinica** (CRC)

- il CRC (delibera 918 del 2019) contribuisce ad assicurare il rispetto dei tempi di autorizzazione etico-amministrativa ed il rispetto dei tempi di arruolamento soddisfacendo ai requisiti del decreto ministeriale 17 dicembre 2004; fornisce supporto scientifico-tecnico-metodologico pre/post seduta al Comitato Etico inclusa la valutazione del costo-paziente e la gestione della documentazione di studio; gestisce la manutenzione delle Procedure Operative Standard di ricerca; svolge attività di monitoraggio degli studi in cui il promotore è l'ASST e cura il programma di formazione aziendale alla ricerca. Fornisce supporto agli sperimentatori nelle fasi di avvio e conduzione della ricerca per gli aspetti inerenti la qualità dello studio. Al CRC afferisce **l'Ufficio Ricerca/segreteria progetti** che è deputato alla valutazione tecnico economica dei progetti di ricerca per finanziamenti competitivi proposti dalla ASST, dei protocolli di ricerca sottoposti alla valutazione di Comitato Etico, dei protocolli di studio ed emendamenti e della formulazione delle delibere autorizzative dei suddetti. L'ufficio lavora in stretto rapporto con la Direzione Amministrativa dell'ASST e l'Ufficio Affari Generali. Al CRC afferisce la **Segreteria di Comitato Etico**; essa verifica l'adeguatezza e la completezza della documentazione necessaria per la valutazione delle proposte di studio, di emendamenti ed usi compassionevoli al Comitato Etico in accordo alla normativa vigente. Nelle more della ridefinizione normativa dei Comitati Etici supporta, inoltre, l'attività amministrativa del CE Milano Area 1 ed i rapporti con Enti Regolatori, Promotori, Sperimentatori.

**S.S. Ricerca Clinica e Statistica Medica**

La SS Ricerca Clinica e Statistica Medica è istituita come struttura semplice all'interno della SC ICPS Farmacovigilanza e Ricerca clinica e supporta le strutture aziendali nella messa a punto di metodi di raccolta dati, nella valutazione dei metodi statistici più adeguati alla tipologia di studio e nella analisi ed interpretazione statistica dei dati clinici.

La SS Ricerca clinica e statistica medica:

- supporta le attività di ricerca clinica attraverso l'information retrieval ed il reperimento della documentazione scientifica;
- supporta la analisi e stesura delle metodologie biostatistiche all'interno dei protocolli di ricerca clinica;
- supporta la produzione di rassegne sistematiche e metanalisi;
- può eseguire studi sul peso di differenti alternative nell'analisi delle decisioni cliniche;
- può produrre valutazioni di impatto;
- può eseguire studi di costo-efficacia.

## S.C. Medicina legale

La Struttura Medicina Legale è una struttura complessa che opera in staff alla Direzione Sanitaria di Azienda e garantisce le funzioni e le prestazioni medico-legali a supporto dell'attività sia del polo ospedaliero che del polo territoriale.
Nello specifico le attività in capo alla S.C. Medicina legale vengono di seguito dettagliate, in coerenza con le indicazioni fornite dalla D.G.R. sopra richiamata:

1. coordinamento prestazioni di primo livello (certificazioni medico-legali monocratiche): la S.C. fornisce indicazioni tecnico-operative e funzionali, cura l'aggiornamento e la qualità degli operatori che erogano direttamente tali prestazioni nel polo territoriale.



6a

2. erogazione di prestazioni di secondo livello:
   a. coordinando di attività a gestione integrata tra polo ospedaliero e polo territoriale (Commissioni per l'accertamento dell'invalidità civile, dello stato di handicap e della disabilità (Legge n. 68/99); attività amministrativa e di supporto per la Commissione Medica Locale patenti (prenotazioni e sedute): la S.C. fornisce in tali casi le indicazioni tecnico-operative, cura l'aggiornamento degli operatori, monitora la qualità delle prestazioni erogate ed interviene operativamente con il contributo di medici afferenti anche ad altre branche specialistiche;
   b. attività a gestione diretta:
      - Commissioni cecità e sordità perlinguale;
      - Commissioni per l'accertamento dell'idoneità alla guida
      - Collegio medico per il ricorso avverso il giudizio espresso in sede monocratica al porto d'armi
      - Commissioni per l'accertamento dell'inabilità lavorativa e dell'idoneità/inidoneità psico-fisica al servizio
      - Ogni altra prestazione, anche collegiale, che richieda attività di valutazione e di accertamento medico-legale
      - Partecipazione alle attività di gestione del rischio clinico e al Comitato Valutazione Sinistri;
      - Assistenza diretta medico-legale nel contenzioso giudiziario ed extragiudiziario in qualità di Consulente Tecnico di parte aziendale;
      - Consulenza per le strutture aziendali su problematiche medico-legali; formazione degli operatori e informazioni ai cittadini su questioni attinenti al biodiritto;
      - Coordinamento delle attività nell'area della medicina necroscopica ospedaliero-territoriale
      - Gestione dell'istruttoria delle richieste di indennizzo per i danni da vaccinazione/trasfusione (L.210/92).

3. Partecipazione al coordinamento delle SC di Medicina Legale appartenenti al Dipartimento funzionale interaziendale di Medicina legale.

**S.S. Medicina legale territoriale**

La S.S. opera a livello territoriale, all'interno degli spazi distrettuali, con il compito di svolgere le attività accertative per invalidità civile, handicap e disabilità.

Attualmente opera su tre sedi

| Sede | Zona |
|---|---|
| Via Statuto | 1 |
| Via Montemartini, 9 | 4 |
| Via Ricordi, 1 | 3 |

La S.S. di Medicina Legale Territoriale collabora attivamente con diverse strutture aziendali ed in particolare con:

- la S.S. Coordinamento Disabilità
- la S.S. Cure Domiciliari
- la S.C. Assistenza Protesica ed Integrativa.

**S.S. Medicina legale clinica**

La struttura semplice di Medicina Legale Clinica assicura le seguenti attività:

- collaborazione continuativa con la SC Affari Generali e Legali per la gestione del contenzioso stragiudiziale e giudiziale da responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie (partecipazione al Comitato Valutazione Sinistri; incarico di Consulente Tecnico di parte aziendale negli Accertamenti Tecnici Preventivi e nelle Consulenze Tecniche) e per la valutazione del danno in tutte le richieste di risarcimento diverse dalla responsabilità professionale;
- collaborazione con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico per la valutazione dei reclami;
- partecipazione alle attività di gestione del rischio clinico;
- partecipazione alle attività dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari;



61

- supporto alle Direzioni Mediche di Presidio e consulenza per tutte le strutture aziendali su problematiche medico-legali (a mero titolo esemplificativo, consulenza in tema di:
    - denunce obbligatorie ed obblighi di collaborazione con l'Autorità Giudiziaria -referti e denunce di reato;
    - Corretta compilazione della documentazione sanitaria;
    - valutazione del possesso della capacità di agire e, dunque, di autodeterminarsi, di Pazienti;
    - riconoscimento di segni di lesività esogena in particolare per i casi di sospetta violenza o maltrattamento );
- supporto alle Direzioni Mediche nei casi che richiedano l'accertamento dell'identità delle persone;
- supporto per l'effettuazione di riscontri diagnostici, in particolare nei casi di cui all'art. 4, co. 4 della L. 24/2017 (su richiesta di familiari o di altri aventi titolo di un deceduto nel caso di decesso ospedaliero);
- collaborazione con le Direzioni Mediche di Presidio per le questioni di Medicina necroscopica ospedaliera;
- collaborazione per la stesura di procedure operative aziendali;
- collaborazione con la Medicina del Lavoro e con l'Ufficio Giuridico per la gestione dei lavoratori con ridotta capacità lavorativa;
- collaborazione per le attività aziendali di formazione e aggiornamento continuo in materia di biodiritto.

## S.C. Sorveglianza Malattie Infettive

La SC Sorveglianza delle Malattie Infettive ha un ruolo fondamentale nello studio, monitoraggio e controllo delle malattie infettive trasmissibili a livello regionale. La sua missione principale è quella di proteggere la salute pubblica monitorando le tendenze epidemiologiche e gestendo i dati relativi a epidemie e pandemie. La SC garantisce una risposta tempestiva e accurata alle emergenze sanitarie attraverso misure cliniche e diagnostiche, in particolare nelle situazioni di minacce infettive emergenti o potenziali pandemie.
La struttura si occupa di: implementazione e integrazione di un nuovo sistema di sorveglianza delle malattie infettive (SMI), integrato con la Nuova Piattaforma del Territorio regionale; raccolta e sistematizzazione dei dati clinici in tempo reale; sviluppo del nuovo Sistema Unico integrato finalizzato a governare le MTA (SIAN); definizione di standard minimi e indicatori specifici per una sorveglianza efficace.
La Struttura inoltre contribuisce alle attività di tutorato nell'ambito dei tirocini e all'attività didattica in collaborazione con le scuole di specializzazione di Igiene e Malattie Infettive della Lombardia; contribuisce alla formazione del personale sanitario regionale su tecniche di sorveglianza, gestione delle epidemie e prevenzione delle infezioni trasmissibili e contribuisce alla redazione di risorse didattiche come manuali, linee guida e moduli di e-learning.
Le linee di ricerca della SC sono indirizzate all'identificazione dei fattori di rischio che influenzano la diffusione delle malattie, lo sviluppo di nuovi modelli di sorveglianza e l'integrazione dei dati epidemiologici e microbiologici per migliorare i risultati sanitari.
La SC trova allocazione fisica nelle sedi di Regione Lombardia e segue funzionalmente le indicazioni della UO Prevenzione della DG Welfare. Ha relazioni funzionali con le altre strutture del Centro Regionale di Malattie Infettive. Inoltre avrà una stretta collaborazione con la Rete regionale di Malattie Infettive, con la Rete Regionale Microbiologia e con i principali istituti di ricerca nazionali ed internazionali.

## Strutture semplici in staff alla Direzione Sanitaria

### S.S. Fisica Sanitaria

La Struttura Semplice di Fisica Sanitaria si occupa della garanzia della sicurezza del paziente, del lavoratore, della qualità e del rispetto delle normative vigenti negli ambiti ospedalieri in cui vengono utilizzate tecnologie con principi fisici particolarmente complessi (radiazioni ionizzanti, LASER e risonanza magnetica).

La Fisica sanitaria racchiude il Servizio di Radioprotezione aziendale e comprende, oltre agli Specialisti in Fisica Medica, le figure dell'Esperto di Radioprotezione, Addetto sicurezza Laser ed Esperto Responsabile della Sicurezza in Risonanza Magnetica.

Le attività nell'ambito delle radiazioni ionizzanti sono in dettaglio le seguenti (D.Lgs. 101/2020 e s.m.i.):
Partecipazione ai processi di scelta delle attrezzature medico radiologiche, per garantire il rispetto delle normative vigenti in tema di radioprotezione e un adeguato standard di qualità;

Partecipazione alla stesura e all'ottemperamento del programma di garanzia della qualità sulle attrezzature medico radiologiche;
Definizione dei protocolli di controllo di qualità sulle attrezzature medico radiologiche e giudizio sulla qualità tecnica delle stesse;
Responsabilità esclusiva sulla valutazione e misura della dose da radiazioni ionizzanti assorbita dai pazienti sottoposti a procedure radiologiche;
Applicazione del principio di ottimizzazione delle esposizioni mediche;
Definizione e verifica periodica dei Livelli Diagnostici di Riferimento;
Contributo alla formazione, finalizzata alla protezione del paziente, dei professionisti sanitari coinvolti nelle esposizioni mediche e delle procedure speciali ai sensi del D.Lgs. 101/2020 art 165;

Le attività del Servizio di Radioprotezione, in riferimento alle attività con rischio di esposizione alle radiazioni ionizzanti, sono in dettaglio le seguenti (D.lgs. 101/2020 e s.m.i.):
Effettuazione delle valutazioni del rischio per i lavoratori esposti e degli individui rappresentativi della popolazione;
Effettuazione dell'esame preventivo, rilascio del benestare preventivo e prima verifica di radioprotezione per le nuove installazioni o nuove attività;
Effettuazione delle verifiche periodiche di radioprotezione sull'efficacia dei dispositivi, sulle procedure di radioprotezione e sugli strumenti di misura;
Sorveglianza dosimetrica degli ambienti di lavoro;
Sorveglianza dosimetrica individuale per personale esposto alle radiazioni ionizzanti;
Partecipazione alla stesura dei programmi di formazione in materia di radioprotezione degli operatori;
Garanzia della sorveglianza fisica nell'ambito della radioprotezione.

Le attività dell'Esperto Responsabile della Sicurezza in Risonanza Magnetica sono in dettaglio le seguenti (D.M. 14/01/2021):
Approvazione del progetto definitivo delle installazioni di Risonanza Magnetica e verifica della corrispondenza tra progetto realizzato e approvato;
Predisposizione delle norme interne per la sicurezza e delle procedure da seguire in caso di emergenza;
Assicura la verifica periodica del corretto funzionamento dei dispositivi di sicurezza e degli impianti accessori;
Predispone un programma di garanzia della qualità per gli aspetti fisici.

Le attività dell'Addetto Sicurezza Laser sono in dettaglio le seguenti (CEI 76-6):
Valutazione dei rischi nella zona di trattamento laser;
Esame preventivo in fase di acquisto e definizione delle misure di sicurezza per le apparecchiature Laser;
Scelta dei dispositivi di protezione individuale;
Partecipazione all'aggiornamento del personale che lavora con il laser o in sua prossimità riguardo ai rischi e alle misure di sicurezza;
Partecipazione al controllo per approvazione e controllo periodico delle apparecchiature LASER.



63

# L'organizzazione del polo ospedaliero

Il Polo Ospedaliero dell'Azienda è organizzato in diversi Dipartimenti gestionali che abbracciano trasversalmente i presidi ospedalieri.
La proposta di organizzazione dei Dipartimenti risponde principalmente al bisogno di integrazione operativa orizzontale tra diversi presidi che contengono strutture appartenenti ad aree omogenee per patologie ed approccio terapeutico che fossero gestionalmente rilevanti e quindi più efficaci e più efficienti.
È un processo di integrazione avviato che garantisce margini di efficienza ma lascia anche sufficiente autonomia gestionale in continuità con le tradizioni ereditate.
All'interno di questo processo sono state salvaguardate alcune specificità che rappresentano storicamente i tratti caratteristici delle Aziende Originarie evitando integrazioni forzate che avrebbero anche potuto velare la riconoscibilità di queste eccellenze (le Malattie Infettive dell'Ospedale Luigi Sacco, le specialità Oftalmiche del Fatebenefratelli ed il Polo Pediatrico al Buzzi).

Il polo ospedaliero che è diretto dalla Direzione Sanitaria Aziendale è oggi organizzato in **12 Dipartimenti Sanitari** di tipo gestionale di cui due nuovi derivano dalla sezione del Dipartimento di Chirurgia in tre Dipartimenti (Area Chirurgica, Neuroscienze e Diagnostica per Immagini).

I nuovi **Dipartimenti gestionali** del Polo Ospedaliero sono:

| | | |
|---|---|---|
| 1 | Area Cardio-cerebro-vascolare | Aziendale |
| 2 | Area delle Neuroscienze | Aziendale |
| 3 | Area Chirurgica | Aziendale |
| 4 | Malattie Infettive | Sacco |
| 5 | Area Medica e riabilitativa | Aziendale |
| 6 | Area Oncologica | Aziendale |
| 7 | Donna, mamma e neonato | Buzzi/Sacco |
| 8 | Pediatria | Buzzi/Sacco |
| 9 | Chirurgia pediatrica | Buzzi |
| 10 | Medicina dell'Infanzia, dell'Età Evolutiva e della Medicina di Genere | FBF/Melloni |
| 11 | Medicina di Laboratorio | Aziendale |
| 12 | Diagnostica per Immagini | Aziendale |

I **Dipartimenti funzionali** del Polo Ospedaliero scendono da 6 a 3:

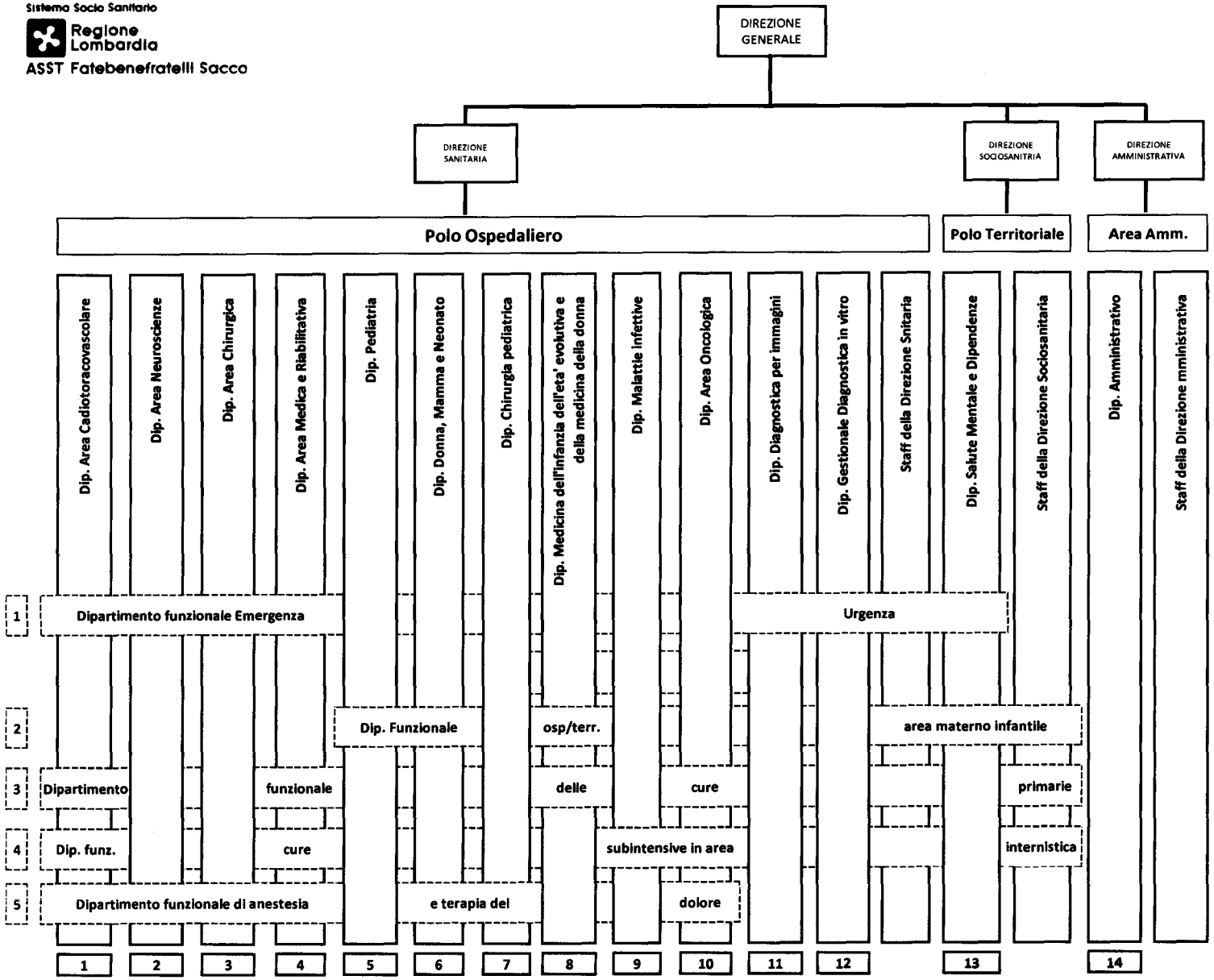
| | | |
|---|---|---|
| 1 | Dipartimento Funzionale di Emergenza Urgenza | Già presente |
| 2 | Dipartimento Funzionale Anestesia e Rianimazione e terapia del Dolore | Nuovo |
| 3 | Dipartimento Funzionale Cure Subintensive in are internistica | Nuovo |

Nella seguente immagine che raggruppa l'intera Azienda sono rappresentate le relazioni tra Dipartimenti gestionali e Dipartimenti Funzionali



64

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Fatebenefratelli Sacco



# I Dipartimenti Gestionali del Polo Ospedaliero

I Dipartimenti gestionali del Polo ospedaliero dell'ASST sono frutto dall'evoluzione dei Dipartimenti ereditati dalla unione di tre Aziende avvenuta nel 2016.
Nella fase iniziale la strategia adottata dalla Direzione è stata costruire assetti gestionali di grandi dimensioni che aggregassero in modo trasversale risorse distribuite in più sedi. I coordinamenti specialistici erano invece assicurati da un numero elevato di dipartimenti funzionali.
Nella fase attuale – anche a seguito delle azioni intraprese in termini di razionalizzazione dell'offerta – la Direzione strategica ritiene opportuno ridurre le dimensioni dei Dipartimenti ed assicurare una maggiore caratterizzazione scientifica come peraltro suggerito dalle linee guida regionali.
Il Dipartimento dell'Area **Cardiotoracovascolare** è l'evoluzione del Dipartimento Alte Specialità. Il passaggio della SC di Cardiochirurgia dal Sacco al Policlinico ha spinto a rivedere la struttura del Dipartimento che si riduce di dimensioni ma conserva il carattere portante per il DEA nell'area delle urgenze cardiovascolari e nel garantire il funzionamento delle reti tempo-dipendenti.
Da questa trasformazione nasce una nuova aggregazione denominata Dipartimento dell'Area di **Neuroscienze** dove oltre alla Neurochirurgia fuoriuscita dal Dipartimento Alte Specialità vengono coordinate le specialità di Otorinolaringoiatria, Oculistica e Odontoiatria.
Questa nuova aggregazione riduce le dimensioni del Dipartimento dell'Area **Chirurgica** che passando da 15 a 9 strutture complesse dovrebbe assumere dimensioni più sostenibili.
Nel Dipartimento dell'Area **Medica e Riabilitativa** si conserva la scelta di tenere unite le aree mediche presenti nei presidi ospedalieri (Medicina Interna, specialistica e riabilitativa del FBF e Dipartimento dell'Area Medica del Sacco) e mantenere all'interno di quest'area la gestione dei Pronto Soccorso.
Rispetto al precedente assetto restano confermati il Dipartimento dell'Area **Oncologica** ed il Dipartimento delle **Malattie Infettive** che mantengono la loro specificità storica.

L'area materno infantile che si era fortemente ristrutturata nel precedente POAS intorno ai nuclei storici presenti nei presidi Buzzi e Melloni viene conservata nella configurazione di 4 Dipartimenti Gestionali
**Dipartimento della Donna della Mamma e del Neonato** (raggruppa le Strutture di Ostetricia e Ginecologia di due presidi e la neonatologia del Buzzi)
**Dipartimento di Pediatria** (concentra intorno alla pediatria del Buzzi ed al suo pronto soccorso diversi servizi specialistici pediatrici unici nel panorama cittadino)
**Dipartimento di Chirurgia Pediatrica** (raggruppa le specialità del presidio Buzzi specializzate nella gestione della domanda chirurgica riservata ai minori)
**Dipartimento di medicina dell'infanzia dell'età evolutiva e della Medicina di genere** (raggruppa le attività nel segmento pediatrico, neonatale e della Medicina di Genere del presidio Melloni integrandole con le unità di offerta per gli interventi sanitari nell'età critica adolescenziale).

Il piano di Organizzazione di quest'area era stato costruito anche nel rispetto delle indicazioni emerse dalle analisi della Rete Interaziendale Milanese Materno Infantile (R.I.M.M.I.) costituita per decreto regionale con la finalità di migliorare il coordinamento e favorire la razionalizzazione dell'offerta pubblica nella città di Milano che oggi è particolarmente dispersa. Alla definizione della rete RIMMI partecipano sia Direttori che dirigenti delle ASST cittadine, l'ATS di Milano e la Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia.

Nella sua fase di studio preliminare il comitato direttivo della rete aveva individuato quattro aree critiche: percorso maternità, qualità dei punti nascita, emergenza pediatrica e neuropsichiatria infantile.
La strutturazione dei Dipartimenti dell'ASST Fatebenefratelli Sacco si confronta con questa analisi ricalcando questa impostazione nel riproporre un Dipartimento per ognuna di queste quattro aree critiche.

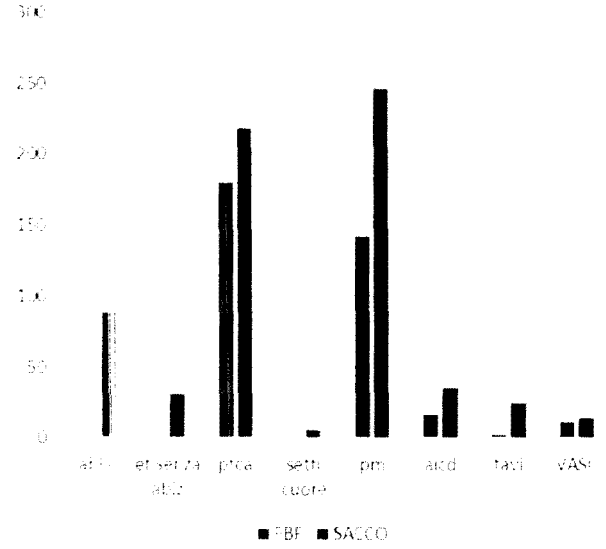
Nell'area dei servizi, seguendo le linee guida regionali del POAS sono state previste due aggregazioni ritenute funzionali per gestire la complessità dell'Azienda: Dipartimento di **Medicina di Laboratorio** e Dipartimento Area **Diagnostica per immagini.**

# Il Dipartimento Area CardioToracoVascolare

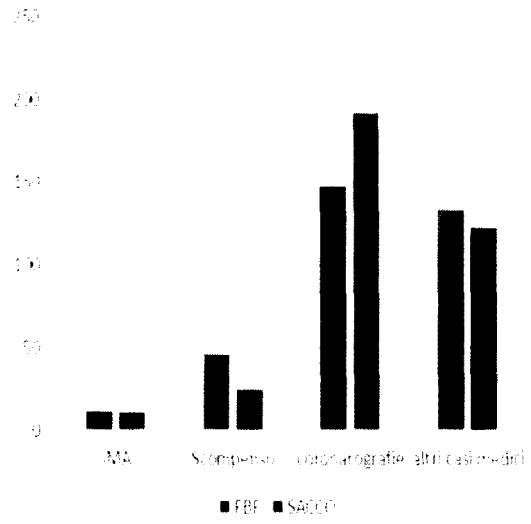
La costituzione dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) Fatebenefratelli Sacco ha unito due Aziende che già disponevano di una serie di specialità cardiovascolari in senso lato, chiaramente orientate verso l'Area di Emergenza/Urgenza.
In particolare, le Cardiologie del Sacco e del FBF rispondono a circa il 15% dei fabbisogni cittadini, soprattutto per quanto riguarda la rete dell'infarto miocardico acuto (IMA). Questa realtà pubblica è particolarmente rilevante in un contesto cittadino caratterizzato dalla presenza di molte strutture private, che assorbono oltre il 50% delle risorse impiegate. In particolare, le strutture del Sacco (come quelle di Niguarda) rappresentano per dimensione i principali presidi di diritto pubblico, ma sono anche dei punti di riferimento per eccellenza e innovazione.
La creazione di un Dipartimento unitario in grado di coordinare e sviluppare le attività di interventistica cardiologica, neurologica e vascolare è stata una scelta strategica importante per l'Azienda e per il Sistema Sanitario cittadino.

Ne consegue la necessità di riorganizzare, all'interno del Dipartimento, le risorse in modo da valorizzare le specificità delle strutture e dei presidi. Va tenuto presente nell'analisi e nella progettazione del pino strategico che le dotazioni e la gamma delle attività è storicamente più ampia nel presidio ospedaliero Sacco rispetto al FBF.

Cardiologia interventistica




Ricoveri medici in cardiologia




La creazione di un Dipartimento unico ha quindi rappresentato l'occasione per ottenere un avanzamento complessivo dell'azienda a parità di risorse. Fanno quindi da guida nello sviluppo del piano strategico le scelte che si indirizzano verso l'aumento della casistica complessa trattabile (cardiologia interventistica) ed il supporto agli investimenti tecnologici (sale angiografiche, diagnostiche avanzate e device di monitoraggio a distanza per l telemedicina).

I **progetti strategici** che il Dipartimento intende condividere con la Direzione Aziendale sono quindi:

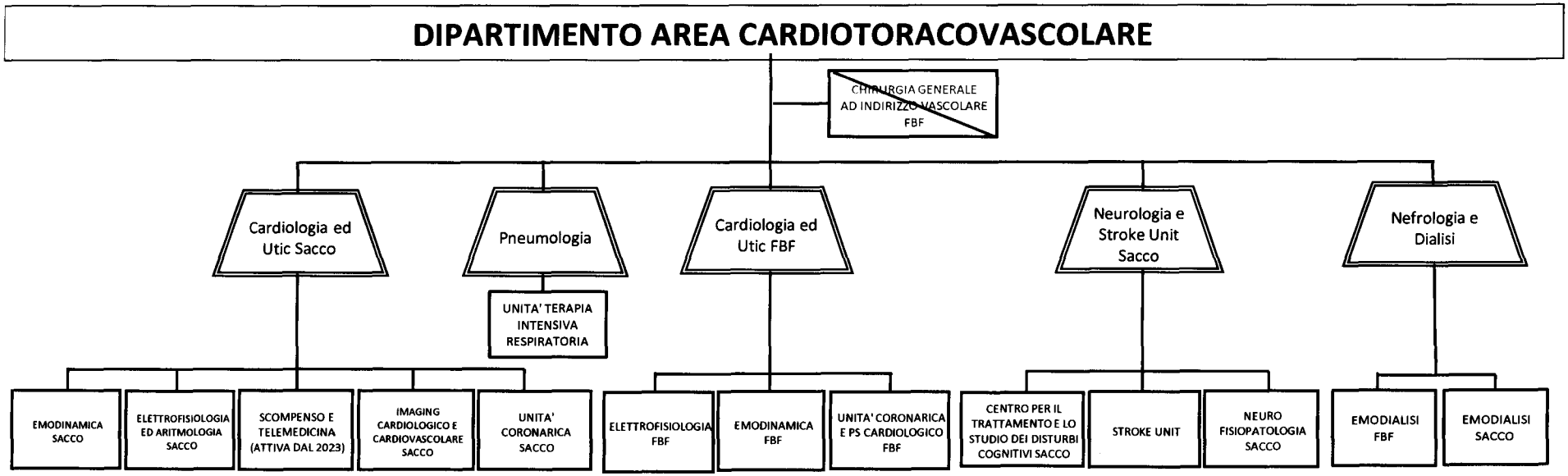
1. L'Integrazione delle attività di Emodinamica dei due presidi con sviluppo di attività di cardiologia strutturale anche presso il FBF, mediante opportuno tutoraggio.
2. La maggiore specializzazione e concentrazione dell'elettrofisiologia al Sacco sulla base della dotazione tecnologica più avanzata rivedendo l'organizzazione interna delle specialità nel Dipartimento.
3. Il supporto del Dipartimento alla gestione della parte del DEU impegnata nelle reti tempo dipendenti (Stroke, Stemi ed ECMO)

4. La realizzazione di una rete per lo Stroke, che preveda non solo un maggior sfruttamento delle Unità di Stroke Unit, praticando quando possibile la fibrinolisi, ma anche un nuovo approccio interventistico che consiste nella rimozione del trombo, similmente a quanto accade per l'infarto. Tale attività viene normalmente svolta in poche neuroradiologie interventistiche e purtroppo questo servizio è assente nella maggior parte degli ospedali. È stata quindi sviluppata una tecnica alternativa in sala di Radiologia interventistica (con la collaborazione di neurologi e neurochirurghi). Poiché lo Stroke come noto rappresenta la terza causa di morte dopo infarto e neoplasia, ed essendo troppo oneroso prevedere una neuroradiologia interventistica in ogni ospedale pubblico milanese, risulta evidente come tale progetto, a parità risorse, colma questa importante carenza.
5. La riduzione dell'ospedalizzazione per scompenso agendo in termini preventivi con il potenziamento dell'offerta di ambulatori di prevenzione, telemedicina

Il Dipartimento si pone ovviamente degli obiettivi gestionali concordati con la Direzione Generale:

- Assicurare il pieno funzionamento delle strutture di ricovero e funzionamento a regime delle sale operatorie dedicate (funzione gestione operativa), massimizzando la produttività delle risorse disponibili.
- Coordinare guardie e reperibilità in un'ottica di coordinamento delle diverse attività (guardie in PS, guardie divisionali e inter-divisionali, reperibilità), progettando un risparmio delle risorse nell'ambito della gestione estesa ai due presidi (intraziendale).
- Verificare il consumo (volumi e costi) dei dispositivi in relazione agli obiettivi di budget fissati.

Il trasferimento della Cardiochirurgia al Policlinico ha fornito l'occasione per ricostruire il Dipartimento in una nuova forma in cui è stata inclusa la pneumologia. Ora il Dipartimento è costituito da 6 strutture complesse e da 16 strutture semplici di cui una dipartimentale. Dispone allo stato attuale di 130 letti accreditati ordinari e genera un fatturato annuale di oltre 16 milioni di euro. Vi operano almeno 100 medici ed almeno 200 tra infermieri ed altro personale di assistenza.


DIPARTIMENTO AREA CARDIOTORACOVASCOLARE
CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO VASCOLARE FBF
Cardiologia ed Utic Sacco
Pneumologia
Cardiologia ed Utic FBF
Neurologia e Stroke Unit Sacco
Nefrologia e Dialisi
UNITA' TERAPIA INTENSIVA RESPIRATORIA
EMODINAMICA SACCO
ELETTROFISIOLOGIA ED ARITMOLOGIA SACCO
SCOMPENSO E TELEMEDICINA (ATTIVA DAL 2023)
IMAGING CARDIOLOGICO E CARDIOVASCOLARE SACCO
UNITA' CORONARICA SACCO
ELETTROFISIOLOGIA FBF
EMODINAMICA FBF
UNITA' CORONARICA E PS CARDIOLOGICO FBF
CENTRO PER IL TRATTAMENTO E LO STUDIO DEI DISTURBI COGNITIVI SACCO
STROKE UNIT
NEURO FISIOPATOLOGIA SACCO
EMODIALISI FBF
EMODIALISI SACCO

## S.C. Cardiologia ed Utic Sacco

La SC Cardiologia ed Utic Sacco è una struttura complessa dedicata alla diagnosi e la cura di pazienti affetti da patologie acute, croniche e malattie rare dell'apparato cardiovascolare. Nella SC Cardiologia del Sacco sono accreditati 30 posti letto di degenza ordinaria e 6 posti letto di terapia intensiva coronarica.

La Cardiologia dell'Ospedale Sacco si occupa della diagnosi e cura di pazienti affetti da patologie acute, croniche e malattie rare dell'apparato cardiovascolare.
Garantisce il Servizio di guardia cardiologica attivo 24 ore su 24 attuato attraverso tre equipe: un cardiologo in pronto soccorso, un secondo in reparto e terapia intensiva, e un'equipe di emodinamica reperibile.
E' centro di eccellenza nel trattamento dell'infarto miocardico acuto attraverso l'angioplastica coronarica primaria, grazie a un servizio di emodinamica attivo 24 ore su 24, in grado di intervenire in 30 minuti dall'arrivo del paziente.
Ogni anno vengono eseguite oltre 2.000 procedure emodinamiche, 800 interventi di elettrofisiologia e 1.000 ricoveri.

Presso la Cardiologia viene svolta anche attività di ricerca e di insegnamento.
La Cardiologia è dotata di strumentazione d'avanguardia (due sale angiografiche attive in elezione ed Elettrofisiologia con sala per la Stereotaxis) ed è sede del Centro di Telemedicina per lo Scompenso Cardiaco Cronico.

Nella struttura sono previste 5 strutture semplici:

**S.S. Emodinamica Sacco**
Nato nel 1989, il ***Laboratorio di Emodinamica dell'Ospedale Sacco*** ha progressivamente acquisito una sua autonomia tecnica e funzionale ed una progressiva rilevanza economica.
E' stato fra i primi centri a Milano ad affrontare l'IMA con intervento di angioplastica ed ha progressivamente seguito l'evoluzione delle tre principali tipologie di intervento vascolare per via percutanea: interventistica coronarica (PTCA), interventistica vascolare extra cardiaca (iliaco-femorale e degli arti inferiori, viscerale, carotidea, endoprotesi aortica toracica ed addominale) ed interventistica struttura le cardiaca (correzione di DIA/PFO, occlusione auricola sinistra, impianto trans catetere di valvole aortiche).

Collabora con la **Chirurgia Generale ad indirizzo Vascolare** nel trattamento dei vasi periferici eseguendo PTA extra cardiaca e sviluppando anche attività di tutoring tendente alla formazione di specialisti endovascolari di diversa estrazione (programma MET della U. Bicocca).
Con l'unità di **Nefrologia,** oggi ingrandita grazie alla fusione con quella del FBF, vengono effettuate procedure di posizionamento e manutenzione degli accessi dialitici.
Con le SC di **Neurologia e Radiologia** sta mettendo a punto tecniche di accesso sui vasi del cranio che faranno da base allo sviluppo di un servizio di Neuroradiologia Interventistica.

**S.S. Unità Coronarica Sacco**
La terapia intensiva cardiologica (UCC) è dotata di **6 posti di degenza** e vanta un'esperienza trentennale nel trattamento di pazienti affetti da patologie cardiovascolari instabili che necessitano di monitoraggio continuo dei parametri vitali o di terapie, farmacologiche e non farmacologiche, complesse.
Oltre alle dotazioni "standard" con apparecchiature di monitoraggio di ultima generazione (il monitoraggio avviane con ripetitori nei locali medici/infermieristici attigui alla sala di degenza, per il controllo continuo dei parametri biologici e elettrici quali ECG/aritmie/ST/QT, pressioni non invasive/invasive, frequenza respiratoria, saturimetria e mediante il collegamento alla rete ospedaliera si può accedere direttamente da ogni posto letto alla cartella clinica e a esami / referti eseguiti in altri reparti diagnostici o laboratoristici) la strumentazione a disposizione per le cure di questi pazienti è tecnologicamente all'avanguardia.
Solitamente a stabilizzazione avvenuta, i pazienti vengono trasferiti nel reparto di degenza cardiologica fino alla dimissione dall'Ospedale

**S.S. Elettrofisiologia ed Aritmologia Sacco**
La struttura di Elettrofisiologia e Aritmologia dell'Ospedale Luigi Sacco offre un ampio spettro di attività diagnostiche ed interventistiche. È riconosciuta anche a livello internazionale per l'elevata attività di ricerca comprovata da numerose pubblicazioni su riviste di alto livello scientifico. Il centro coordina molti studi internazionali sulle novità più interessanti nel campo dell'elettrofisiologia e della Cardiostimolazione (es: pacemaker leadless, defibrillatori sottocutanei, ablazioni laser, resincronizzazione cardiaca).

Il Centro esegue ogni anno oltre 800 procedure di cui circa 200 sono ablazioni ed è particolarmente specializzato nella diagnosi e nel trattamento dei pazienti con fibrillazione atriale, tachicardia ventricolare, sindrome di Wolff-Parkinson-White, flutter atriale ed altre anomalie del ritmo cardiaco. Le procedure sono eseguite con le più moderne tecnologie di mappaggio cardiaco, di ecografia intracardiaca utilizzando sistemi di radiofrequenza, crioablazione ed ablazione laser.
Inoltre, la sala di elettrofisiologia dell'Ospedale Sacco è uno dei pochi centri in Europa ad avere in dotazione un'apparecchiatura di avanguardia, denominata ***Stereotaxis***, che permette, mediante un sistema di "navigazione magnetica" di muovere i cateteri intracardiaci da remoto, tramite un computer sito nella sala di controllo. La manipolazione risulta più precisa e sicura ottenendo risultati migliori per i pazienti. L'utilizzo dei cateteri compatibili con il sistema di stereotassi permette quindi di effettuare delle lesioni più profonde, più efficaci con un elevato standard di sicurezza.
Il Centro utilizza le più moderne tecnologie di pacing cardiaco, includendo oltre al tradizionale impianto di pacemaker e defibrillatori cardiaci impiantabili trans venosi MRI compatibili, anche l'utilizzo di sistemi di pacing "leadless" (senza fili) o di defibrillatori sottocutanei, nonché di terapia di resincronizzazione cardiaca. Il Centro dispone della più moderna tecnologia di pacemaker leadless atrioventricolari, che consentono di "sentire" l'attività atriale, sincronizzando la stimolazione ventricolare.
La dimensione dell'attività di sala dipende in larga misura dalla intensa **attività ambulatoriale** che permette l'accesso di circa 600 pazienti al mese (visite aritmologiche, controlli device cardiaci impiantati, Holter ECG, ambulatorio NAO). I pazienti operati vengono solitamente presi in carico per il follow-up ambulatoriale. Attualmente sono sottoposti a monitoraggio un migliaio di pazienti utilizzando anche lo strumento della di **telemedicina** che oltre ad assicurare la regolarità del monitoraggio a distanza ha un effetto di risparmio di risorse aumentando l'efficienza della equipe nella gestione di numeri crescenti di pazienti d controllare.
Alla SS sono assegnati 6 medici impegnati in misura proporzionale all'ambulatorio, alla guardia in PS ed in supporto al Reparto degenze. Spetta a questa equipe anche la gestione del numero di pazienti ricoverati per problematiche di pertinenza elettrofisiologica dare risposta alle richieste di consulenza di natura elettrofisiologica provenienti dell'intera struttura ospedaliera.

**S.S. Imaging Cardiologico e cardiovascolare Sacco**
La struttura **semplice di Imaging Cardiologico e Cardiovascolare** si occupa di **indagini diagnostiche** (Tomografia Computerizzata e Risonanza Magnetica) che riguardano il **cuore**, i **vasi coronarici** e l'**apparato cardiovascolare**.
È in questa struttura dotata di ecocardiografi tridimensionali che si selezionano i casi poi trattati in Cardiologia emodinamica. La struttura collabora con le Radiologia sia nell'esecuzione delle procedure (TAC coronarica, risonanza Magnetica cardiologica).
Il risultato della TC di valutare la presenza di malattia dei vasi e di inquadrare i pazienti con indicazione a terapia medica o rivascolarizzazione. La valutazione di quadri acuti quali miocarditi o infarti già sottoposti a rivascolarizzazione viene meglio individuata con la risonanza
Con la RM si studino anche i pazienti per le principali aritmie, cardiomiopatie e casi di sospetta ischemia cardiaca;

È quindi una struttura che per il numero di personale medico e non medico impegnato che per la funzione strategica nel progetto dipartimentale risulta fondamentale per le necessità legate alle attività di prevenzione, stadiazione e di follow-up.

In questa struttura viene svolta tutta l'attività ambulatoriale di diagnostica non invasiva (test da sforzo, eco e holter).

**S.S. Scompenso e telemedicina (attivazione dal 2023)**
Lo scompenso è una patologia cronica che porta frequenti riospedalizzazioni. Tra le strutture di cardiologia e medicina vengono ricoverati in azienda oltre 400 casi all'anno che occupano "idealmente" un reparto di almeno 20 letti. Per evitare ospedalizzazioni evitabili e potenzialmente inappropriate è sato da tempo istituito un servizio di continuità che si occupa del monitoraggio dello stato di salute dei pazienti dimessi e progetta – in collaborazione con le unità di Medicina Generale – strategie di contenimento del fenomeno.
Nel servizio sono in carico circa 350 pazienti ma con il recupero di attività nella fase post pandemia l'intenzione è di potenziare il servizio espandendolo a tutti i presidi dell'Azienda ed al territorio milanese della ASST in collaborazione con le Cure Primarie. La progettazione prevede la presa in carico di almeno 500 soggetti "frequent user" cui sarebbe fornito un servizio di presa in carico all'interno di un progetto interdipartimentale.
La struttura maggiormente impegnata è la nuova struttura di **Scompenso e Telemedicina** dove è prevista l'organizzazione di una **equipe multi-specialistica** (cardiologo, nefrologo, pneumologo e diabetologo dovrebbero



71

essere presenti contemporaneamente almeno un giorno a settimana) per la gestione dei casi più complessi e multi-patologici.
Sono state inoltre recuperate risorse per attivare i servizi di Telemedicina e garantire il monitoraggio a distanza dei pazienti con scompenso cardiaco.
La struttura di Scompenso e telemedicina verrà attivata verso l fine del 2023 rispettando il cronoprogramma del POAS che prevede la chiusura di altre strutture.

## S.C. Cardiologia ed Utic FBF

La struttura di Cardiologia del Fatebenefratelli è una struttura complessa per la diagnosi e la cura di pazienti affetti da patologie acute, croniche e malattie rare dell'apparato cardiovascolare. Nella SC di Cardiologia del Fatebenefratelli sono accreditati 18 posti letto di degenza ordinaria, (Cardiologia) più sei letti di Terapia Intensiva Coronarica (UCC).
Fornisce un servizio di guardia cardiologica attivo 24 ore su 24 attuato attraverso tre équipe: un cardiologo in pronto soccorso dalle ore 8 alle ore 20, un secondo in reparto e terapia intensiva, e un'équipe di emodinamica reperibile.

La Terapia intensiva coronarica (UCC) è il luogo di accesso al reparto con casi provenienti prevalentemente dal Pronto soccorso:

- Sindromi coronariche acute (STEMI, NSTEMI, Angina instabile)
- Scompenso cardiaco avanzato (Classe NYHA III - IV)
- Aritmie cardiache complesse ad elevato rischio e che richiedano monitoraggio ECG continuo

Nell'unità di terapia intensiva coronarica si svolge l'inquadramento diagnostico e terapeutico dei pazienti con patologie cardiologiche urgenti da avviare rapidamente a procedure di rivascolarizzazione miocardica (nelle sale di emodinamica) o a procedure di elettrostimolazione (nella sale di elettrofisiologia).
E' quindi anche il punto di contatto con le strutture regionali dedicate alla gestione territoriale dell'emergenza - urgenza (118, AREU). Il servizio è attivamente inserito da anni nella rete regionale dedicata al trattamento dello STEMI, garantendo costantemente per 24 ore la disponibilità di posti letto per il ricovero dei pazienti inviati dal 118 e da sottoporre a PCI primaria in sala di emodinamica. Garantisce inoltre supporto e accoglienza per il trattamento dei pazienti che vanno incontro a complicanze cardiologiche, durante ricoveri in altri reparti dell'Azienda (in particolare pazienti della rianimazione e chirurgici).
Nei diciotto letti di reparto vengono ricoverati pazienti che provengono dall'UCC, dal PS o dal domicilio. Vengono inoltre trattati pazienti da sottoporre a indagini diagnostiche o interventistiche coronariche o procedure di impianto di PM e/o defibrillatori, secondo protocolli standardizzati; si svolge, inoltre, attività di diagnostica invasiva per la diagnosi e la terapia elettrica delle tachiaritmie (studio elettrofisiologico e procedure di ablazione transcatetere).

La struttura è parte della rete regionale per l'emergenza – urgenza per gestione territoriale delle urgenze cardiovascolari, in particolare per il trattamento dell'infarto miocardico acuto con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI).
Svolge attività ambulatoriale di primo livello: diagnostica cardiologica di primo livello (test da sforzo, ecocardiografia, Holter); attività più struttura te di secondo livello con i seguenti ambulatori dedicati: ambulatorio di aritmologia e controllo PM, ambulatorio per pazienti ischemici sottoposti a procedure di angioplastica coronarica, ambulatorio per pazienti con scompenso cardiaco, ambulatorio per lo studio della sincope. Si effettuano inoltre anche in regime ambulatoriale Ecocardiografia trans esofagea, Ecocardiografia con stress farmacologico (con dobutamina e dipiridamolo), tilting test.

Dalla struttura complessa dipendono 3 strutture semplici.

**S.S. Unità Coronarica (UCC) e PS Cardiologico FBF**
La presenza di una struttura semplice che coordina le risorse nell'area critica della cardiologia del FBF (UCC con 6 posti letto e Pronto Soccorso) è fino ad ora risultata la soluzione organizzativa più efficiente in relazione alla complessità delle interazioni che legano la terapia intensiva coronarica con i servizi di elettrofisiologia, di emodinamica, con il DEU e con tutte le altre strutture dell'Azienda.
Scopo della struttura semplice, oltre a garantire elevati livelli di trattamento della sindrome coronarica acuta è quello rendere più stretti ed operativi i rapporti con le strutture cittadine dell'Emergenza (118 e dell'AREU) attraverso la stesura e l'applicazione di protocolli operativi per la gestione e il trattamento dei pazienti con sindrome coronarica acuta.

Fondamentale nel contesto milanese, dove la variabilità della domanda è elevata, è riuscire a garantire una sufficiente flessibilità nella gestione dei posti letto di terapia intensiva anche. Coordinandosi con l'AREU si cerca di rendere sempre più semplificato l'accesso dei pazienti alle sale di emodinamica ed elettrofisiologia, per le procedure ad elevato livello tecnologico che in esse si svolgono e quindi l'accesso ai posti letto intensivi.

**S.S. Emodinamica FBF**
Nella struttura semplice di Emodinamica si effettuano interventi diagnostici invasivi e di rivascolarizzazione coronarica e attività ambulatoriale per il controllo dei pazienti trattati. I compiti assistenziali di sala sono fondamentalmente di due tipi:
a) per i pazienti elettivi sia della cardiologia sia del resto dell'ospedale;
b) per le urgenze sia all'interno della rete emergenza-urgenza della città di Milano tramite il 118, sia per i pazienti del pronto soccorso del FBF e dei reparti di degenza in generale.
La Struttura esegue circa 1000 procedure all'anno includendo circa 500 rivascolarizzazioni coronariche (40% delle quali in urgenza). L'attività ambulatoriale permette di garantire continuità assistenziale con ambulatorio dedicato fino a 12 mesi a tutti i pazienti rivascolarizzati nel laboratorio.
A questo scopo si preparano e si aggiornano periodicamente i protocolli clinici e organizzativi per la standardizzazione e ottimizzazione dei percorsi di attività clinica, in particolare per l'urgenza.

**S.S. Elettrofisiologia FBF**
La struttura semplice di Elettrofisiologia dipende dalla SC di Cardiologia con compiti di sala operatoria (interventi di impianto e sostituzione di pacemaker e defibrillatori e procedure invasive per la diagnosi e la terapia elettrica delle tachiaritmie) e di continuità assistenziale (attività ambulatoriale per il controllo dei pacemaker e defibrillatori impiantati e per le visite a pazienti affetti da patologia aritmica).
I compiti assistenziali di sala sono fondamentalmente di due tipi:
a) per i pazienti elettivi sia della Cardiologia sia del resto dell'ospedale;
b) per le urgenze del pronto soccorso del presidio FBF e dei reparti di degenza in generale.
L'attività ambulatoriale permette di garantire una continuità assistenziale a tutti i pazienti affetti da una patologia aritmica, ai pazienti sottoposti ad impianto di pacemaker o defibrillatore nel laboratorio, e a soggetti con impianto eseguito altrove ma che desiderino effettuare i controlli in Ospedale.

## S.C. Neurologia Sacco

La S.C. di Neurologia dell'Ospedale Sacco è una struttura clinica a carattere Universitario che opera avendo a disposizione 19 letti (di cui 15 per le degenze ordinarie e 4 attrezzati per la Stroke Unit).
Nella neurologia del Sacco si inserisce nel progetto regionale di cura dell'ictus acuto. LA SC fa parte della rete SUN (Stroke unit Network) ed è classificata Stroke di I livello e tratta circa 130 ricoveri in urgenza ogni anno.

Fondamentale è l'apporto dato da altre strutture dipartimentali (Cardiologia emodinamica, Radiologia Sacco e Chirurgia vascolare) che collaboreranno con la Neurologia nell'introdurre i trattamenti di **fibrinolisi** in fase di ictus acuto.
LA S.C. di Neurologia vantava già una lunga tradizione di collaborazione con altre unità inserite nel Dipartimento ed in particolare con SC di Chirurgia Vascolare per il trattamento chirurgico delle patologie carotidee (con il contributo dell'emodinamica al monitoraggio intraoperatorio) e con gli specialisti cardiologi dell'U.S. Emodinamica (per il trattamento delle patologie cardiovascolari).

La neurologia del Sacco dedica molte risorse anche alla domanda territoriale. Partecipa in modo continuativo alle attività del poliambulatorio generale ma provvede anche al funzionamento di ambulatori di II livello, altamente qualificati, per patologie specifiche neurologiche. Sono presenti:

***Un Centro Cefalee***
***Il Centro Sclerosi multipla (con ambulatorio infusione/monitoraggio farmaci di II livello/file F)***
***Centro MAC diagnostico e terapeutico***
***L'Ambulatorio di epilessia***
***L'Ambulatorio malattie rare***
***L'Ambulatorio Parkinson e malattie extrapiramidali***
***L'Ambulatorio malattie vascolari***

Nell'ambito dei postumi di ictus vi è una particolare attenzione (in collaborazione con altre strutture dell'azienda Otorinolaringoiatria, logopedista, dietologo, farmacista) per il trattamento della **disfagia** nella fase acuta.
Sul versante della formazione va ricordato che è sede di Clinica Universitaria ed ha il compito di formare sia gli studenti di medicina che gli specializzandi di neurologia; partecipa inoltre alla formazione dei neolaureati (tirocinio post-laurea).
Nella SC Neurologia sono presenti tre strutture semplici.

**S.S. Centro per il Trattamento e lo Studio dei Disturbi Cognitivi Sacco**
Il Centro per il Trattamento e lo Studio dei Disturbi Cognitivi è stato istituito come Unità Semplice nel gennaio 2007 e si si occupa della gestione dei soggetti adulti con disturbi cognitivi acquisiti (con un interesse che spazia dalle malattie degenerative alle lesioni cerebrali focali), offrendo una valutazione specialistica di secondo livello per l'inquadramento del deficit cognitivo e delle sue ripercussioni funzionali; garantisce inoltre il monitoraggio della terapia come previsto dalla nota 85 per la prescrizione dei farmaci per la malattia di Alzheimer.
Il Centro fornisce inoltre un'attività diagnostica (la valutazione neuropsicologica) per la caratterizzazione e la quantificazione del deficit; tale esame, effettuato prevalentemente dalle psicologhe e meno frequentemente dal dr Pomati, assume una particolare rilevanza dal punto di vista medico – legale e previdenziale.
Non dispone di posti letto dedicati ma accede al day hospital della Divisione per garantire ai soggetti più fragili (pazienti anziani con numerose comorbilità e deficit motori) una maggiore facilità di accesso ai servizi, o macroattività ambulatoriali complesse (MAC), motivate dalla necessità di effettuare un monitoraggio prolungato nei soggetti che vengono sottoposti a rachicentesi diagnostica o terapia infusionale.
Con il servizio di Medicina Legale dell'Azienda aggiorna il protocollo per la valutazione del paziente affetto da demenza e incapace di esprimere un consenso relativo ad atti medici invasivi come, ad esempio, il posizionamento di una gastrostomia endoscopica percutanea (PEG).
Collabora con ATS Città di Milano e l'Istituto Neurologico Besta per la definizione del Piano Diagnostico Terapeutico Assistenziale e Riabilitativo (PDTAR) delle demenze.

**S.S. Neurofisiopatologia Sacco**
La S.S. di Neurofisiopatologia fornisce i seguenti di diagnostica neurofisiologica per degenti e per pazienti ambulatoriali:

- Elettromiografie ed elettroneurografie (EMG/ENG)
- Elettroencefalogrammi (EEG)
- Potenziali evocati somatosensoriali (PESS)
- Potenziali evocati visivi (PEV)
- Potenziali evocati acustici (PEA)
- Potenziali evocati motori (PEM)

Sono attivi due ambulatori specialistici.

1. ambulatorio neuropatie periferiche, con annessa gestione delle terapie steroidee e delle terapie con immunoglobuline EV (regime MAC)
2. ambulatorio pazienti con Sclerosi Laterale Amiotrofica

**S.S. Stroke Unit Sacco**
L'attivazione di una struttura dedicata alla Stroke Unit (SU) trova il suo razionale nella necessità particolarità della gestione del paziente con ictus mediante il lavoro coordinato di un'équipe multiprofessionale comprendente, oltre ai neurologi, personale infermieristico, terapisti della riabilitazione e un logopedista, oltre ad una costante collaborazione con specialisti di altre branche (cardiologi, radiologi, diabetologi, ecc.).
Le caratteristiche dei pazienti che in essa vengono ricoverati, le caratteristiche della malattia acuta che ha determinato il ricovero (sia esso un ictus ischemico o emorragico), la possibilità di utilizzare degli strumenti di terapia avanzati ed ultra-specialistici sono tutti elementi che danno peculiarità uniche a questa struttura.
Le caratteristiche della SU, vista la vocazione per il trattamento dei pazienti in fase acuta di malattia, la gestione in emergenza e urgenza e il rapido avvicendamento dei pazienti stessi, rendono indispensabile poter avere un letto monitorizzato utilizzabile in qualsiasi momento, per cui sono possibili, di volta in volta, trasferimenti del paziente stabile o post-acuto presso i letti di degenza ordinaria del reparto di Neurologia, sempre seguiti dalla stessa equipe medica della SU. La SU, intesa nella sua duplice e inscindibile accezione di struttura fisica e di equipe dedicata, consente tra l'altro:

- la corretta applicazione di protocolli diagnostico-terapeutici

- il costante monitoraggio dei parametri vitali soprattutto in relazione al potenziale impatto che modificazioni degli stessi possano avere sull'evoluzione dell'ictus
- la possibilità di ottenere una pronta presa in carico del paziente dal punto di vista fisiatrico e fisioterapico per un precoce inizio della riabilitazione e la programmazione già in fase iniziale delle modalità della sua prosecuzione
- la possibilità di mettere in opera da subito tutte le procedure necessarie per la prevenzione delle complicanze

La SU è stata aperta nel novembre 2010 e dispone di 4 letti dotati di monitor per la registrazione continua delle funzioni vitali che possono essere letti in una stanza separata, grazie ad un sistema di telemetria appositamente configurato. Il sistema di monitoraggio è collegato anche con l'Unità coronarica per una più rapida valutazione degli eventi cardiologici acuti.
Tali letti sono dedicati ai pazienti che, per le loro condizioni acute preesistenti e/o determinatesi nel corso della degenza, a giudizio del personale medico della Stroke Unit, necessitano di monitoraggio continuo. Pazienti senza queste caratteristiche o gli stessi pazienti in una fase differente della malattia e della degenza occuperanno letti non monitorizzati e saranno comunque sottoposti per il resto alle stesse modalità di osservazione e cura da parte del personale del reparto.
Il personale medico è costituito, a oggi, da 3 medici esperti nella materia, che lavorano in stretta collaborazione con il personale infermieristico appositamente addestrato tramite corsi di aggiornamento sulla materia.
L'attività è comprensiva di tutte le patologie cerebrovascolari acute (ictus ischemico – TIA – emorragia cerebrale), con una media di trattamenti (rispetto ai pazienti con ictus ischemico) che non si discosta significativamente dalla media regionale. Su una media annua di circa 230 pazienti ricoverati circa 30 pazienti vengono sottoposti a procedure di rivascolarizzazione cerebrale (trombolisi/trombectomia).

La **Stroke Unit** è uno degli elementi portanti del Dipartimento d'Emergenza ed Urgenza. La presenza contemporanea di Emodinamica e Stroke Unit assicura al Dipartimento la possibilità di trattare casi critici e lo posiziona tra i Dipartimenti di maggior rilievo della Regione.

La struttura partecipa alla rete Stroke Unit Network Lombardia (SUN).

## S.C. Pneumologia Ospedale Sacco

La SC di Pneumologia fornisce assistenza specialistica ai pazienti ricoverati provenienti dal P.S. o dall'ambulatorio divisionale affetti da patologie polmonari complesse e/o gravi con documentata soddisfazione da parte dell'utenza e dei medici curanti.
Dei 24 letti di cui dispone 4 sono caratterizzati da possibilità di monitoraggio continuo così da poter gestire, con appropriatezza ed adeguatezza, i pazienti affetti da insufficienza respiratoria acuta e cronica grave (saturazione letti 94%) che devono essere trattati mediante ventilazione polmonare non invasiva; accanto a ciò è possibile effettuare anche la gestione clinica precoce di pazienti in scarico dalla terapia intensiva compresi i pazienti portatori di cannula tracheostomica e necessità di ventilazione invasiva h24.

***Attività ambulatoriale***
Si occupa di:
- diagnostica funzionale respiratoria di I e II livello; viene garantito un elevato numero di prestazioni diagnostiche ventilatorie mediante strumentazioni, tecniche e competenze uniche.
- ambulatorio specialistico per prime visite e controlli pneumologici; garantisce un alto numero di accessi giornalieri, compresi gli accessi quotidiani per visite urgenti entro 72ore, rispettando i tempi di attesa richiesti.
- centro per i disturbi respiratori nel sonno; caratterizzato da un'ampia recettività per rispondere all'elevata richiesta territoriale.
- collabora con Cardiologia e Nefrologia nel trattamento dei pazienti scompensati cronici presi in carico nel Servizio di Telemedicina all'interno della SS Scompenso e Telemedicina che opera prevalentemente nell'area territoriale
- centro per la disassuefazione dal fumo di tabacco; è parte attiva dei progetti di prevenzione e dei PDTA sulla BPCO dell'ATS Milano città metropolitana.
- centro di broncoscopia; permette di svolgere l'attività diagnostica respiratoria invasiva mediante l'esecuzione di endoscopia pneumologica di I livello e di II livello attraverso le procedure di TBNA ed EBUS.

- centro per la cura dell'asma bronchiale GRAVE; vede attivo un ambulatorio dedicato con la possibilità di eseguire una diagnostica specifica e l'attivazione di percorsi specialistici per le terapie biologiche ed il follow up come indicato dalle più recenti Linee Guida Internazionali.
- centro per la cura delle Interstiziopatie Polmonari (IPF); prevede accessi dedicati con la presenza di un team multidisciplinare attivo nel percorso diagnostico e terapeutico che prevede l'utilizzo di farmaci biologici.
- centro per lo screening, diagnosi e terapia del deficit di alfa-1 antitripsina; rientra nel percorso delle malattie rare e svolge circa il 50% di tutte le indagini di screening eseguite nella Città Metropolitana di Milano.
- Macro Attività Ambulatoriale Complessa; nel contesto delle MAC si svolgono le attività di somministrazione di farmaci biologici e di endoscopia respiratoria.

***Attività di consulenza***

La SC di Pneumologia fornisce consulenze specialistiche a tutte le altre divisioni all'interno dell'Ospedale e di altri nosocomi, in convenzione, esegue broncoscopie per tutta l'ASST, valutazioni funzionali respiratorie semplici e complesse per tutti i reparti, è l'unica SC con Medici Specialisti prescrittori di supporti ventilatori domiciliari e dell'ossigenoterapia a lungo termine. I medici sono parte attiva dei servizi di guardia inter-divisionale.

***Attività didattica e di ricerca***

La SC Pneumologia essendo un'unità clinicizzata svolge l'attività didattica, mediante percorsi teorici frontali ed esercitazioni pratiche, come parte integrante della propria mission con presenza costante di Medici in formazione (Specializzandi) e studenti del corso di Laurea in Medicina e Chirurgia.
L'attività di ricerca viene svolta mediante l'esecuzione di studi clinici spontanei e il coinvolgimento in Trial clinici randomizzati multicentrici Nazionali ed Internazionali. Inoltre, la SC Pneumologia è coinvolta, anche come promotore e coordinatore, di data base Nazionali e studi multicentrici. L'attività di ricerca trova riscontro nella possibilità di proporre ai pazienti affetti da malattie respiratorie precisione, innovazione e personalizzazione nei percorsi di diagnosi e cura. L'attività di ricerca che viene svolta trova riscontro anche nella pubblicazione di circa 15 articoli scientifici anno su riviste internazionali impattate e recensite.

**S.S UTIR – Unità Terapia Intensiva Respiratoria Sacco**

Le competenze cliniche e formative specialistiche della Pneumologia garantiscono la possibilità di gestire e monitorare con adeguatezza ed appropriatezza pazienti affetti da insufficienza respiratoria (IR) acuta e cronica seguendo percorsi che necessitano di un setting sub-intensivo. In particolare, il percorso dedicato di Sub Intensiva Respiratoria permette di garantire un monitoraggio di questi pazienti garantendo la possibilità di una diretta collaborazione con i Colleghi della Terapia Intensiva. Questa partnership favorisce una gestione ottimale dei pazienti affetti da IR garantendo percorsi di scarico e carico da/per setting a maggiore intensità. In particolare, la SS di Terapia Intensiva Respiratoria permette l'ottimale utilizzo, garantendo le tempistiche di applicazione, della ventilazione non invasiva promuovendo la possibilità di passaggio ad approcci più invasivi (intubazione) nel rispetto di una tempistica ottimale; ciò garantisce un'assistenza vantaggiosa che evita ritardi nella cura e promuove il raggiungimento di outcome positivi. Inoltre, la Sub Intensiva Respiratoria garantisce la possibilità di una dimissione precoce dei pazienti portatori di cannula tracheostomica, anche ventilati h 24, dalla terapia intensiva assicurando un'assistenza specialistica adeguata, un monitoraggio intensivo delle funzioni vitali e l'attivazione di percorsi di svezzamento dalla ventilazione.

## S.C. Nefrologia e Dialisi Aziendale

La struttura a carattere aziendale sarà affidata a un solo direttore di struttura complessa che potrà disporre di due reparti di degenza (uno di 13 letti nell'Ospedale Sacco ed uno di 10 letti all'Ospedale FBF).
L'unione delle due strutture ha mantenuto due sezioni distinte che oggi sono integrate nei protocolli diagnostici specialistici (per esempio il trattamento delle glomerulopatie, l'Immunopatologia renale con diagnostica nefrologica bioptica, le Nefropatie vascolari con stenosi arterie renali, le Nefropatie Tubulo–Interstiziali). e nella gestione delle risorse.

Le attività della struttura prevedono:

- la rilevazione e il controllo dei fattori di rischio per nefropatia,
- azioni di prevenzione e diagnosi precoce
- l'erogazione delle terapie nelle patologie renali evolutive
- messa in atto di tutte le misure idonee a rallentare la progressione dell'insufficienza renale.

Nelle fasi più avanzate, assicura la terapia renale sostitutiva con il trattamento dialitico più adeguato alle caratteristiche cliniche, ambientali e attitudinali del paziente, ricorrendo dove possibile alla dialisi extraospedaliera domiciliare o, nei candidati idonei, all'inserimento in lista di trapianto di rene.

La struttura è inoltre autonoma, sotto tutti i profili, nella gestione dei pazienti nefropatici:

- la struttura dispone di un servizio Ecografico Doppler per diagnostica di II livello.
- è in grado di eseguire attività chirurgica specialistica nefrologica in autonomia (fistole artero-venose, Cateteri per dialisi peritoneale, posizionamento CVC per emodialisi sia temporanei che permanenti).
- copre quindi tutta la diagnostica e il trattamento nefrologico ad esclusione dell'attività di trapianto renale
- garantisce la gestione ambulatoriale e con ricovero delle complicanze. Assicura le urgenze dialitiche per insufficienza renale acuta/cronica di prima diagnosi e per intossicazioni o altre patologie suscettibili di terapia extracorporea nell'ambito del DEA, delle Terapie Intensive e delle altre strutture dell'Azienda.

LA S.C. di Nefrologia e Dialisi supporta tutte le altre Strutture sia in diagnostica che nel trattamento dei pazienti Nefropatici (prevalentemente le unità di Cardiologia e di Malattie Infettive dove le co-morbilità con la nefrologia risultano più frequenti) e dei pazienti uremici o che necessitano di dialisi in fase di ricovero (prevalentemente supporta con dialisi le unità di Rianimazione, Unità coronarica e Malattie Infettive).

LA S.C. di Nefrologia e Dialisi si inserisce nella Rete Nefrologica Lombarda nel trattamento di tutte le patologie inerenti la specialità con presa in cura del paziente dall'esordio della nefropatia fino al trattamento dialitico. La struttura collabora con i Medici di Medicina Generale e con l'ATS alla realizzazione della rete gestionale per la cura della patologia (Rete di Patologia Nefrologica), garantendo la continuità diagnostico-terapeutico-assistenziale dell'utente con malattia renale cronica, mediante integrazione tra assistenza primaria e strutture specialistiche.

LA S.C. di Nefrologia e Dialisi al programma del Nord Italia Transplant (NITp).

Nella struttura complessa saranno attive due strutture semplici:

**S.S. Emodialisi FBF**
**S.S. Emodialisi Sacco**

La SC gestisce le terapie per un grande numero di utenti nefropatici. La sua presenza copre un bacino di utenza di circa 600.000 residenti a Milano ma la sua attività territoriale si estende verso comuni a nord della città (Bollate, Rho, Arese) cui assicura diverse forme di assistenza.

I Servizi di Emodialisi sul territorio sono attualmente 2 di tipo ospedaliero FBF e Sacco con 17 posti tecnici di Emodialisi ciascuna sede. Il CAL in via Ojetti (Gallaratese) con 8 postazioni è stato chiuso con il trasferimento della sede all'interno dell'Ospedale Sacco in una struttura più ampia, più moderna e meno costosa). Questo ha dato ulteriore impulso alle attività ambulatoriali con un significativo risparmio di risorse e la possibilità di avere i nefrologi sempre all'interno dell'ospedale.
La struttura è particolarmente impegnata nei turni sulle attività di dialisi (3 giorni a settimana su due turni per oltre 12 ore) e non partecipa ai turni di PS ma assicura una guardia attiva diurna e una reperibilità notturna.
La gestione di queste due strutture è assegnata a dei responsabili di struttura semplice che le gestiscono in autonomia con risorse ed obiettivi di budget definiti.
Dispone inoltre di ambulatori pre-dialisi dedicati per pianificare la risposta terapeutica ai bisogni territoriali dei pazienti cronici

## S.S.D. Chirurgia Generale ad indirizzo vascolare FBF

La SSD di Chirurgia Generale ad Indirizzo Vascolare svolge una intensa attività di chirurgia in elezione ed in urgenza all'interno dei Presidi Ospedalieri Fatebenefratelli, Sacco e Melloni e collabora strettamente con la SC di Chirurgia Pediatrica del P.O. Buzzi. Viene effettuata una reperibilità 7/7 – h 24 in entrambi i Ospedali.
Per il ricovero dispone di 8 posti letto ordinari che attualmente si concentrano sul Presidio Fatebenefratelli.
Dispone di una sala operatoria per la chirurgia ad indirizzo vascolare tradizionale ed ibrida, per la cura delle arteriopatie degli arti inferiori, del piede diabetico e della patologia ostruttiva carotidea.



77

Dotata di mezzi strumentali di avanguardia diagnostica fornisce un inquadramento completo del Paziente vascolare "non settoriale/distrettuale" per know-out ed apparecchiature con diversi target.
La struttura è convenzionata con la Scuola di Specialità di Chirurgia Vascolare dell'Università degli Studi di Milano ed è sede della Sezione Lombarda della Società Italiana di Flebologia.
Svolge inoltre attività didattica per la Scuola Italiana di Flebologia organizzando workshop teorico-pratici per il trattamento delle varici degli arti inferiori.
L'attività riguarda principalmente i seguenti campi di patologia:

**Patologia Carotidea**

Vengono effettuati tutti gli interventi chirurgici per patologia della carotide, sia di tipo tradizionale (Chirurgia Open) che mininvasivi (Angioplastica e stenting carotideo).
Particolare attenzione viene rivolta alla scelta del tipo di anestesia relativa al trattamento chirurgico: attualmente vengono eseguiti interventi in anestesia locale ed anestesia generale, con monitoraggio elettroncefalografico o monitoraggio NIRS, permettendo di personalizzare il tipo di trattamento alle caratteristiche cliniche del Paziente.
Da alcuni anni è attiva una intensa collaborazione con la Stroke Unit dell'Ospedale Sacco per il trattamento dei Pazienti affetti da stenosi carotidea sintomatica: vengono infatti eseguiti interventi nell'ambito del trattamento in urgenza dell'ictus cerebrale e sono attivi, per questo tema, alcuni progetti di ricerca clinica.

**Arteriopatia Periferica**

L'attività comprende interventi di Chirurgia Open (By-pass), Endovascolare (Angioplastica e Stenting) ed ibridi (utilizzo contemporaneo di metodiche open ed endovascolari).
Particolare attenzione viene rivolta all'innovazione in campo endovascolare (Stent, Pallone da Angioplastica e Medicati, Tromboaspirazione, Aterotomia).
Una attiva collaborazione è stata stretta in questi anni con l'Ambulatorio di Piede Diabetico dell'Ospedale Fatebenefratelli e con l'Ambulatorio di Vulnologia dell'Ospedale Sacco, svolgendo di fatto l'attività di referente per i due Presidi.

**Patologia Venosa**

L'Ospedale Fatebenefratelli presenta nella sua storia una vasta esperienza e tradizione nel trattamento chirurgico della patologia venosa degli arti inferiori.
Presso il Presidio vengono storicamente effettuati 250-300 interventi/anno per questo tipo di patologia.
Viene offerta una ampia attività ambulatoriale specialistica con una grande possibilità di accesso alla struttura per il trattamento della malattia venosa.
Vengono eseguiti tutti gli interventi chirurgici attualmente diffusi a livello internazionale: viene effettuata chirurgia di tipo tradizionale (Stripping e Varicectomia) e Chirurgia Mininvasiva (Termoablazione con Radiofrequenza); vengono inoltre eseguiti interventi di Ablazione della Vena Grande Safena con Cianoacrilato, che si presenta come intervento attualmente innovativo: per questo tipo di trattamento chirurgico la Struttura di Chirurgia Vascolare partecipa ad un Registro Internazionale di Ricerca Clinica.
L'Ampliamento futuro per questo tipo di attività sarà rivolto alla Patologia del Circolo Venoso Profondo, con l'introduzione di interventi chirurgici di ricanalizzazione venosa profonda.

**Chirurgia per la Dialisi**

Esiste una lunga tradizione di collaborazione tra la Nefrologia e la Chirurgia Vascolare, nel confezionamento e nella gestione degli accessi vascolari complessi per emodialisi.
In quest'ottica vengono eseguiti interventi in elezione ed urgenza, permettendo una ottimale "manutenzione" dell'accesso vascolare, che è passo fondamentale nella sopravvivenza del Paziente dializzato. Anche in questo caso si rivolge grande attenzione all'innovazione tecnologica, nell'ottica del miglioramento delle condizioni di cura del Paziente.
In questa prospettiva la Chirurgia Vascolare è stata selezionata come uno dei Centri di Riferimento del nord Italia, per l'introduzione di interventi chirurgici di tipo mininvasivo endovascolare per la confezione di fistole artero-venose per emodialisi.

**Trattamento Chirurgico della Malformazioni Vascolari**

E' attiva una proficua collaborazione con la Chirurgia Pediatrica dell'Ospedale Buzzi di Milano, per il trattamento delle Malformazioni Vascolari Complesse Congenite.
L'Ospedale Buzzi rappresenta un Centro di Riferimento di importanza nazionale per questo tipo di rare patologie malformative; la collaborazione delle due équipes ha permesso l'esecuzione di interventi chirurgici complessi presso il Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli, integrando in maniera estremamente efficace le competenze dei due gruppi specialistici.
E' prevedibile l'esecuzione di circa 200 interventi/anno, comprendendo pazienti in età adulta e pediatrica.



78

# Il Dipartimento Area di Neuroscienze

Il Dipartimento Neuroscienze ha quale "mission" integrare le competenze, le professionalità e le risorse tecnologiche delle varie SC al fine di garantire un ottimale iter diagnostico-terapeutico ai pazienti con patologie del sistema nervoso centrale e periferico; favorire l'approccio multidisciplinare alle malattie del sistema nervoso e l'omogeneità e l'appropriatezza delle indagini e dei trattamenti; perseguire l'integrazione con le strutture del territorio e riabilitative nell'obiettivo di mantenere la continuità assistenziale e favorire il recupero/mantenimento di abilità funzionali residuali.

Il dipartimento svolge attività di integrazione tra le discipline afferenti al sistema nervoso centrale e periferico, al distretto testa-collo, in un corretto percorso di presa in carico del paziente dalla fase acuta a quella riabilitativa.
Il dipartimento garantisce la corretta presa in carico del paziente, indipendentemente dalla sede di erogazione delle prestazioni, in un modello per intensità di cura secondo il principio dell'hub and spoke.

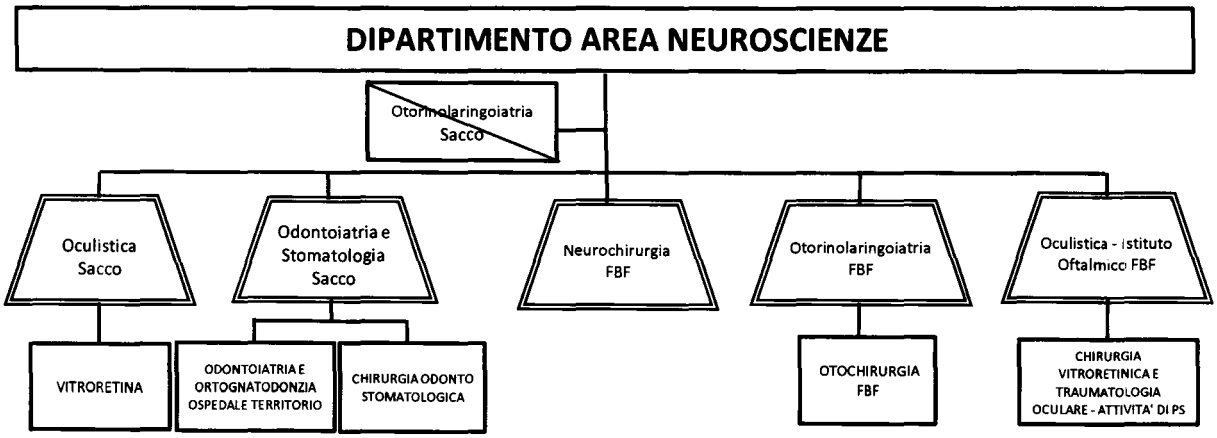
Il dipartimento si coordina funzionalmente su PDTA e Unit multidisciplinari con gli altri dipartimenti che gestiscono l'urgenza clinica (DEU) e il paziente cronico (Dip dell'area medica e Dipartimento cronicità e continuità assistenziale) oltre che attività diagnostico – interventistiche specialistiche.
Nella gestione del paziente cronico (post-ictus, demenze) il dipartimento entra nel percorso della RICCA.

La "vision" del Dipartimento prevede dei livelli di integrazione molto elevata ed in particolare:

- sostenere il funzionamento del Dipartimento Emergenza Urgenza;
- garantire la disponibilità di posti-letto ad alta intensità assistenziale per pazienti provenienti dal Pronto Soccorso, mediante trasferimento in altre Strutture Complesse di pazienti non più critici
- migliorare le relazioni con strutture riabilitative aziendali e extra-aziendali; ottimizzare (in sinergia con altri Dipartimenti e in particolare con le SC di Oncologia e con il Dipartimento della Fragilità) il trattamento delle neoplasie cerebrali;
- sviluppare l'attività clinico-scientifica con partecipazione e promozione di studi clinici osservazionali o trials clinici nelle patologie neurologiche;
- valorizzare la peculiarità dell'oftalmologia e PS oftalmologico
- assicurare il trattamento di pazienti critici con patologia cerebrovascolare in adesione alle linee-guida presso le 2 Stroke Unit dell'Azienda; svolgere attività di informazione/formazione rivolta alla popolazione generale e ad altri attori del SSR (MMG) nell'ambito delle malattie del sistema nervoso.

La *mission* del Dipartimento si manifesta quindi nella possibilità di integrare le competenze e le professionalità esistenti con le risorse tecnologiche disponibili nelle varie unità al fine di garantire un ottimale iter diagnostico-terapeutico ai pazienti con patologie del sistema nervoso centrale e periferico, dei pazienti con patologie a carico degli organi di senso, nell'ottica di favorire l'approccio multidisciplinare alle malattie, l'omogeneità e l'appropriatezza delle indagini e dei trattamenti anche in condizioni di emergenza in collaborazione.

Il Dipartimento contiene 5 strutture complesse e 6 strutture semplici (di cui una dipartimentale).




## S.C. Neurochirurgia FBF

La neurochirurgia del Fatebenefratelli è un'struttura complessa specializzata prevalentemente nella diagnosi, prevenzione e trattamento delle **patologie della colonna vertebrale**. Oltre all'impegno nell'attività di prevenzione e recupero per patologie in fase iniziale, è in grado di intervenire chirurgicamente mediante asportazione di dischi vertebrali o mediante artrodesi.
A questa attività si deve aggiungere quella rivolta al trattamento acuto delle emorragie intracraniche da malformazioni vascolari aneurismatiche ed angiomatose.

La UO accoglie quindi un mix di casi in linea con la domanda neurochirurgica del territorio e lavora prevalentemente con casi programmati pur partecipando alle attività in urgenza del DEA.

Pur non essendo di grandi dimensioni (la SC utilizza solo 12 letti) si registra una complessità superiore alla media regionale delle neurochirurgie. La preziosa risorsa di letti ad alta intensità assistenziale rappresenta comunque un punto di appoggio di pazienti critici provenienti dal pronto soccorso e da altre strutture quando non vi è disponibilità nei letti di Rianimazione.

Le attrezzature gestite – in collaborazione con la SC di Radiologia – comprende l'utilizzo della Risonanza Magnetica Intraoperatoria per la chirurgia encefalica, neuronavigatore mobile, TAC intraoperatoria per la chirurgia e la navigazione della colonna vertebrale, monitoraggio neurofisiologico delle funzioni encefaliche e midollari, microscopi operatori ed aspiratori ad ultrasuoni dedicati.

La struttura svolge, inoltre, le funzioni di consulenza specifica a tutti i reparti e pronto soccorso dei presidi ospedalieri dell'Azienda.
La Neurochirurgia inoltre è punto di riferimento per altri ospedali della ASST a cui offre consulenza attiva 24 ore su 24 per via telematica o mediante effettuazione di visite dirette nei singoli presidi.

## S.C. Otorinolaringoiatria FBF

La struttura complessa Otorinolaringoiatria del FBF è in grado di erogare prestazioni sanitarie specialistiche di media o elevata complessità in elezione ed in urgenza coerentemente con la mission aziendale.
L'approccio ha carattere interdisciplinare ed in particolare con le strutture dei Dipartimenti pediatrici (in particolare con le pediatrie e con l'Otorinolaringoiatria pediatrica del presidio Ospedaliero Buzzi)
La Struttura dispone di tutte le tecnologie e competenze che consentono di affrontare la patologia generale Otorinolaringoiatria secondo i moderni standard tecnologici e clinici, sia dal punto di vista diagnostico che da quello terapeutico e chirurgico. Sono stati creati negli anni, attraverso specifici percorsi formativi, staff dedicati alle diverse competenze specialistiche quali la chirurgia della sordità (impianti cocleari compresi), l'oncologia cervico-facciale (equipe multidisciplinare Otorinolaringoiatria, oncologo, radioterapista), la chirurgia endoscopica del naso, la chirurgia delle ghiandole salivari e della tiroide, la chirurgia laser assistita, la video endoscopia diagnostica e interventistica (attività fondamentale nella prevenzione e nella pianificazione terapeutica dei tumori delle vie aero-digestive superiori in una sala endoscopica dedicata).

Le aree di eccellenza riconosciuta sono l'otochirurgia, la chirurgia endoscopica, l'oncologia cervico-facciale (anche attraverso approcci in chirurgia laser assistita) e la video endoscopia.

All'interno della struttura è attiva una unità semplice di Otochirurgia

**S.S. Otochirurgia**
La S.S. di Otochirurgia si occupa del trattamento chirurgico delle malattie di gola, faringe, laringe, del cavo orale e delle ghiandole salivari.
I disturbi trattati sono di tipo funzionale (sordità e delle vertigini) ma anche di tipo patologico (chirurgia oncologica/ricostruttiva della testa e del collo, del naso e dei seni paranasali)
I punti di forza sono:

- implantologia per la sordità (impianti cocleari e del tronco encefalico per le sordità profonde) infantile e dell'adulto.
- Impianti cocleari in pazienti sindromici (malformazioni dell'orecchio medio/interno).
- Chirurgia funzionale e oncologica endoscopica del naso e seni paranasali.
- Chirurgia del neurinoma dell'acustico con preservazione/riabilitazione dell'udito.

## S.C. Oculistica (Istituto Oftalmico)

LA SC Oculistica dell'Istituto Oftalmico costituisce un riferimento di alta specialità, strutturato per competenze sub specialistiche, indirizzate sui settori fulcro della patologia oftalmica, e con elevato livello di integrazione funzionale ed organizzativa dei percorsi diagnostici e terapeutici.
Il gruppo di diagnostica e **chirurgia della cornea** fornisce prestazioni di diagnostica complessa ed interventi di trapianto di cornea con le più avanzate tecniche lamellari. La terapia delle patologie corneali si avvale anche dell'innovativo cross-linking per il trattamento delle malattie ectasiche corneali e rare come il cheratocono e la degenerazione pellucida.
La **chirurgia della retina** dispone di un'elevata competenza tecnica e professionale nel trattamento dei distacchi di retina e delle patologie trattive e degenerative complesse della retina.
Nel campo della **chirurgia della cataratta** e del segmento anteriore dell'occhio, la SC è un punto di riferimento chirurgico nazionale, che sperimenta e valuta nuove tecnologie, come il femtolaser.
Per **l'impianto di iride artificiale nella chirurgia ricostruttiva** del segmento anteriore costituisce uno dei pochi centri di impianto in Italia.
La **chirurgia plastica ed orbito-palpebrale** tratta le patologie perioculari ed orbitarie traumatiche, legate all'età e tumorali.
L'attività chirurgica si avvale di **due sale operatorie esclusive**, con personale dedicato ed è prevista la reperibilità chirurgica per le emergenze oftalmiche.
Le patologie degenerative retiniche non chirurgiche sono valutate e trattate al **Centro maculopatie retiniche**, che conduce anche una intensa attività di terapie farmacologiche intra-vitreali. La diagnostica e prevenzione della retinopatia diabetica e delle vasculopatie oculari integra trattamenti laser, farmacologici e microchirurgici.

**S.S. Chirurgia Vitreoretinica e Traumatologia Oculare - Attività di PS**
Tale struttura si occuperà in modo specifico della gestione e risoluzione delle principali patologie che interessano il segmento posteriore dell'occhio, quindi la retina, la macula ed il corpo vitreo, garantendo anche l'assistenza rapida ed esperta dei traumi oculari, sia contusivi che perforanti, essenziale per combattere con successo la possibile perdita della vista o di menomazione anche grave. La presenza, infatti, presso l'Istituto Oftalmico di un Pronto Soccorso oculistico H24, storicamente punto di riferimento non solo per gli utenti della città di Milano e dell'area metropolitana ma anche delle aree provinciali limitrofe, amplifica la necessità della gestione dei casi complessi nel minor tempo possibile e secondo criteri di urgenza. Inoltre, la possibilità di coordinare e dirigere un volume non indifferente di pazienti provenienti sia dal Pronto Soccorso che dagli ambulatori di secondo livello è sicuramente facilitata dalla presenza di una struttura organizzativa dedicata.

***PS Oftalmico di Piazza Principessa Clotilde***
Il Pronto Soccorso Oftalmico H24, è uno degli otto in Italia con questo elemento distintivo, con un'attività di circa 38.000 - 40.000 accessi/anno. Anche grazie ad una elevata integrazione operativa con le attività sub specialistiche, l'Oftalmico è indiscusso riferimento per attività di pronta assistenza e pronto soccorso oculistico in area milanese e lombarda.

## S.C. Oculistica Sacco

Dispone di **3 letti** accreditati per il trattamento di pazienti critici o di patologie più complesse (trapianti di cornea e trattamento delle neoplasie oculari).

L'intensa attività chirurgica della struttura però sviluppata prevalentemente in **regime ambulatoriale**.

La complessità dell'attività diagnostica e della terapia ambulatoriale è testimoniata dalla varietà e dalla numerosità delle prestazioni erogate in regime ambulatoriale anche grazie a una dotazione di apparecchiature all'avanguardia: angiografie e OCT, test per il glaucoma, studi elettrofisiologici dell'occhio, studi della motilità oculare ed ecografie oculari, retinografi per fluoresceina e verde d'indocianina, scanning laser ophthalmoscope, perimetri automatici.

L'attività ambulatoriale si svolge nell'ambulatorio generale, in quello per i controlli postoperatori e nei diversi servizi:

- per le malattie della retina (degenerazione maculare senile e giovanile, retinopatia diabetica, vasculopatie retiniche, distacco di retina ecc.),
- per il glaucoma,
- per le uveiti (in particolare per le uveiti nei reumatismi dell'infanzia),
- per gli strabismi,
- per l'ipovisione.

La struttura a **direzione universitaria** è un centro di riferimento Regionale assai attivo nel campo della ricerca clinica e traslazionale con una cospicua produzione scientifica e piena autonomia gestionale. In questo campo sono attivi contratti di ricerca su fondi propri, con notevole ricaduta assistenziale.

La SC di Oculistica collabora con le istituzioni territoriali per l'espletamento di attività di screening delle malattie oculare in età pediatrica e sensibilizzazione dei medici della medicina di base.

Collabora alle attività di screening del Dipartimento di prevenzione.

**S.S. Vitroretina Sacco**

La struttura semplice Vitroretina si occupa di patologie retiniche che prevedono un approccio chirurgico.

Le patologie che vengono seguite sono la **retinopatia diabetica** proliferante, i **distacchi di retina** le patologie dell'interfaccia vitreo-retinica e i **traumi perforanti bulbari**.

Negli ultimi anni il numero di prestazioni dii chirurgia Vitroretinica si è attestato sui 500 interventi eseguiti sia con ricovero di una notte sia in regime ambulatoriale.

## S.C. Odontoiatria Sacco

LA SC di Odontoiatria assicura l'assistenza odontoiatrica a soggetti fragili dove è previsto che le prestazioni rientrino nei Livelli Essenziali di Assistenza. A causa della poca offerta e del carico assistenziale elevato necessario risulta che a molti pazienti fragili è sostanzialmente precluso l'accesso alle cure odontoiatriche.
La struttura è il punto di riferimento per pazienti affetti da patologie complicanti e in particolare quelli individuati nei reparti di ricovero dell'Azienda (tra le patologie di maggiore rilievo risultano: AIDS, angioedema ereditario, patologie cardiache, oncologiche, epatiche, renali, in attesa di trapianto, in terapia anticoagulante, in terapia con bifosfonati per i quali sono stati creati spazi dedicati e sono stati redatti dei protocolli operativi in adempimento della raccomandazione n° 10 del Ministero della Salute del 2009).

Ricerca e Formazione
La struttura è particolarmente attiva nel campo della formazione (legge 135/90) ed organizza un corso sulla prevenzione del rischio infettivo in odontoiatria.

**S.S. Odontoiatria ed Ortognatodonzia ospedale e territorio**
La Struttura Semplice di Odontoiatria ed Ortognatodonzia Ospedaliera e Territoriale è indirizzata a svolgere attività territoriali che vengono svolte presso i poliambulatori che sono presenti nei municipi di ASST FBF Sacco, di prossima assegnazione, oltre che quelle ad oggi presenti presso la sede ospedaliera del presidio ospedaliero Sacco.
La struttura semplice è promotrice di una costante integrazione tra i due ambiti (ospedaliero e territoriale).

In particolare, sarà rilevante in ambito pediatrico l'attività di studio delle anomalie della costituzione, sviluppo e posizione dei denti e delle ossa mascellari.

**S.S. Chirurgia Odontostomatologica**
L'Unità Semplice di Chirurgia Odontostomatologica si occupa di prestazioni chirurgiche complesse in adulti, soprattutto fragili dal punto di vista sanitario in quanto portatori di una serie di comorbilità, ai quali sono riservati percorsi di cura con approcci multidisciplinari. Inoltre per quanto concerne l'area pediatrica avvalendosi di professionisti altamente qualificati in questo campo, garantisce prestazioni chirurgiche in sala operatoria in regime di day surgery e prestazioni di chirurgia odontoiatrica in ansiolisi farmacologica e in sedazione profonda in regime ambulatoriale.

## S.S.D. Otorinolaringoiatria Sacco

L'Otorinolaringoiatria dispone di 8 letti di degenza e 2 in D.H. che rispondono per dimensione alle necessità del territorio di riferimento per il trattamento medico e chirurgico delle diverse patologie
La struttura è però un punto di riferimento per il trattamento chirurgico delle patologie dell'orecchio medio ed esterno ed è ben conosciuta a livello nazionale per il trattamento della patologia delle ghiandole salivari. Dispone infatti di uno dei pochi litotritori per ghiandole salivari attivi sul territorio nazionale e quindi offre soluzioni chirurgiche mininvasive avvalendosi di strumentazione largamente testata.

Contiene al suo interno un rilevante **Centro di Audiologia** che nel tempo ha avuto la prerogativa di accrescere, migliorare ed ottimizzare la gestione del paziente con problemi all'apparato uditivo e vestibolare sia sotto il profilo diagnostico che terapeutico medico chirurgico e protesico.

Allo stato attuale la diagnosi dei pazienti con problemi all'apparato uditivo e vestibolare si avvale di una serie di accertamenti quali:

- visita audiologica con otomicroscopia
- esame audiometrico tonale liminare e sovra liminare
- esame audiometrico vocale
- esame impedenzometrico con timpanometria e studio del riflesso stapediale
- studio dei potenziali evocati uditivi del tronco
- studio dei potenziali evocati vestibolari
- otoemissioni acustiche
- studio della funzionalità vestibolare
- prove con otocalorimetro
- stabilometria

Tale offerta rappresenta al momento lo standard diagnostico per Centri di Audiologia di II° e III° livello, definizione questa coniata dall'ASL Milano al fine di individuare un centro di riferimento per la diagnosi e la terapia protesica delle patologie uditive.
L' Audiologia rappresenta uno dei centri di prescrizione protesica per ASL Milano e ASL limitrofe oltre che essere stato centro pilota per la nuova prescrizione protesica on line con sistema Assistant e costante interlocutore e collaboratore della ASL Milano in materia di procedure protesiche acustiche.
Circa un terzo delle richieste di visite e di terapia medica delle strutture di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale Sacco sia da ascrivere a problemi relativi all'apparato uditivo e vestibolare.
La terapia medica si basa sulle ultime linee guida emanate dalle Società Scientifiche;
LA SSD Otorinolaringoiatria Sacco è stata coinvolta come centro milanese e lombardo (insieme all'Otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Paolo) in un trial nazionale diagnostico e terapeutico innovativo per quanto concerne la diagnosi e la terapia degli acufeni che ha portato a riconoscimenti internazionali e ad una nuova gestione del "problema acufene" sempre più presente nei pazienti della III° e IV° età.

Dal punto di vista chirurgico presso l'Ospedale Sacco viene trattata e gestita tutta la patologia a carico dell'orecchio medio ed esterno che necessiti di una risoluzione chirurgica.
L'approccio, in conformità con i moderni intendimenti, si basa su una chirurgia la più conservativa possibile mirata alla risoluzione completa del quadro patologico ed, al tempo stesso, ove possibile, al reintegro della funzione uditiva.
Nell'ambito audiologico, rappresenta fin dal 2000 un riferimento per tutte le patologie dell'apparato uditivo e vestibolare sia dal punto di vista chirurgico che diagnostico e riabilitativo.
L'affluenza dei pazienti, anche extra regione ed il numero di prestazioni erogate pari al 35% del totale fanno dell'Ospedale Sacco un punto di eccellenza audiologico trovando qui una soluzione a tutta la patologia otologica e garantendo al paziente tempi brevi e risultati in linea con le migliori casistiche mondiali.

Grande importanza è data anche alla **diagnosi precoce neonatale di patologie uditive** con attivazione di screening specifici ed esami di secondo livello indispensabili alla definizione di una ipotetica sordità neonatale che necessita di interventi rapidi riabilitativi.
Sempre in **ambito pediatrico** si è dato spazio alla diagnosi dei quadri di instabilità posturale o di vertigine soggettiva; tale offerta rappresenta una eccellenza ed una rarità nell'ambito delle strutture pubbliche milanesi.

***Attività di insegnamento***
Fin dalla sua prima costituzione nel 2007 la struttura semplice Audiologia rappresenta centro di insegnamento teorico-pratico di tutte le discipline audiologiche. A tale proposito vengono affidati studenti del Corso di Laurea in Audiometria, Corso di laurea in Logopedia e medici specializzandi in Otorinolaringoiatria.

# Il Dipartimento Area Chirurgica

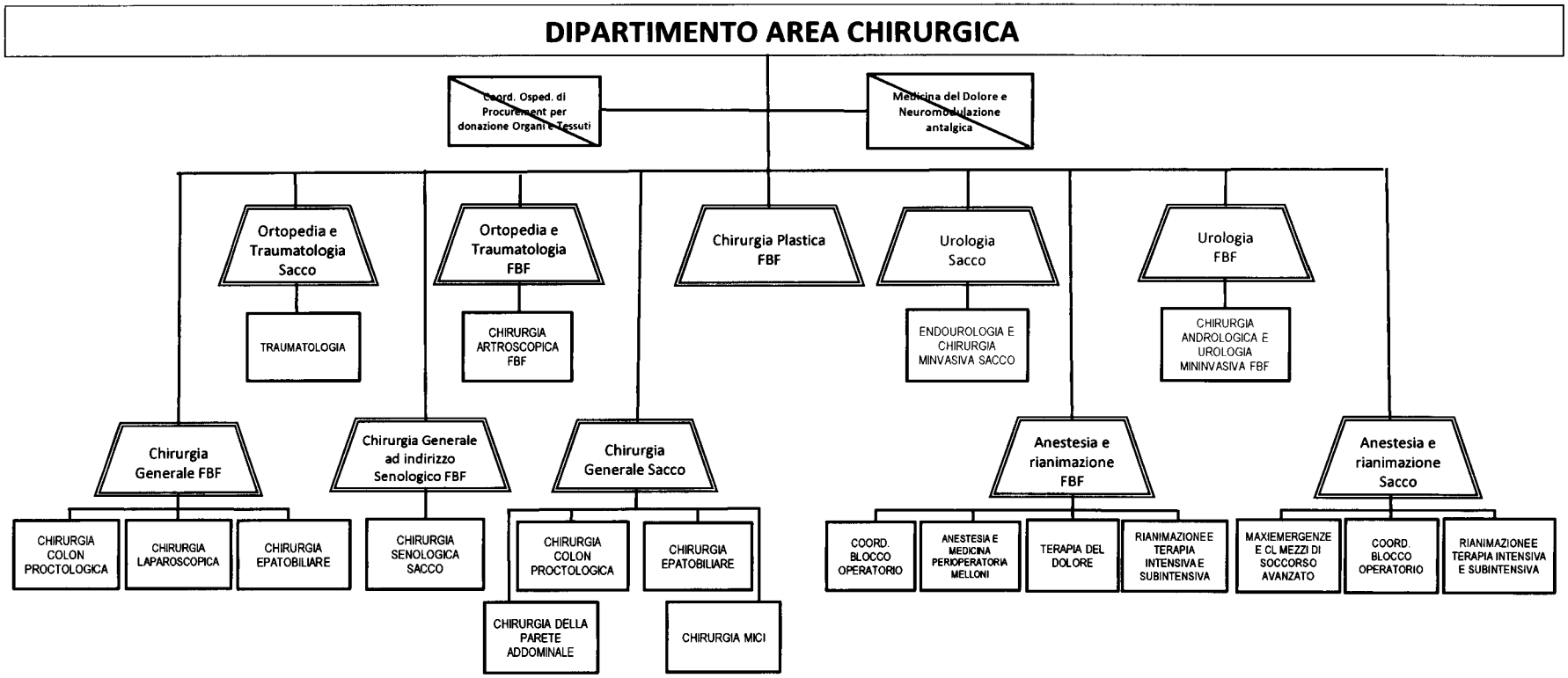
Il Dipartimento di Area chirurgica dell'ASST Fatebenefratelli-Sacco è il risultato dell'unificazione dei Dipartimenti dedicati dei presidi Sacco e Fatebenefratelli. Il Dipartimento Area Chirurgica del Presidio Sacco ha avuto un'evoluzione da un iniziale struttura comune delle Chirurgie (I e II), della Gastroenterologia, della Oncologia e della Urologia. Il Dipartimento Chirurgico del presidio Fatebenefratelli ha sempre avuto una strutturazione specificamente chirurgica, includendo anche l'Anestesia e Rianimazione, la chirurgia di alta specializzazione (Neurochirurgia), la Chirurgia Plastica e l'Ortopedia.
L'unificazione dell'attività chirurgica in un unico dipartimento si pone nella prospettiva di garantire il superamento di una differente modalità organizzativa uniformandosi a principi di intensità di cura, d'interazione professionale di equipe multiprofessionali e multi-specialistiche con l'obiettivo finale di poter migliorare sia la qualità della presa in carico del paziente che l'ottimizzazione nell'uso delle risorse.
Per ragioni logistiche e pratiche all'interno del Dipartimento restano comunque distinte aree di condivisione delle risorse possibili solo a livello di presidio ospedaliero e aree di condivisione delle risorse estese che possono essere disposte a favore dei pazienti e delle attività che fanno capo all'intero Dipartimento.
Quindi nell'organizzazione del Dipartimento resta comunque distinta la suddivisione delle attività per presidio, venendo garantita nel contempo l'integrazione fra le unità di area omogenea sotto il profilo funzionale.

Funzioni e obiettivi del Dipartimento
Il Dipartimento Area Chirurgica dell'ASST Fatebenefratelli-Sacco è chiamato a erogare le prestazioni chirurgiche richieste per ciascuna specializzazione da parte dei pazienti affetti da patologie che necessitano di un intervento operatorio. Il Dipartimento farà fronte a ogni tipo di esigenza del paziente, sia in urgenza sia in elezione, utilizzando le modalità esecutive di maggiore e comprovata efficacia attraverso l'adozione di protocolli e di PDTA aziendali, lo scambio delle professionalità richieste per le attività specialistiche di maggiore complessità, la loro integrazione ove necessario presso la struttura di maggiore convenienza per i pazienti, oltre che con la presa in carico dei pazienti in un percorso che coinvolga anche entrambi i presidi nelle diverse fasi. Tutte le attività di formazione e di aggiornamento utili al raggiungimento degli obbiettivi prefissi avranno valore vincolante per le unità di area omogenea dei due presidi.
Il Dipartimento perseguirà anche il fine della massima efficacia attraverso una razionale utilizzazione delle risorse umane, dei mezzi e delle strutture a sua disposizione in modo da ottenere la migliore risposta possibile relativamente alla domanda che viene rivolta dagli utenti all'intera azienda. Ciò richiede analogia dell'articolazione delle Unità secondo il modello d'intensità di cura, utilizzazione, ove possibile per tipologia e durata dei ricoveri, di un'area di ricovero a durata breve (5 giorni) "Week Surgery ", lo sviluppo e la messa a disposizione delle unità di entrambi i presidi di ogni attività di alta specializzazione che richieda per risultare efficiente di una centralizzazione dei volumi. Nello stesso tempo i mezzi di produzione (disponibilità di spazi ambulatoriali, disponibilità dei posti letto, sale operatorie, terapia intensiva postoperatoria ) ove eccedenti verranno messi a disposizione non solo delle unità afferenti al singolo presidio, all'interno di una logica di ridistribuzione delle risorse all'interno del dipartimento, ma anche di quelle del presidio alternativo, in relazione alla lista di attesa sviluppata e al rispetto dei tempi massimi di attesa fissati a livello regionale per la patologia oncologica.

All'interno del Dipartimento sono presenti 10 strutture complesse, 2 semplici dipartimentali e 19 strutture semplici.



85


DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA
Coord. Osped. di Procurement per donazione Organi e Tessuti
Medicina del Dolore e Neuromodulazione antalgica
Ortopedia e Traumatologia Sacco
TRAUMATOLOGIA
Ortopedia e Traumatologia FBF
CHIRURGIA ARTROSCOPICA FBF
Chirurgia Plastica FBF
Urologia Sacco
ENDOUROLOGIA E CHIRURGIA MINVASIVA SACCO
Urologia FBF
CHIRURGIA ANDROLOGICA E UROLOGIA MININVASIVA FBF
Chirurgia Generale FBF
CHIRURGIA COLON PROCTOLOGICA
CHIRURGIA LAPAROSCOPICA
CHIRURGIA EPATOBILIARE
Chirurgia Generale ad indirizzo Senologico FBF
CHIRURGIA SENOLOGICA SACCO
Chirurgia Generale Sacco
CHIRURGIA COLON PROCTOLOGICA
CHIRURGIA EPATOBILIARE
CHIRURGIA DELLA PARETE ADDOMINALE
CHIRURGIA MICI
Anestesia e rianimazione FBF
COORD. BLOCCO OPERATORIO
ANESTESIA E MEDICINA PERIOPERATORIA MELLONI
TERAPIA DEL DOLORE
RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA E SUBINTENSIVA
Anestesia e rianimazione Sacco
MAXIEMERGENZE E CL MEZZI DI SOCCORSO AVANZATO
COORD. BLOCCO OPERATORIO
RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA E SUBINTENSIVA

Aree omogenee inter-presidio

All'interno dei due presidi, Fatebenefratelli e Sacco, le aree omogenee sono articolate in una logica organizzativa trasversale.

*Area della chirurgia generale*

Tutte le attività ambulatoriali, di chirurgia ambulatoriale, BIC, day-surgery, one-day surgery verranno garantite con l'occupazione dei relativi spazi di visita, di degenza e di sala operatoria (specificamente assegnate o attribuite in relazione agli obbiettivi di budget proposti) secondo le necessità derivanti dalla lista di attesa.

Tutte le attività a ricovero breve, e quindi chirurgia endocrina, senologica, proctologica benigna, di parete e HPB (Colecistectomia) saranno organizzate come **Week surgery**.

Tutte le attività maggiori e quelle che richiedono un intervento chirurgico in urgenza faranno riferimento all'area di ricovero ordinario, organizzata secondo un modello dipartimentale che potrà assumere, secondo necessità ed in particolare per i ricoveri d'urgenza, un'articolazione interpresidio.

In tema di omogeneità dell'offerta sanitaria una delle aree più critiche e più delicate è l'integrazione del percorso delle donne che si rivolgono all'ASST Sacco FBF in relazione all'attività di diagnosi e cura delle patologie oncologiche della mammella. Queste verranno articolate secondo il modello di **Breast Unit** coordinata in grado di assicurare percorsi efficaci ed efficienti dal primo screening all'eventuale ricostruzione.

*Area dei servizi di rianimazione*

Il Servizio di Anestesia e Rianimazione verrà strutturato in entrambi i presidi in modo da rispondere adeguatamente alle necessità di sala operatoria delle Complesse di Chirurgia Generale, delle Chirurgie Specialistiche e delle Chirurgia ad alta specializzazione (in un'ottica interdipartimentale), del territorio attraverso la disponibilità di servizio e supporto al Pronto Soccorso e a quelle dell'assistenza postoperatoria per i pazienti critici o che richiedano il monitoraggio dei parametri vitali secondo protocolli condivisi, primariamente nel presidio di appartenenza e secondariamente per il presidio complementare.

*Organizzazione dell'emergenza urgenza chirurgica*

L'apporto del Dipartimento Area Chirurgica dell'ASST Fatebenefratelli Sacco allo svolgimento delle attività di Pronto Soccorso e di Emergenza Urgenza si concretizza attraverso i seguenti servizi:

- servizio di guardia espletato a rotazione dai dirigenti di I livello delle Unità di Chirurgia Generale h24 per 365 giorni l'anno presso i Pronto Soccorso del presidio FBF. Il presidio Sacco, in modo progressivo e comunque entro il 31 agosto 2022 adotterà la modalità del Medico unico di PS e questo modello sarà successivamente adottato anche dal presidio FBF;
- servizio di guardia interdivisionale espletato a rotazione dai dirigenti di I livello delle Unità di Chirurgia Generale h24 per 365 giorni l'anno per ciascuno dei due presidi.
- Servizio di pronta reperibilità espletato dai dirigenti di I livello delle Unità di Chirurgia Generale.
- Servizio Automediche emergenza extraospedaliera e Centrale operativa sotto il coordinamento di S.O.R.E.U.
- Prestazioni di consulenza (in presenza attiva o in reperibilità) da parte di:
  - S.C. Anestesia e Rianimazione
  - S.C. Ortopedia e Traumatologia
  - S.C. Urologia
  - S.C. Chirurgia Generale Sacco

*Governo della spesa dei dispositivi*

Ogni nuova attività che implichi l'utilizzazione dei nuovi dispositivi dovrà essere autorizzata dalla Direzione di Dipartimento, che inoltrerà una relazione clinica alla Commissione HTA dell'Azienda, alla Direzione Medica di Presidio ed alla Direzione Sanitaria, avendo cura di specificare la domanda sottostante in termini di prestazioni ambulatoriali, di ricovero e cura, l'attività sostituita o incrementata e tutti gli elementi decisionali relativi.

La spesa corrente per dispositivi sarà soggetta a verifica mensile e a ridefinizione trimestrale in relazione all'andamento del budget, alla tipologia dei ricoveri e alla necessità chirurgiche. Ogni modifica dell'andamento dei consumi dovrà essere sottoposta a verifica da parte della Direzione di Dipartimento insieme al Controllo di Gestione e al Servizio cui sono affidati gli acquisiti (Farmacia e/o Provveditorato), considerando la tipologia dei ricoveri e la consistenza della lista d'attesa relativa.

*Gestione delle sale operatorie*
La gestione delle sale operatorie deve essere improntata alla massima efficienza con messa a disposizione degli slot di allocazione per le singole unità secondo un criterio che privilegi la riconduzione delle liste d'attesa entro i limiti stabiliti a livello regionale prioritariamente per quanto riguarda le neoplasie.
L'organizzazione è in carico al Dipartimento sotto la supervisione della S.C. Gestione Operativa dello Staff delle Direzione Sanitaria.

*Il supporto al polo pediatrico*
Nell'ambito del Presidio Fatebenefratelli e di quello Sacco le S.C. di Chirurgia Generale e Specialistica collaborano con le Unità di Ginecologia e Ostetricia e di pediatria alla gestione dei pazienti affetti da pluri-patologie secondo le modalità e i protocolli in uso, effettuando visite di consulenza e ove necessario prestando attività di consulenza chirurgica anche in caso di urgenza. Nel primo caso vale il criterio di attribuzione della consulenza per tipo di specializzazione acquisita dal consulente, nel secondo quello della pronta disponibilità degli specialisti nell'ambito della programmazione della chirurgia d'urgenza.
Criteri analoghi devono valere nello stabilire il supporto all'attività ostetrico-ginecologica e pediatrica presso il presidio Buzzi, ma deve essere ricordato che nell'ambito della programmazione dell'attività d'urgenza deve valere il criterio della priorità clinica e quello della patologia prevalente. In tutti i casi in cui sia ravvisabile una patologia chirurgica urgente nella donna gravida o in fase puerperale dovrà essere privilegiato il ricovero nel Presidio Sacco ove sono disponibili in servizio di guardia attiva entrambe le competenze.

## S.C. Chirurgia Generale Sacco

La Chirurgia Generale del Sacco è il risultato dell'**aggregazione di due Unità complesse** (Chirurgia 1 e Chirurgia 2).
Dalla unione dei reparti si è arrivati ad una dimensione di 52 letti ordinari e 3 letti di D.H. Nella programmazione delle sale operatorie accede con circa 16 sedute settimanali.

Il ruolo della Chirurgia è rilevante per la dimensione anche per la specificità. È il centro di riferimento per le malattie infiammatorie croniche intestinali, per la chirurgia della parete addominale, per la patologia del pavimento pelvico e stomaterapia e per le neoplasie complesse.
La Chirurgia Generale assicura la Guardia Interdivisionale e la consulenza per il Pronto Soccorso 24h/24.

La struttura organizza diversi ambulatori di screening e di follow-up:
- Ambulatorio di stomaterapia e riabilitazione del pavimento pelvico dotato di elettrostimolatore (eroga prestazioni per pazienti interni di tutte le strutture dell'Azienda e per pazienti esterni).
- Chirurgia flebologica e ambulatorio eco-color-doppler (con reperibilità Aziendale).
- Ambulatorio BIC

La Chirurgia Generale collabora con altre strutture e con altri Dipartimenti dell'Azienda per la gestione di patologie neoplastiche, vascolari arteriose periferiche, vascolari venose, gastroenterologiche e per le urgenze chirurgiche.
Oltre che per le unità interne svolge attività di consulenza chirurgica convenzionata per la Casa di Reclusione Milano-Bollate.

Considerate le dimensioni e le specificità delle molteplici funzioni assicurate all'interno della struttura complessa sono state previste diverse strutture semplici con personale dedicato ed obiettivi specifici.

Le strutture semplici sono state ridotte a 4.

Due sono confermate:
**S.S. Chirurgia colonproctologica**
La chirurgia colonproctologica e del pavimento pelvico svolge un'importante attività di consulenza con il Dipartimento di malattie infettive per il trattamento delle patologie proctologiche HPV correlate e delle forme precancerose o già degenerate. Si occupa anche del trattamento della patologia proctologica benigna (emorroidi, fistole perianale complesse) con tecnologie innovative.



88

**S.S. Chirurgia MICI (Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali)**
La chirurgia delle Malattie Infiammatorie Intestinali, già costituita in forma di Unità Semplice Divisionale collabora con la S.C. Gastroenterologia nella presa in carico dei pazienti affetti da MICI, ed interviene nella parte chirurgica del percorso. Ogni anno vengono trattati oltre 150 casi di varia complessità. Partecipa alle attività dell'ECCO ed è centro di riferimento a livello nazionale, con un consistente flusso di pazienti da altre regioni.

Due sono state soppresse nel 2023:

**S.S. Chirurgia oncologica addominale (soppressa nel 2023)**
La Chirurgia oncologica addominale collabora con altre strutture e con altri Dipartimenti dell'Azienda per la gestione di patologie neoplastiche spesso complesse e per le urgenze chirurgiche. Verrà progressivamente aggregata alla chirurgia epatobiliare e soppressa entro il 2023.

**S.S. Chirurgia endocrina (soppressa nel 2023)**
La chirurgia endocrina, già costituita in forma di Unità Semplice Divisionale collabora con l'Unità di Endocrinologia alla presa in carico dei pazienti affetti da patologia endocrinologica tiroidea, paratiroidea e surrenale (I due unità conducono insieme un ambulatorio multidisciplinare dedicato)
La dimensione della attività si misura in circa 100 interventi all'anno con percentuali elevate di casi attratti da Lombardia ed altre regioni.
Verrà progressivamente assorbita e soppressa entro il 2023.

Al loro posto sono state quindi attivate nel 2024:

**S.S. Chirurgia Epatobiliare (attivata dal 2024)**
La chirurgia epatobiliare si occupa delle neoplasie primitive e secondarie del fegato e della patologia epatobiliare complessa, svolgendo attività ambulatoriale e di consulenza con altre Strutture e Dipartimenti del polo Sacco.
L'attività chirurgica riguarda essenzialmente epatectomie maggiori, DCP e interventi sulla VBP.

**S.S. Chirurgia della parete addominale (attivata dal 2024)**
La chirurgia della parete addominale complessa e dei disastri parietali costituisce un punto di riferimento e un'eccellenza regionale per il trattamento dei laparoceli complicati e recidivi. Si occupa in particolare del trattamento delle infezioni protesiche anche con impiego di particolari protesi biologiche.

## S.C. Chirurgia Generale FBF

La struttura complessa Chirurgia Generale del FBF dispone di 30 letti ordinari ed è in grado di intervenire per la maggior parte delle patologie di interesse chirurgico.
Le principali aree di attività sono la chirurgia della parte addominale (dalle ernie inguinali, trattate in regime di Day Surgery al trattamento dei grossi laparoceli complicati), la chirurgia delle vie biliari e la chirurgia resettiva epatica, la chirurgia colon-rettale (in massima parte con metodica laparoscopica), la chirurgia gastrica e della milza (affrontate sempre con più frequenza in laparoscopia) e i trattamenti intensivi "open abdomen".
È stata sviluppata la chirurgia proctologica, dove vengono affrontate anche le patologie complesse del pavimento pelvico con interventi all'avanguardia (es. POPS).

Infine, il reparto mantiene un notevole volume d'attività chirurgica espletata in regime d'urgenza, con particolare riguardo alle patologie acute addominali e al politrauma.

L'attività chirurgica è di circa 1.000 interventi l'anno si è progressivamente caratterizzata per il ricorso sempre più frequente alle metodiche mininvasive con significativa riduzione delle degenze e dell'impegno assistenziale nella degenza postchirurgica.
La S.C. di Chirurgia Generale in ottemperanza alla "mission" aziendale fornisce adeguate risposte in tema di diagnosi, presa in carico e cura delle malattie chirurgiche, nel rispetto dei principi di scientificità e qualità e con l'obiettivo di massima efficienza, migliore efficacia e massima attenzione agli aspetti relazionali e di umanizzazione con il paziente.

Nella SC saranno previste tre strutture semplici:

**S.S. Colon Proctologia**

La colon-proctologia è quella branca medica che si occupa dello studio e della cura delle patologie a carico del colon, retto e ano. Tali patologie possono essere di tipo funzionale o di tipo oncologico e risultano sempre più numerose. Basti pensare che metà della popolazione svilupperà dopo i trent'anni la **patologia emorroidaria** o che il 60-70% delle donne soffrono di una patologia del **pavimento pelvico** mentre il **tumore del colon-retto** conta in Italia 55.000 nuovi casi all'anno, rappresentando per diffusione il 2° tumore nelle donne, dopo quello mammario, ed il 3° nell'uomo, dopo quelli della prostata e del polmone.

Solo una struttura organizzativa che concentri tutte le competenze necessarie può soddisfare l'esigenza di un adeguato trattamento di tali patologie. È questo lo scopo dell'attivazione della S.S. di Chirurgia Colonproctologica.

La complessità del percorso diagnostico-terapeutico del **paziente colonproctologica** prevede la costante collaborazione interdisciplinare. Tale obiettivo è raggiunto grazie al contributo delle varie strutture dell'Ospedale: in particolare la Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva, l'Oncologia, la Radiologia, la Ginecologia e l'Urologia.

Il paziente viene preso in carico seguendo un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) standardizzato che, in caso di **patologia oncologica**, prevede una valutazione collegiale con l'Oncologo Medico ed eventualmente con il Radioterapista mentre per la patologia strettamente funzionale considera un **eventuale apporto riabilitativo** pre e/o post-chirurgico.

Gli interventi chirurgici sono eseguiti con le metodiche più recenti con particolare riguardo alle tecniche mininvasive e laparoscopiche e all'uso delle più avanzate tecnologie che permettono approcci trans-anali.

**S.S. Chirurgia Laparoscopica**

La chirurgia mininvasiva laparoscopica è una metodica che consente di eseguire interventi in addome in modo da ridurre il "trauma chirurgico" rispetto alla chirurgia tradizionale.

La mininvasività è legata alla via di accesso agli organi endoaddominali ed è rappresentata da piccole incisioni. I vantaggi, legati al rispetto dell'integrità della parete addominale, sono molteplici:

- riduzione della possibilità di infezioni di ferita e di formazione di laparoceli (ernie in sede di incisione di parete per suo indebolimento);
- riduzione del dolore ed una migliore ripresa dell'attività fisica globale;
- minore manipolazione dei visceri e quindi minore formazione di aderenze;
- ridotto "stress chirurgico" nei pazienti oncologici che si traduce in un più rapido accesso ad eventuali cure oncologiche complementari.

La tecnica mininvasiva laparoscopica è adottata sia in elezione che in urgenza. In quest'ultimo campo, tutte le urgenze addominali, se non presentano controindicazioni, vengono esplorate ed eventualmente trattate con tecnica mininvasiva. L'appendicite acuta è trattata abitualmente con questa tecnica, così come le peritoniti da perforazione viscerale o da cause non definite prima dell'ingresso in sala. Anche l'occlusione intestinale, può avvalersi della metodica mininvasiva.

In elezione, particolare importanza riveste la chirurgia laparoscopica oncologica del colon retto.

Anche i pazienti affetti da malattie croniche intestinali possono essere candidati alla chirurgia laparoscopica.

Gli interventi eseguiti con tecnica mininvasiva laparoscopica riguardano la:

- chirurgia addominale in urgenza per patologia e trauma;
- chirurgia della colecisti;
- chirurgia dell'appendice;
- chirurgia della parete addominale (ernie inguinali recidive/bilaterali, laparocele);
- chirurgia del giunto esofago-gastrico (ernia, malattia da reflusso);
- chirurgia dello stomaco;
- chirurgia della milza;
- chirurgia dell'intestino tenue;
- chirurgia del colon per patologia benigna (malattia diverticolare, poliposi, poliposi familiare, malattie infiammatorie croniche);
- chirurgia per patologia maligna del colon e del retto;
- chirurgia del prolasso rettale e uro genitale.
- Chirurgia Bariatrica

**S.S. Chirurgia Epatobiliare**

Questa Unità si occupa della chirurgia epatica e in particolar modo della termoablazione di lesioni epatiche con le tecniche più innovative e costituisce un importante punto di riferimento per il trattamento delle lesioni maligne primitive e secondarie del fegato.



90

## S.C. Chirurgia generale ad indirizzo senologico

Il progetto strategico dell'Azienda prevede il rafforzamento della Chirurgia Generale ad indirizzo Senologico. La presenza di questa unità, adeguatamente coordinata con le attività nel settore dell'Imaging e nel Dipartimento Oncologico darà un ulteriore impulso al progetto aziendale di costituzione di una "**Breast Unit**".
La caratteristica dello sviluppo delle attività di chirurgia senologica è stata fin dal suo nascere l'approccio interdisciplinare tale per cui la presenza contemporanea di chirurghi, radiologi, anatomo-patologi, oncologi, riabilitatori, genetisti rappresenta il valore aggiunto. Grazie a queste sinergie è possibile procedere a biopsie stereotassiche anche per lesioni non palpabili, ottenere una diagnosi cito-istologica in 3 ore, procedere alla determinazione dello stato del linfonodo sentinella già durante lo stesso intervento chirurgico (metodica OSNA).

Il modello di sviluppo del progetto complessivo è basato sui seguenti presupposti:
Organizzazione di un'intensa attività di screening ambulatoriale
Interdisciplinarità tesa ad accelerare la risposta diagnostica (anche mediante riunioni periodiche).
Collaborazione con altri centri di secondo livello
Struttura zione dei percorsi (genetica, pazienti mutate, chirurgia onco-plastica, riabilitazione postchirurgica).

Il progetto prevedeva che risorse chirurgiche esistenti, ma disperse, potessero dare vita ad una struttura gestionalmente autonoma e totalmente dedicata.
L'arrivo alla Chirurgia Senologica rappresenta l'esito di un lungo processo diagnostico-terapeutico multidisciplinare. Consapevoli che il trattamento chirurgico del tumore della mammella sarà comunque necessario, come indicato dalle linee guida internazionali, il gruppo multidisciplinare della struttura semplice provvede già oggi a definire per la struttura criteri condivisi che potrebbero già soddisfare quei requisiti di qualità e sicurezza che in un futuro saranno richiesti alle strutture sanitarie impegnate nell'erogazione di questi trattamenti.

I punti di forza della struttura di senologia del FBF, che vanta già una lunga tradizione, sono:

- l'attestazione delle competenze dei chirurghi,
- la struttura organizzativa in grado di standardizzare le varie opzioni chirurgiche,
- il continuo aggiornamento dei Dirigenti Medici nell'ambito della chirurgia senologica
- il coordinamento con gli altri specialisti partecipanti al processo di cura (radiologo, anatomo-patologo, oncologo, chirurgo plastico e radioterapista)

All'interno della struttura complessa (che ha sede al Fatebenefratelli) è prevista una sezione per la gestione delle attività al Sacco.

**S.S. Chirurgia Senologica Sacco**
La chirurgia senologica al Sacco rappresenta l'esito di un lungo processo diagnostico e terapeutico multidisciplinare. I quattro chirurghi dedicati da anni si occupano della diagnosi, cura e follow up di oltre 150 Donne all'anno.
Con l'inserimento in un progetto aziendale di maggiori dimensioni (l'unione delle competenze presenti al Sacco ed al FBF) e la definizione di nuove basi per il rafforzamento del percorso diagnostico (Dipartimento Oncologico, Strutture di Imaging dedicate) si procederà ora ad un ulteriore sviluppo anche sul versante del follow-up in modo che il percorso delle pazienti sia completamente seguito dai medici dell'ASST e uniforme in tutti i Presidi.

## S.C. Chirurgia Plastica

L'attività della S.C. è incentrata sulla diagnosi, terapia e assistenza ai pazienti che necessitano di trattamento chirurgico alla cute e ai suoi annessi, per malattie o traumi.
Sono punti qualificanti dell'attività clinica la chirurgia oncologica della cute, con particolare riguardo al trattamento delle patologie del volto, la chirurgia degenerativa delle palpebre, la chirurgia ricostruttiva immediata e secondaria nel trattamento del carcinoma della mammella, la chirurgia degli esiti cicatriziali postraumatici, immediati e secondari, la chirurgia della mano in urgenza ed elezione, con particolare riguardo alle sindromi compressive.



91

L'attività clinico chirurgica si svolge prevalentemente in regime ambulatoriale o Day Surgery. I ricoveri sono limitati ai pazienti più gravi e complessi che necessitano di trattamenti prolungati e multidisciplinari. La quasi totalità dei ricoveri è di pertinenza delle patologie oncologiche o traumatologiche complesse, nelle quali assume un impegno importante e gravoso la fase ricostruttiva per portare il paziente ad un migliore stato di benessere.
La S.C. è convenzionata con la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Plastica Ricostruttiva dell'Università di Milano: l'attività clinico-didattica è svolta dal Direttore con la partecipazione dei Medici del Reparto.
La S.C. collabora con le SS.CC. afferenti al Dipartimento di Area Chirurgica, Emergenza ed Urgenza e di Oncologia per i casi clinici complessi che necessitano di coinvolgimento multidisciplinari.

## S.C. Urologia Sacco

Rispetto a quanto definito nel POAS 2022/2024 si ritiene necessario istituire una Struttura Complessa di Urologia presso il Presidio Ospedaliero Sacco ed una presso il Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli, data la complessità dell'ASST e di entrambe le strutture ospedaliere e la differente ubicazione nell'ambito del contesto cittadino.
Si ricorda che entrambi i Presidi sono sede di DEA di I livello ed i servizi di pronto soccorso di entrambe le strutture sono un importante riferimento per la cittadinanza. Ciascun presidio conta circa 50.000 accessi all'anno. Tale scelta è correlata anche al fatto che il numero dei posti letto ordinari di urologia è ingente; infatti, si dispone di 50 posti letto accreditati nei due presidi (FBF 34 posti e Sacco 16 posti) e la gestione di letti di degenza chirurgici in strutture ospedaliere diverse è particolarmente gravoso.

La struttura complessa di Urologia del P.O. Sacco è un centro di riferimento per il trattamento laparoscopico ed endoscopico delle patologie neoplastiche renali, vescicali e prostatiche, è uno "stone center" per il trattamento mininvasivo della calcolosi urinaria complessa e un centro per la chirurgia andrologica, in particolare per l'infertilità maschile.
E' inoltre un riferimento per le urgenze urologiche che afferiscono al pronto soccorso del presidio ospedaliero, garantendo l'esecuzione di numerosi interventi urologici in urgenza.

*Attività ambulatoriali*
Gli ambulatori specialistici (calcolosi urinaria, patologia oncologica, incontinenza urinaria, andrologia, infertilità di coppia, diagnostica endoscopica) registrano un incremento costante delle prestazioni eseguite.
In particolare, le procedure di diagnostica urologica (biopsie prostatiche, indagini strumentali endoscopiche, valutazioni andrologiche per infertilità ed impotenza, riabilitazione per incontinenza urinaria) sono eseguite sia per i pazienti ambulatoriali che per i pazienti degenti. Di particolare rilevanza è il lavoro coordinato con il Dipartimento Donna, mamma e neonato per lo studio ed il trattamento dell'infertilità di coppia (in particolare con il servizio di PMA).

La struttura complessa assicura a rotazione la reperibilità diurna, notturna e festiva per i pazienti ricoverati nel presidio e per le emergenze dei pazienti che accedono nella struttura di Pronto Soccorso Aziendale.

Nell'organizzazione interna della struttura complessa è presente una struttura semplice.

**S.S. Endourologia e chirurgia mininvasiva Sacco**
Questa struttura è specializzata nell'approccio chirurgico mininvasivo nell'ambito della calcolosi urinaria, dell'infertilità maschile e delle patologie oncologiche. Oltre all'esperienza accumulata nell'ambito della chirurgia laparoscopica, è nota per essere all'avanguardia nell'esperienza della chirurga robotica per il trattamento del CA prostatico (nel 2004 è stata eseguita la prima prostatectomia radicale robotica in Italia) e del CA vescicale (nel 2001 è stata eseguita la prima cistectomia laparoscopica con vescica ileale nel mondo) e nella chirurgia ricostruttiva dell'alto apparato urinario.

## S.C. Urologia FBF

La struttura complessa di Urologia del P.O. Fatebenefratelli è del FBF è in grado di trattare la gamma completa delle patologie di tipo urologico, erogando, sia in elezione che in urgenza, prestazioni sanitarie specialistiche di media o elevata complessità.



92

Infatti è un riferimento del centro cittadino per le urgenze urologiche che afferiscono al pronto soccorso del presidio ospedaliero, garantendo l'esecuzione di numerosi interventi urologici in urgenza.
La S.C assicura la continuità assistenziale e le urgenze/emergenze con la presenza diurna e con i servizi di Guardia e Pronta Disponibilità per i turni notturni e festivi, per i pazienti ricoverati, per quelli che accedono al Pronto Soccorso e per le consulenze urologiche al Presidio Ospedaliero Macedonio Melloni.
La S.C. ha inoltre un protocollo di intesa per l'integrazione territorio-ospedale, grazie al quale esegue la diagnostica avanzata e gli interventi chirurgici richiesti dagli urologi specialisti ambulatoriali che operano nei poliambulatori territoriali di competenza aziendale.
La struttura garantisce una elevata competenza nel trattamento delle patologie oncologiche a carico dell'apparato urinario avvalendosi di approcci chirurgici "open", tecniche di chirurgia laparoscopica e tecniche endoscopiche mininvasive .
Nell'assetto accreditato la SC di Urologia del P.O. Fatebenefratelli dispone di 34 p.l. ordinari (di cui attualmente attivi 14) e 1 p.l. di day surgery.

*Attività ambulatoriali*
L'attività ambulatoriale comprende visite urologiche specialistiche in ambulatori "generali" e in ambulatori dedicati a: calcolosi urinaria, uro-oncologico, andrologia, infertilità maschile.
L'attività ambulatoriale include inoltre diagnostica avanzata con uretro-cistoscopie, biopsie prostatiche con tecnica fusion, uroflussometrie, diagnostica ecografica avanzata per disfunzione erettile, incurvamenti penieni ed infertilità maschile.
La Struttura Complessa di Urologia del FBF prevede al suo interno una struttura semplice.

**S.S. Andrologia e chirurgia mininvasiva FBF**
Questa struttura fa da riferimento per il servizio Procreazione Medicalmente Assistita situato presso il P.O. Macedonio Melloni per la presa in carico del maschio della coppia infertile. Segue la parte ambulatoriale e diagnostica del "fattore maschile" e l'eventuale terapia chirurgica (varicocele, prelievo microchirurgico di gameti). Si occupa inoltre delle problematiche relative alla disfunzione erettile e agli incurvamenti penieni da un punto di vista ambulatoriale e chirurgico.
Per quanto riguarda l'attività chirurgica, l'unità favorisce l'utilizzo di tecniche mininvasive come la laparoscopia per il trattamento dei tumori della prostata e le tecniche di RIRS e mini PCNL per il trattamento delle calcolosi complesse.

## S.C. Ortopedia e Traumatologia FBF

La S.C. di Ortopedia e Traumatologia FBF riveste nell'ambito dell'organizzazione aziendale un importante ruolo di integrazione funzionale tra componenti specialistiche che sinergicamente concorrono al raggiungimento dell'obiettivo di fornire il più razionale ed efficace percorso di trattamento della patologia dell'apparato scheletrico sia in esito a traumatismi acuti che a patologie cronico-degenerative.
Offre pertanto la possibilità di trattamento, sia in regime ordinario che con nuove modalità assistenziali in linea con le indicazioni regionali (Ambulatoriale, BOCA, Day Surgery) ed eroga prestazioni diagnostico – terapeutiche specialistiche che interessano le patologie muscolo – scheletriche in ogni distretto.
In coerenza con la vocazione dell'Azienda della patologia acuta, la struttura si propone di offrire prestazioni sanitarie specialistiche traumatologiche in regime di emergenza nell'ambito del DEA, riguardanti gli arti ed il bacino, caratterizzando e confermando il ruolo di riferimento che l'Azienda possiede nella partecipazione alla rete del Trauma e della gestione dell'urgenza traumatologica.
LA S.C. si propone anche quale riferimento per lo studio ed il trattamento delle Malattie Metaboliche dell'osso, tra i più qualificati a livello Regionale per esperienza e professionalità, area che viene presidiata realizzando una sinergia virtuosa con le S.C. di Radiologia e Fisiatria e proponendo un percorso integrato che massimizzi l'efficacia dell'impegno di risorse con l'obiettivo di garantire la presa in carico multidisciplinare del paziente.
LA S.C. ha inoltre sviluppato una significativa competenza nell'ambito della patologia traumatica pediatrica grazie alla produttiva collaborazione con la S.C. di Pediatria con la quale ha avviato da tempo percorsi diagnostici condivisi all'interno dei quali vengono erogate prestazioni di diagnosi e cura delle patologie ortopediche dell'infanzia.

All'interno della struttura sono presenti due strutture semplici:

**S.S. Chirurgia Artroscopica**

La S.S. di Chirurgia artroscopica ha come obbiettivo principale quello di focalizzare la diagnostica ed il trattamento con tecnica mini-invasiva delle patologie endo/para articolari dei principali distretti articolari, con specifico riferimento ai nuovi processi assistenziali (D.H. e macroattività assistenziale). L'attività chirurgica è in progressivo incremento, a fronte di nuove e rinnovate esigenze funzionali da parte dei pazienti, sia per le patologie elettive, ed in casi particolari a supporto della chirurgia traumatologica (sia in contemporanea che in differita). E' stato istituito, a completamento ed integrazione del percorso chirurgico, un ambulatorio dedicato, con visite specialistiche di secondo livello.

L'attività svolta è all'avanguardia nell'approccio delle nuove metodiche, peculiari in questo ambito; con specifico riferimento al ginocchio, già dagli anni 2000 la Struttura si occupa di Cultura e colture di condrociti, e relativo impianto artroscopico; legamenti artificiali; negli ultimi anni anche le artroscopie di altri distretti come caviglia, gomito e soprattutto spalla sono stati incrementati e sviluppati.

L'attività svolta dalla S.S. nell'ambito della S.C. è peculiare perché rappresenta un punto di riferimento per un corretto approccio in una chirurgia elettiva difficile, e sempre collegata all'innovazione tecnologica e di biomateriali.

Inoltre, lo sviluppo delle metodiche mini - invasive artroscopiche è a vantaggio di tutte le fasce di età, tanto in ambito giovanile, come di quelle più avanzate, perché apporta un rilevante contributo alla soluzione di numerose patologie.

**S.S. Chirurgia e traumatologia geriatrica (previsto che termini nel 2023)**

LA S.S. Chirurgia e traumatologia geriatrica è focalizzata sulla problematica delle fratture dell'anziano, in primis il femore, ma non solo.

L'attività è integrata e complementare a quella dello studio delle malattie metaboliche dell'osso ed osteoporosi ed ha promosso in questi anni in collaborazione con altre S.C. (Radiologia e Riabilitazione) un percorso di accoglienza, studio e trattamento del paziente anziano affetto da frattura e nelle sequele post-fratturative.

Per quanto attinente alla peculiarità chirurgica, ed in particolare all'obbiettivo Nazionale, Regionale ed Aziendale di diagnosi e cura dei pazienti affetti da fratture del femore prossimale entro le 48 ore, la dismissione della S.S. non cancellerà l'impegno a mantenere un percorso sempre aggiornato tanto per l'aspetto attuativo e scientifico, che per il coinvolgimento e la collaborazione necessaria da parte delle S.C. di Anestesia e Rianimazione, Radiologia e DAPSS.

In particolare, da un punto di vista scientifico la valenza della S.S. di Traumatologia geriatrica è altresì volta a focalizzare l'attenzione su nuove tendenze e sviluppo di materiali, sia in ambito protesico che traumatologico.

## S.C. Ortopedia e Traumatologia Sacco

L'Unità di Ortopedia e Traumatologia del presidio Sacco dispone di 22 letti di degenza ordinaria e di 2 letti di DH ed è dedicata all'attività traumatologica e ortopedica, specialmente protesica, in tutti i distretti.

Nel contesto ospedaliero in cui è sorta si è anche specializzata nel trattamento delle forme settiche e nel trattamento chirurgico di pazienti affetti da artrite reumatoide.

Opera quindi frequentemente su indicazione delle S.C. di Malattie Infettive e della S.C. di Reumatologia. Svolge attività in elezione e in urgenza.

**S.S. Traumatologia**

La struttura semplice è particolarmente dedicata alla patologia traumatica ossea che afferisce al Pronto Soccorso e garantisce il trattamento ottimale anche dal punto divista temporale delle fratture, interagendo con l'attività chirurgica di urgenza secondo specifici protocolli condivisi.

## S.C. Anestesia e Rianimazione Sacco

LA S.C. di Anestesia Rianimazione Sacco dispone di due aree intensive, una ad orientamento generale e dotata di pressioni negative e di box singoli ad alto isolamento, l'altra finalizzata alla cura intensiva postoperatoria del paziente cardiochirurgico e subintensiva del paziente chirurgico complesso.

L'area di Rianimazione generale dispone di 8-10 posti letto. I medici prevalentemente dedicati sono 10 e gli infermieri in servizio attivo 20. Nell'area di terapia intensiva e subintensiva postoperatoria cardiochirurgica, che si avvale di otto quattro + quattro posti letto, operano 10 cardio anestesisti rianimatori prevalentemente dedicati e 22 infermieri. Alla terapia intensiva postoperatoria cardiochirurgica e ai cardioanestesisti che operano in stretta collaborazione con i colleghi cardiochirurghi è affidata la cura peri-operatoria di tutti i pazienti sottoposti ad intervento cardiochirurgico e



94

vascolare nel blocco operatorio attiguo e dei pazienti sottoposti a procedure percutanee di correzione di valvulopatie e patologie vascolari nel laboratorio di Emodinamica della Cardiologia.
L'attività di anestesiologia si svolge su tre blocchi operatori: il blocco principale presso il padiglione 51 che dispone di otto sale operatorie, il blocco operatorio della ginecologia e ostetricia con due sale operatorie e il blocco operatorio ex cardiochirurgico con 2 sale operatorie che saranno dedicate alla chirurgia vascolare e alla chirurgia maggiore multidisciplinare che necessiti di terapia subintensiva postoperatoria.
LA S.C. di Anestesia e Rianimazione si caratterizza anche per l'attività extra-operatoria (ambulatorio di terapia del dolore, **acute pain service**, parto analgesia, Not Operating Room Anesthesia) e per la gestione locale dei mezzi di soccorso avanzato.
LA S.C. di Anestesia e Rianimazione si distingue anche per attività di alta specializzazione e formazione specialistica: è attualmente impegnata nell'implementazione di una rete di centralizzazione di casi di shock cardiogeno nell'area metropolitana e lombarda, già operativa, con disponibilità di cura avanzata mediante supporti meccanici al circolo short-term e costituisce centro di riferimento in Italia per la formazione in ecocardiografia rivolta a medici di area critica. LA S.C. di Anestesia e Rianimazione è inoltre coinvolta in attività didattica e di ricerca sia autonoma sia in stretta collaborazione con l'Università degli Studi di Milano in vari ambiti quali il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, Scuola di Specializzazione in Anestesiologia e Rianimazione, Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche.

L'organizzazione delle attività si avvale di tre distinte strutture semplici:

**S.S. Terapia intensiva e subintensiva Sacco**
La struttura dispone di 8 box singoli ad alto isolamento e di quattro letti open space, tutti con pressioni negative. Per i posti letto accreditati: sei letti sono attivi come posti di rianimazione, due vengono utilizzati come "area sub-intensiva di osservazione post-chirurgica". Il volume di attività è significativo. La rianimazione generale si caratterizza per numerose attività specialistiche: gestione del paziente con infezione, sepsi e shock settico, e del paziente con decorso postoperatorio complicato di tutte le specialità chirurgiche. Si distingue per il trattamento dello shock cardiogeno refrattario, dispone di una shock room per l'applicazione di supporti meccanici al circolo short-term e utilizza tecniche di monitoraggio ecocardiografico molto avanzate.
La rianimazione generale ha un rapporto di stretta collaborazione e condivisione con l'area intensiva post-cardiochirurgica. Tutti i letti di area intensiva del presidio ospedaliero Sacco sono utilizzati in modo flessibile: pazienti sottoposti ad intervento cardiochirurgico, vascolare o interventistico possono essere accolti, in caso di necessità, anche in area generale e proseguire regolarmente le cure.

**S.S. Coordinamento Blocco Operatorio Sacco**
Il blocco operatorio dispone complessivamente di otto sale operatorie: sei sono situate nel padiglione 51 mentre le due dedicate a ginecologia e ostetricia sono adiacenti al reparto. Vi accedono diverse specialità ma prevalentemente quelle dei Dipartimenti di Chirurgia e Neuroscienze: chirurgia generale, senologia, urologia, ortopedia, otorinolaringoiatria ed oculistica. Sul complesso della equipe sono circa 16 i medici prevalentemente dedicati mentre gli infermieri sono 32.
Inoltre, è operativa una sala di Recovery Room di quattro posti letto con la finalità di rendere il percorso immediatamente post-intervento il più lineare possibile in termini di sicurezza del paziente ed ottimizzazione dei programmi chirurgici: vengono svolte attività di risveglio e di estubazione controllate, di controllo e monitoraggio delle funzioni vitali di pazienti temporaneamente instabili, di avvio di terapie analgesiche appropriate, infine di ricovero in sicurezza nei reparti chirurgici di provenienza o in rianimazione per quelle situazioni meritevoli di ulteriore assistenza intensiva.

**S.S. Maxi-emergenze e Coordinamento Locale Mezzi di Soccorso Avanzato per l'Emergenza sul Territorio**
La struttura si è occupata di elaborare il piano PEMAF (Piano Emergenza Interno Massiccio Afflusso Feriti) e di renderlo operativo all'interno dei presidi ospedalieri attraverso un programma di formazione degli operatori e la realizzazione di momenti di simulazione.
Il PEMAF ha rivestito un interesse prioritario e deve essere mantenuto sempre attivo e aggiornato: l'attività si sviluppa in base alle indicazioni di AREU ed in stretta collaborazione della SSD CLEU 118 (Coordinamento Locale Emergenza Urgenza) per migliorare l'integrazione funzionale all'interno di tutta l'A.S.S.T. per rendere uniforme l'applicazione di questo piano di emergenza.

A questa struttura fa capo anche l'organizzazione dei turni e dell'attività dell'automedica Alfa 8 (coordinamento con A.R.E.U.) che è attiva tutti i giorni dalle ore 08.00 alle 20.00 con personale medico e infermieristico appartenente al presidio ospedaliero Sacco.

La struttura è ora impegnata, anche sulla base delle esperienze accumulate, nella messa a punto del **Piano di emergenza interno** che si sviluppa in divere fasi:

1. Analisi dell'esistente e revisione
2. Formulazione di una nuova strategia per la gestione del soccorso, nelle parti esterne dell'ospedale
3. Revisione e riformulazione degli attuali carrelli dell'emergenza situati nelle strutture e nei servizi (poliambulatori, diagnostiche, etc)
4. Creazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare che sviluppi il piano di emergenza rispetto alla possibilità che uno o più padiglioni possano essere evacuati per un'emergenza struttura le interna (es: incendio/allagamento, etc)
5. Riformulazione e rinnovamento del progetto "Medical Emergency team" (MET);
6. avvio progetto "Nurse Emergency team" (NET);
7. Organizzazione dei corsi di formazione in tema di MET e NET diretti alla sensibilizzazione del personale delle strutture di degenza

## S.C. Anestesia e Rianimazione FBF

La struttura complessa opera su entrambi i presidi ospedalieri Aziendali, articolandosi come di seguito descritto:

- nel presidio FBF con le attività di Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva, Terapia del Dolore, Emergenza/Urgenza sia intraospedaliera che extraospedaliera (118).
- nel presidio Macedonio Melloni con le attività di Anestesia e Medicina Peri operatoria, (Emergenza/Urgenza, parto-analgesia).

La struttura assicura le seguenti funzioni:

**Attività anestesiologica**
Realizza le tecniche anestesiologiche per rendere possibile l'attività operatoria su entrambi i presidi ospedalieri aziendali, collaborando con le strutture chirurgiche nella gestione peri-operatoria dei pazienti (con particolare attenzione al dolore postoperatorio).
Attività di coordinamento ed organizzazione nell'ambito delle sale operatorie di entrambi i presidi
**Attività anestesiologica in luoghi remoti**
Si eseguono tecniche di sedo-analgesia per l'effettuazione di tecniche endoscopiche, emodinamiche, minivasive, radiologiche (in particolare nei bambini), e per la Procreazione Medica Assistita.
Attività di Valutazione Anestesiologica Preoperatoria (APRE)
**Attività Rianimatoria e di Terapia Intensiva**
Il reparto di Rianimazione e di Terapia Intensiva fornisce attività di trattamento specialistico intensivo e di assistenza ai pazienti con compromissione delle funzioni vitali associati a patologie mediche chirurgiche e/o traumatiche. Svolge in particolare attività Neuro rianimatoria, e di assistenza postoperatoria dopo interventi chirurgici complessi o in pazienti con gravi comorbidità.
**Attività di Emergenza-Urgenza intra ed extraospedaliera**
Provvede ad effettuare gli interventi in emergenza-urgenza richiesti per pazienti sia ricoverati, (p.es. insufficienze cardiorespiratorie), sia provenienti dal territorio tramite il Pronto soccorso (p.es. insufficienze cardiorespiratorie e politraumatizzati).
**Attività di Emergenza-Urgenza sul territorio**
Dal 2011, sono effettivi nella UO di Anestesia e Rianimazione, 2 Dirigenti Medici che, in convenzione con AREU, svolgono prevalente attività di 118.
**Attività di Terapia del Dolore**
Eroga prestazioni in ambito antalgico, sia ambulatoriali, che interventistiche in ambito di day surgery e di ricovero ordinario (neuromodulazione farmacologica ed elettrica). Assicura inoltre le prestazioni di parto-analgesia.

Nella struttura complessa saranno presenti quattro strutture semplici:

**S.S. Rianimazione e Terapia Intensiva e subintensiva FBF**
Il reparto di Rianimazione e Terapia Intensiva ha il compito di sostenere le funzioni vitali di pazienti critici sia ad eziologia medica che chirurgica o traumatica, con attività in H24.
Sono accreditati 14 posti letto sempre attivabili in funzione della domanda.

I medici specialisti afferenti al reparto svolgono attività di consulenza in Pronto Soccorso e nei reparti dell'ospedale.

**S.S. Coordinamento del blocco operatorio FBF**
La funzione istituzionale è il coordinamento dell'attività operatoria svolta all'interno del Presidio Fatebenefratelli ed Oftalmico, svolta quotidianamente su 12 sale operatorie oltre alle sale operatorie riservate all'attività di Emergenza/Urgenza. Dispone inoltre l'organizzazione in sala operatoria per quanto attiene il personale Dirigente Medico della SC di Anestesia e Rianimazione.
Il Responsabile ha il compito di organizzare l'attività operatoria in relazione alle programmazioni presentate dalle singole strutture chirurgiche garantendo l'utilizzo ottimale della risorsa disponibile.
Il Responsabile ha inoltre il compito di provvedere all'organizzazione degli interventi chirurgici in Emergenza/Urgenza, delle procedure realizzate nei luoghi remoti e di riprogrammare l'attività operatoria nel caso di variazioni per cause di forza maggiore, dell'attività elettiva.

**S.S. Anestesia e Medicina Peri-Operatoria Buzzi e Melloni**
La Struttura insiste sul Presidio Macedonio Melloni e collabora strettamente con il presidio Buzzi.
L'attività è organizzata con un turno di guardia attiva H24, con possibilità di chiamata di un'Anestesista Reperibile; l'attività chirurgica si svolge su due sale operatorie destinate agli interventi elettivi ed una sala sempre disponibile per urgenze/emergenze. Le prestazioni di Partoanalgesia vengono eseguite presso il Blocco Parto, e le analgosedazioni presso il Centro P.M.A.
Una quota d'attività viene anche svolta, in consulenza, presso il Pronto Soccorso, ostetrico-ginecologico, internistico, pediatrico, presso il Reparto di medicina Generale e presso il reparto di pediatria.
La Struttura Semplice è poi impegnata nell'erogazione di prestazioni nell'ambito della medicina peri operatoria. Oltre all'attenzione dedicata alla puerpera con gravidanza fisiologica, in tutto il suo percorso peri partum (problematiche del primo trimestre, parto analgesia, aumento dell'utilizzo del prericovero per parti cesarei programmati e miglioramento del percorso dell'area emergenza/urgenza, ottimizzazione della gestione postoperatoria solo per quest'ultima vengono eseguite circa 3.000 visite/anno), nel 10% delle pazienti ostetriche viene svolta una gestione diretta e compartecipata, sia in fase pre che post partum, data la complessità dei quadri patologici legati alla gravidanza ed il maggior carico assistenziale delle stesse.
L'analgesia peridurale da parto viene offerta H24 e si attesta su percentuali poco superiori al 20%.
L'ambulatorio dedicato si svolge con due accessi settimanali, con un volume di circa 1.200 visite/anno. All'interno del Corso preparto viene poi offerta l'opportunità, una volta al mese di un breve incontro, di circa due ore, volto ad illustrare le modalità della Partoanalgesia.
Altra attività è dedicata alle procedure di analgosedazione per la Procreazione Medica Assistita, erogata in day-surgery.

**S.S. Terapia del dolore FBF**
La terapia del dolore si occupa dell'analgesia postoperatoria e del controllo del dolore nei pazienti cronici. Costituisce un punto di forza e un riferimento nella rete regionale.
A questa struttura viene affidato il controllo dei percorsi del paziente critico all'interno dell'ospedale. Questo per poter garantire una continuità assistenziale che parte dalla prestazione rianimatoria (interventi in emergenza urgenza richiesti per i pazienti sia ricoverati sia provenienti dal territorio tramite il pronto soccorso), prosegue garantendo una assistenza di analgo-sedazione per le prestazioni di alta specialità eventualmente necessarie (radiologia interventistica, emodinamica, endoscopia operativa) e facendosi infine carico della complessità della fase post-critica attraverso prestazioni di carattere antalgico (controllo del dolore postoperatorio, protocolli di analgesia in ambito oncologico, attività interventistica ad elevata specializzazione).
A questa struttura è affidata la gestione dell'ambulatorio di terapia del dolore. I medici prevalentemente dedicati alla attività di terapia del dolore sono tre, gli infermieri due. L'ambulatorio, attivo per 3 giorni alla settimana, segue circa 900 pazienti all'anno provenienti dalle strutture interne dell'ospedale e dall'esterno. La struttura di terapia del dolore si fa carico anche della parto-analgesia h 24 in tutti i giorni dell'anno e dell'***acute pain service*** finalizzato all'applicazione di protocolli e tecniche per il controllo del dolore postoperatorio. Questa struttura avrà anche il compito di promuovere un'integrazione funzionale con il presidio ospedaliero FBF per consentire di raggiungere un livello adeguato di classificazione nella rete del dolore secondo le normative regionali.
In un'ottica di continuità assistenziale, è affidata a questa struttura l'applicazione della anestesia fuori dal blocco operatorio (NORA - Not Operating Room Anesthesia) per le sale di Emodinamica ed Elettrofisiologia della Cardiologia, per la Radiologia interventistica e per l'endoscopia operativa, e per la gestione dei trasporti primari e secondari protetti.

## S.S.D. Coordinamento Ospedaliero di Procurement per donazione di organi e tessuti

L'unità a carattere semplice dipartimentale coordina l'attività di Emergenza ed Urgenza Intraospedaliera.
Collabora nella stesura dei protocolli di emergenza interna nel campo dell'Emergenza ed Urgenza e per la formazione dei medici, infermieri, tecnici e studenti del corso di Laurea in Infermieristica (BLSD, corsi ATLS, corsi di emergenza pediatrica).
Svolge inoltre il coordinamento dell'attività nelle auto mediche aziendale per le emergenze extra-ospedaliere (coordinandosi con il 118).
Non dispone di personale proprio numero di dirigenti: a rotazione 11 Dirigenti Medici dell'UO di Anestesia e Rianimazione oltre ad un Medico di Emergenza territoriale, per la copertura di H24 per auto medica del 118.
Dal punto di vista funzionale, l'attività svolta di Coordinamento ospedaliero di Procurement per donazioni organi e tessuti fa capo alla Direzione Sanitaria Aziendale.

## S.S.D. Medicina del Dolore e Neuromodulazione Antalgica Sacco

A questa struttura si rende necessario affidare il controllo dei percorsi del paziente fragile, pediatrico con disabilità, affetto da dolore acuto e cronico all'interno dell'Ospedale. Per poter garantire una continuità assistenziale ed un servizio di analgo-sedazione che parte dalla prestazione rianimatoria e chirurgica (interventi richiesti per i pazienti sia ricoverati sia provenienti dal territorio attraverso l'accettazione di pronto soccorso), facendosi infine carico della complessità della fase post critica tramite un inquadramento antalgico del paziente (trattamento del dolore post operatorio, protocolli di analgesia specialistica in ambito oncologico, impianto di accessi vascolari permanenti per pazienti oncologici e vascolari, attività interventistica per la neuromodulazione antalgica sia chimica, con peridurali e blocchi antalgici periferici e centrali, che fisica, con neurolisi periferica e centrale, impianto di stimolatori e pompe midollari nel dolore/invalidità neurogenica).

A questa struttura è affidata anche la gestione **dell'ambulatorio di terapia del dolore Sacco**, con professionisti medici (4) ed infermieri (4) che coprono una attività di 5 giorni la settimana e un totale di 3000 prestazioni all'anno comprendenti vari gradi di complessità e garantendo una continuità ospedale-territorio.

Il personale collabora attivamente con l'Università degli Studi di Milano per la formazione nei Corsi di Laurea di Medicina e Chirurgia e Scienze Infermieristiche con percorsi professionalizzanti; il personale della SSD tiene lezioni frontali nelle scuole di specializzazione in Anestesia e Rianimazione, Chirurgia generale. Collabora infine alla formazione dei giovani (assegnisti/dottorandi) e Medici di Medicina Generale, alla ricerca sul dolore.

La struttura si fa carico del controllo della **Partoanalgesia h24 7/7gg** e ha sviluppato un servizio di Acute Pain Service (medico-infermieristico) con applicazione di protocolli e tecniche complesse per il controllo del dolore post-operatorio con modulazione costante delle dinamiche algologiche interventistiche.

# Il Dipartimento Area Medica e Riabilitativa

Il Dipartimento, nato dall'unione di diversi Dipartimenti presenti nelle precedenti Aziende, è il maggiore "contenitore" dei letti accreditati dell'Azienda (oltre 300 letti accreditati di cui 240 attivi) ed è il protagonista della gestione del paziente internistico la cui età negli anni è progressivamente aumentata e si caratterizza per fragilità (anche sociale), poli-patologie, complessità ad alto rischio di riacutizzazione di patologie croniche.
All'interno del Dipartimento sono presenti sia le risorse per la gestione delle emergenze ma anche quelle che dovranno essere impiegate nella progettazione di un nuovo modello di assistenza in cui la gestione della cronicità sia attiva, coinvolga il territorio e non diventi un'emergenza da gestire a livello del pronto soccorso. Il Dipartimento quindi si prende cura del soggetto dal suo arrivo in PS, durante la eventuale successiva degenza, e programmando la dimissione, eventualmente attivando programmi riabilitativi e trasferimenti ad altri regimi di ricovero.

Si pongono quindi degli obiettivi di miglioramento di efficienza ed efficacia che passino anche attraverso:

- Riorganizzazione della degenza nella fase intensiva e nella fase estensiva
- Standardizzazione dell'inquadramento clinico
- Integrazione delle risorse dipartimentali nel funzionamento del DEA
- Riduzione della durata della degenza ed aumento del turnover nelle aree intensive ad alto monitoraggio
- Dimensionamento dei processi di ammissione e dimissione (anche in ottica stagionale)

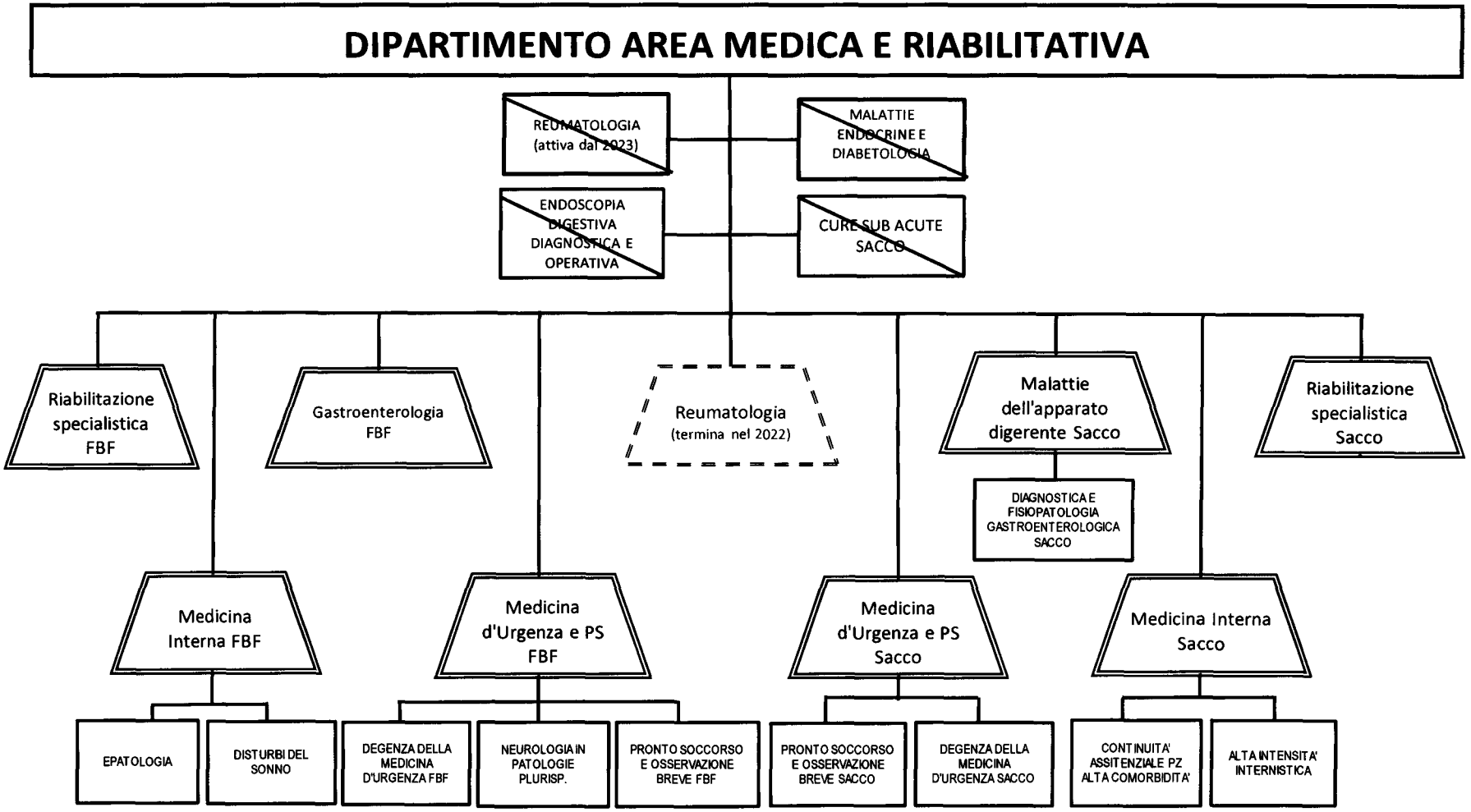
Dal punto di vista organizzativo si distinguono 4 aree di maggiore impegno che non è però esclusivo o non integrato ma piuttosto una specializzazione finalizzata a garantire continuità al percorso clinico e post clinico per i pazienti:

- Area dell'**emergenza urgenza** caratterizzata da un particolare impegno per l'accoglienza, la valutazione e la stabilizzazione dei pazienti critici e nell'esecuzione della diagnostica d'urgenza, che si declina in una nuova concezione dei processi (da *"admit to work-up"* a *"work-up to admit"*). Quest'area rappresenta il nucleo portante del **Dipartimento funzionale dell'Emergenza-Urgenza.**
- Area della **specialistica** dove si concentrano le risorse e le attrezzature diagnostiche necessarie all'inquadramento ed alla gestione dei pazienti affetti da specifiche patologie.
- Area **internistica** che si caratterizza per la grande dimensione delle Strutture e costituisce il ponte tra le aree di trattamento dei pazienti critici provenienti da PS ed in fase di stabilizzazione ed il tempestivo ritorno degli stessi alla vita quotidiana con individuazione di adeguati percorsi di controllo e recupero.
- Area della **riabilitazione** dove si concentrano le risorse e le tecniche relative al pieno recupero fisico e delle abilità.

| | Emergenza | Specialistica | Internistica | Riabilitativa |
|---|---|---|---|---|
| Sacco | Medicina d'urgenza | Gastroenterlogia | Medicina interna Sacco | Recupero e riabilitazione funzionale |
| | | Malttie endocrine | | Subacute |
| Fbf | Medicina d'urgenza | Malttie apparato digerente | Medicina interna FBF | Recupero e riabilitazione funzionale |



99


DIPARTIMENTO AREA MEDICA E RIABILITATIVA
REUMATOLOGIA (attiva dal 2023)
MALATTIE ENDOCRINE E DIABETOLOGIA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIAGNOSTICA E OPERATIVA
CURE SUB ACUTE SACCO
Riabilitazione specialistica FBF
Gastroenterologia FBF
Reumatologia (termina nel 2022)
Malattie dell'apparato digerente Sacco
Riabilitazione specialistica Sacco
DIAGNOSTICA E FISIOPATOLOGIA GASTROENTEROLOGICA SACCO
Medicina Interna FBF
Medicina d'Urgenza e PS FBF
Medicina d'Urgenza e PS Sacco
Medicina Interna Sacco
EPATOLOGIA
DISTURBI DEL SONNO
DEGENZA DELLA MEDICINA D'URGENZA FBF
NEUROLOGIA IN PATOLOGIE PLURISP.
PRONTO SOCCORSO E OSSERVAZIONE BREVE FBF
PRONTO SOCCORSO E OSSERVAZIONE BREVE SACCO
DEGENZA DELLA MEDICINA D'URGENZA SACCO
CONTINUITA' ASSITENZIALE PZ ALTA COMORBIDITA'
ALTA INTENSITA' INTERNISTICA

**L'area dell'emergenza urgenza nel Dipartimento**

Molte unità del **Dipartimento Medicina e Riabilitazione** sono inserite nella rete dell'emergenza urgenza cittadina e partecipano funzionalmente alle attività del **Dipartimento di emergenza urgenza aziendale (funzionale)**.
La presenza contemporanea delle strutture in più Dipartimenti ha un significato preciso. Nel Dipartimento gestionale si misura il raggiungimento degli obiettivi di questa natura ed ogni struttura concorre in autonomia al raggiungimento degli stessi. Questi obiettivi se raggiunti concorrono al raggiungimento del risultato gestionale dell'Azienda. Il contributo dei Dipartimenti funzionali è invece di tipo tecnico ed ogni unità coinvolta, mediante condivisione di risorse precedentemente concordate e definite, concorre agli stessi obiettivi trasversalmente facilitando il raggiungimento degli obiettivi gestionali.
In particolare, il Dipartimento dell'Emergenza Urgenza aziendale (funzionale) assicura un flusso costante di ricoveri attraverso il triage, il trattamento di stabilizzazione dei pazienti in pronto soccorso e la gestione efficiente del processo.

## S.C. di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso FBF

La Medicina d'Urgenza è la struttura su cui appoggia la gestione del Pronto Soccorso del FBF. Oltre ad un'équipe di Ps dispone di un'Osservazione Breve in PS e di un reparto attrezzato dove ricovera alcune tipologie di pazienti critici per trasferirli, una volta stabilizzati, nelle altre unità del Presidio ospedaliero.

La S.C. Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso FBF ha tre strutture semplici:

**S.S. Degenza della Medicina d'urgenza FBF**
Nella struttura complessa Medicina d'urgenza opera una struttura semplice con 20 posti letti di cui 4 dedicati ai pazienti con patologie neurologiche acute gestite dalla S.S. Neurologica.
L'unità si occupa della stabilizzazione di pazienti che necessitano di carichi assistenziali e d'osservazione maggiore di quelli mediamente presenti nei vari reparti di degenza possibile anche grazie anche alla presenza di un numero sufficiente di letti monitorizzati.
Collabora strettamente con la S.C. di Rianimazione e di Unità Coronarica per la gestione condivisa di pazienti multidisciplinari.
La struttura accoglie:
1. pazienti acuti che abbiano necessità di monitoraggio e presentino patologie che richiedano un'elevata intensità assistenziale e di cura.
2. pazienti con indicazioni ad un veloce screening per l'identificazione di patologie a rischio di complicazioni nel breve termine e pazienti non immediatamente dimissibili dal pronto soccorso che necessitano di un periodo d'osservazione prolungata.
Per la presenza di specialisti neurologi si è sviluppata una competenza nel trattamento delle patologie cerebrovascolari acute che va ad integrare la tradizionale competenza nel campo respiratorio, cardiovascolare e infettivo (sepsi).

**S.S. Neurologia in patologie plurispecialistiche**
L'attività neurologica in PS è fondamentale. L'organizzazione aziendale ha previsto una struttura complessa al Presidio Sacco pienamente inserita nel DEU. Nel PO Fatebenefratelli il nucleo di medici non raggiunge le dimensioni per una struttura complessa e dispone di solo 4 letti all'interno della medicina d'urgenza. Per questo si ritiene necessaria una organizzazione che sia autonoma e trasversale rispetto alle attività del presidio.
I compiti dell'attività neurologica sono caratterizzati principalmente da:

- attività assistenziale di degenza dei 4 posti letto con patologie neurologiche acute in stretta collaborazione con la S.S. Degenza Medicina D'urgenza
- attività assistenziale di emergenza-urgenza che risponde alle richieste del PS Generale, PS Oculistico e delle altre S.C. della branca medica e chirurgica del presidio, svolgendo in questi ultimi casi anche attività di consulenza ordinaria
- accertamento di morte cerebrale in collaborazione con la S.C. Rianimazione in cui è prevista la reperibilità (notturna e festivi)
- attività ambulatoriale di I livello (Neurologia Generale) e II livello (Ambulatorio Disturbi del Movimento, Epilessia, Cefalea e Patologia Neuroftalmologica in collaborazione con S.C. di Oculistica)

- attività formativa con realizzazione di gruppi di miglioramento ove vengono proposti protocolli diagnostici-terapeutici per patologie neurologiche con caratteristiche di multidisciplinarietà

**S.S. Pronto Soccorso ed Osservazione breve FBF**
Sulla struttura grava l'organizzazione delle attività del Pronto soccorso che per storia, numero di accessi, collocazione e caratteristiche dell'offerta è uno dei più importanti della città.

***PS generale FBF di via Castelfidardo***
È collocato nel padiglione **DEU** dove è concentrata l'attività sanitaria funzionalmente legata all'emergenza-urgenza: il pronto soccorso generale a piano terra, un blocco operatorio di due sale operatorie, la degenza della Rianimazione al primo piano, della Cardiologia con UTIC e dell'Emodinamica al secondo piano, ed infine gli spazi della Medicina d'urgenza all'interno dei quali una parte è dedicata a neurologia collocati al terzo piano. Al terzo piano lato ovest dello stesso padiglione è presente la degenza della S.C. Neurochirurgia che afferisce al dipartimento di Neuroscienze.
Al piano interrato è collocata la Radiologia d'urgenza per radiologia tradizionale con TC-scan dedicata. I percorsi verticali nell'ambito dei singoli edifici sono garantiti da impianti elevatori e da scale mentre il collegamento con gli altri edifici ed è garantito da un percorso interrato coperto.

Nel pronto Soccorso del FBF è presente un servizio di **Osservazione Breve Intensiva** con 14 postazioni.
La necessità di provvedere ad un inquadramento dei pazienti che richiedono prestazioni di Pronto Soccorso orientato alla rapida definizione del quadro e ad una sollecita impostazione delle terapie, garantendo così una risoluzione delle problematiche presentate già alla porta dell'ospedale e consente di attuare un'appropriata selezione dei casi da avviare al ricovero, evitando l'induzione di prestazioni inappropriate e sostenendo l'utilizzo razionale delle risorse disponibili porta a ritenere opportuna ed attuale la realizzazione di un punto di offerta assistenziale intermedio tra il Pronto Soccorso e la degenza che si caratterizza per un livello di intensità dell'assistenza più elevato.
Al Pronto Soccorso del FBF accedono ogni anno oltre 55.000 pazienti. A causa dell'affollamento e delle difficoltà di dimissione i pazienti restano in attesa in PS per lunghi periodi (anche superiori alle 24 ore in attesa di un ricovero). Da qui nasce il progetto realizzato di dare vita ad un'area dedicata all'osservazione all'interno del Pronto Soccorso che accolga:
- pazienti in attesa di definizione diagnostica con esito aperto (ricovero-dimissione)
- pazienti già definiti dal punto di vista diagnostico e in attesa di ricovero tradizionale pur non essendo fisicamente disponibile un posto letto.

È previsto che il Responsabile della S.S. Pronto Soccorso ed Osservazione Breve provveda ad organizzare la struttura per tutto ciò che riguarda l'assistenza dei pazienti realizzando sinergie con i Medici di guardia e i Consulenti che prestano la loro opera in Pronto Soccorso al fine di garantire il perseguimento dell'obiettivo di sollecito inquadramento del caso.
Il personale infermieristico è quello del Pronto Soccorso e i medici sono gli Internisti della Medicina d'Urgenza che garantiscono la copertura mediante turni del Pronto Soccorso quindi senza assegnazione di ulteriore personale dedicato.
Le risorse economiche, struttura li e le apparecchiature sono quelle già utilizzate all'interno del Pronto Soccorso e con esso condivise.
Di concerto con i **servizi sociali aziendali** la Struttura si fa carico dei supporti per una dimissione protetta nei numerosi casi con problematiche di rientro al domicilio.

Le funzioni della struttura sono:
1. Il governo di tutti processi in PS
2. La vigilanza sull'applicazione dei protocolli e delle procedure in essere in PS
3. L'armonizzazione e la cooperazione dei vari specialisti ponendo in essere azioni tese a favorire il modello del medico unico in PS.

## S.C. Medicina d'urgenza e Pronto Soccorso Sacco

La Medicina d'Urgenza è la struttura su cui appoggia la gestione del Pronto Soccorso del Sacco. Oltre ad una équipe di Ps dispone di una Osservazione Breve in PS e di un reparto attrezzato dove ricovera alcune tipologie di pazienti critici per trasferirli, una volta stabilizzati, nelle altre unità del Presidio ospedaliero.

Anche all'interno della Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso del Sacco sono presenti due strutture semplici:

**S.S. Degenza della Medicina d'Urgenza Sacco**

La struttura che è attiva dal 2005 ha sede nel moderno padiglione 51 nei locali sopra al Pronto Soccorso.

Il reparto dispone di 14 letti ed è dotato, oltre alle apparecchiature standard di un tradizionale reparto medico, di due telemetrie che possono monitorare frequenza cardiaca e respiratoria di otto pazienti ricoverati.

In situazioni di necessità è possibile aumentare il numero di letti per evitare il prolungarsi dello stazionamento di pazienti gravi nell'astanteria del Pronto Soccorso.

Un letto di day-hospital del reparto viene gestito in collaborazione con il servizio di terapia del dolore della rianimazione.

Il primo obiettivo del reparto è quello di ricoverare i pazienti in fase instabile di pazienti provenienti dal Pronto Soccorso assicurando la necessaria continuità tra Pronto Soccorso e reparto. Oltre che dal Pronto Soccorso la Medicina d'Urgenza ricovera anche dalle aree ad alta intensità di cure (rianimazioni) dell'Ospedale, evitando il prolungarsi oltre il necessario dei pazienti nei reparti a più alta intensità di cura.

La struttura è autonoma nella gestione di esami ecografici addominali, polmonari e cardiaci ed è in grado di sostenere anche parte della domanda interna in urgenza.

**S.S. Pronto Soccorso ed Osservazione Breve Sacco**

La S.S. Pronto soccorso ed Osservazione Breve del Sacco è affidata ad un professionista competente e di esperienza che presidi giornalmente i processi all'interno del pronto soccorso.

Compatibilmente agli impegni il responsabile della S.S. il responsabile della struttura partecipa ai turni di PS garantendo una presenza continua giornaliera in ossequio alle norme contrattuali.

E' previsto che il Responsabile della S.S. provveda ad organizzare la struttura per tutto ciò che riguarda l'assistenza dei pazienti realizzando sinergie con i Medici di guardia e i Consulenti che prestano la loro opera in Pronto Soccorso al fine di garantire il perseguimento dell'obiettivo di sollecito inquadramento del caso.

Il personale infermieristico è quello del Pronto Soccorso e i medici sono gli Internisti della Medicina d'Urgenza che garantiscono la copertura mediante turni del Pronto Soccorso quindi senza assegnazione di ulteriore personale dedicato.

Le risorse economiche, strutturali e le apparecchiature sono quelle già utilizzate all'interno del Pronto Soccorso e con esso condivise.

Di concerto con i **servizi sociali aziendali** la Struttura si fa carico dei supporti per una dimissione protetta nei numerosi casi con problematiche di rientro al domicilio.

La struttura Medicina d'Urgenza del Sacco oltre ad assicurare i turni nel reparto di degenza fornisce al Pronto Soccorso le risorse per organizzare le guardie feriali e circa i 2/3 dei turni festivi e notturni del Pronto Soccorso.

Dalla sua apertura nel 1999 il numero di accessi al Pronto Soccorso del Sacco si è incrementato fino a stabilizzarsi intorno ai 55.000 accessi / anno.

Il Pronto Soccorso del Sacco è specializzato e formato come PS di riferimento per casi di potenziale attacco di ***bioterrorismo*** in collaborazione con i reparti di Malattie infettive ed il Servizio di Microbiologia.

Nel pronto Soccorso del Sacco è presente un servizio di **Osservazione Breve Intensiva** con 9 postazioni che tratta oltre 700 pazienti ogni anno

La necessità di provvedere ad un inquadramento dei pazienti che richiedono prestazioni di Pronto Soccorso orientato alla rapida definizione del quadro e ad una sollecita impostazione delle terapie, garantendo così una risoluzione delle problematiche presentate già alla porta dell'ospedale e consente di attuare un'appropriata selezione dei casi da avviare al ricovero, evitando l'induzione di prestazioni inappropriate e sostenendo l'utilizzo razionale delle risorse disponibili porta a ritenere opportuna ed attuale la realizzazione di un punto di offerta assistenziale intermedio tra il Pronto Soccorso e la Degenza classicamente intesa.

Al Pronto Soccorso del Sacco accedono ogni anno oltre 55.000 pazienti. A causa dell'affollamento e delle difficoltà di dimissione i pazienti restano in attesa in PS per lunghi periodi (anche superiori alle 24 ore in attesa di un ricovero). Da qui nasce il progetto realizzato di dare vita ad un'area dedicata all'osservazione all'interno del Pronto Soccorso che accolga:

- pazienti in attesa di definizione diagnostica con esito aperto (ricovero-dimissione),
- pazienti già definiti dal punto di vista diagnostico e in attesa di ricovero tradizionale pur non essendo fisicamente disponibile un posto letto.

**L'area internistica nel Dipartimento**

La grande area delle degenze mediche, che dovrebbe assorbire la domanda che preme sul Pronto Soccorso, registra sempre maggiori difficolta nel generare un sufficiente turnover che alleggerisca il peso sui servizi di emergenza e mantenga il livello di erogazione delle prestazioni.

Le pressioni indicate hanno allentato il rapporto con il territorio indebolendo i processi di follow-up che devono oggi essere recuperati.

Da quest'area nascono le esperienze che possono ricostruire questo rapporto avviando politiche attive rispetto al territorio. Quest'area verrà quindi coinvolta, anche attraverso il coordinamento di specifici Dipartimenti funzionali, nelle attività della R.I.C.C.A. (Rete integrata di continuità clinico assistenziale) e potrà appoggiarsi alle risorse presenti dei presidi territoriali direttamente gestite dalla ASST.

## S.C. Medicina Interna FBF

La Medicina Interna del FBF nasce dall'aggregazione di 2 strutture complesse esistenti (originariamente impegnate nell'area della pneumologia e dell'epatologia ma non esclusivamente dedicate). Le attività clinico-assistenziali sono relative a situazioni di patologie croniche complesse riacutizzate, situazioni acute da stabilizzare e numerosi casi con pluri-patologie.

All'interno della S.C. vengono comunque valorizzate le competenze gastroenterologiche e pneumologiche finalizzandole soprattutto alla crescita delle attività ambulatoriali.

Nella struttura si distinguono tre linee portanti di attività:

***L'Organizzazione delle Degenze***

La struttura complessa ha ereditato oltre 100 letti accreditati ma di questi ne sono attivi solo una parte (circa 60 attivi nel 2019) con circa 1.300 ricoveri ed un fatturato di 4,5 milioni di euro.

***Gli Ambulatori***

L'attività clinica ambulatoriale è rivolta alla diagnosi, alla cura e allo studio delle patologie dell'apparato gastrointestinale e dell'apparato respiratorio. e dalle infezioni dell'apparato respiratorio.

Gli ambulatori sono dotati attrezzature diagnostiche per lo studio della funzione respiratoria mediante pletismografo, pneumotocografo e analizzatore di azoto, lo studio gas analitico nel sangue, il monitoraggio della saturazione dell'ossigeno. Tra le attività diagnostiche di queste strutture è compresa anche l'ecografia polmonare che permette l'esecuzione diretta di prelievi diagnostici di versamenti pleurici o di noduli ed il loro monitoraggio.

Tra le diagnostiche d'avanguardia si segnala l'elastografia epatica (Fibroscan).

L'attività diagnostica viene completata con l'esecuzione di broncoscopie con le quali oltre alla diagnosi diretta possono essere effettuate biopsie delle mucose o ago biopsie in collaborazione con l'Anatomia Patologica.

È attivo un ambulatorio per la disassuefazione dal fumo visti i danni da fumo di tabacco nelle vie respiratorie.

***L'Attività didattica e di Ricerca***

L'attività di ricerca riguarda prevalentemente lo studio delle malattie del pericardio, delle patologie immunologiche in corso di gravidanza, e della pluripatologia e fragilità.

La Medicina Interna FBF è un reparto a conduzione universitaria. In ragione della convenzione con l'Università di Milano si svolge attività d'insegnamento e tutoriale per il **corso di Medicina e Chirurgia, Scienze Infermieristiche e per la Specialità di Medicina Interna** e per la Specialità di **Medicina di Emergenza e Urgenza**

Il suo attuale Direttore, Antonio Brucato, è il responsabile del corso di Clinica Medica del polo universitario Sacco-Vialba della Università di Milano. La SC è perciò sede di frequenza di studenti e di specializzandi.

Nella SC Medicina Interna del Fatebenefratelli sono presenti due strutture semplici:

**S.S. Epatologia**

Nella SC di Medicina operano da anni medici Epatologi che sono naturale punto di riferimento per le problematiche epatologiche di tutta la azienda. La epatologia infettivologica (da epatite B e C) è infatti in netto calo, con la riduzione di prevalenza di epatite B e C causata dalla vaccinazione di massa contro la epatite B e dall'avvento di farmaci efficaci per eradicare la epatite C. Il calo delle patologie infettive è compensato purtroppo dalla crescita dell'epatologia dismetabolica (da statosi e alcoolica) e dalla immunopatologia.

I principali campi di interesse specialistico sono rappresentati dalle malattie epato-biliari (epatopatie croniche su base virale, autoimmune e metabolica), dalle loro complicanze (epatocarcinoma, ipertensione portale), dalle malattie infiammatorie croniche intestinali (rettocolite ulcerosa, malattia di Crohn), in collaborazione con la Gastroenterologia.
L'attività diagnostica viene completata con l'esecuzione di ecografia addominale in autonomia.
La SS di Epatologia coordina anche la esecuzione di biopsie epatiche, in concerto con la Chirurgia e la Anatomia Patologica.

**S.S. Disturbi del sonno**
Nella SC di Medicina operano da anni medici Pneumologi che sono un punto di riferimento per le problematiche respiratorie dei pazienti che afferiscono in tutta l'Azienda. In particolare, si occupano della gestione di infezioni di alte e basse vie respiratorie, asma, BPCO, bronchiectasie, patologie interstiziali diffuse, pneumoconiosi da esposizione professionale, patologie della pleura, disturbi sonno-correlati (sindrome delle apnee notturne), complicanze respiratorie secondarie a malattie neuromuscolari, patologie oncologiche.
LA SS dei Disturbi del sonno si occupa di un disturbo relativamente comune, l'OSAS, ma spesso sotto-diagnosticato in quanto non è possibile inquadrarlo attraverso la sola visita medica e non esistono esami del sangue utili per una diagnosi certa.
I pazienti affetti da OSAS presentano durante il sonno costanti bassi livelli di ossigeno nel sangue e questi associati alla cattiva qualità del sonno possono provocare il rilascio degli ormoni dello stress che fanno aumentare il rischio di ipertensione, infarto, ictus e aritmie. Questi ormoni, inoltre, fanno aumentare il rischio di insufficienza cardiaca, o possono aggravarla se preesistente. Se l'apnea nel sonno non viene curata può causare alterazioni del metabolismo e far aumentare il rischio di obesità e diabete. Per tale motivo SS dei Disturbi del Sonno svolge un ruolo importante all'interno di un percorso multidisciplinare che vede coinvolte altre specialità, tra cui la Diabetologia, la Neurologia, la Cardiologia e l'Otorinolaringoiatria. La richiesta di valutazione di soggetti con sospetta OSAS, mediante polisonnografia, negli ultimi anni è infatti in forte crescita proprio perché è ormai riconosciuta la stretta correlazione di tale disturbo con altre patologie. LA SS dei Disturbi del Sonno dispone di apparecchiature d'avanguardia che consentono di monitorare i disturbi del sonno, direttamente a casa del paziente, oltre che in Ospedale in pazienti ricoverati. Una volta diagnosticata la patologia i medici della SS si occupano della gestione e del trattamento del paziente. Dopo valutazione del grado di gravità, si discute con il paziente sull'approccio terapeutico più adeguato e spesso si imposta il trattamento mediante supporto ventilatorio notturno con cPAP. LA SS si occupa quindi di procedere con la titolazione del ventilatore prescritto prima di occuparsi della prescrizione del supporto ventilatorio definitivo. I medici della SS rivalutano poi il paziente a breve termine mediane ripetizione dell'esame polisonnografico durante utilizzo della cPAP al fine di valutare se il presidio prescritto è efficace nel ridurre il numero delle apnee e ipo-apnee precedentemente registrate. I medici della SS svolgono poi periodi controlli, normalmente a cadenza annuale, e in tali occasioni valutano il corretto utilizzo del presidio ventilatorio prescritto, l'aderenza del paziente al trattamento e la persistenza o meno di sintomi al fine di valutare se necessaria una modifica del trattamento o associare ad esso un trattamento farmacologico per la sonnolenza residua.

## S.C. Medicina Interna Sacco

**Organizzazione delle Degenze**
La SC comprende due reparti di degenza, la Medicina generale (SC che dispone di 30 letti attivi -36 letti accreditati) ed il reparto in precedenza costituito dalla SSD 'Medicina ad Indirizzo Fisiopatologico' (30 letti attivi). I due reparti sono ubicati al Padiglione 3, la Medicina Generale al primo piano, la Medicina ad Indirizzo Fisiopatologico al piano terra. In entrambi i reparti -che costituiscono quindi una grande area medica di 60 letti- i ricoveri avvengono per grande maggioranza da PS, e sono soprattutto rappresentati da pazienti con patologia acuta prevalente su un quadro di base di multi morbidità e complessità. Le principali diagnosi di dimissione sono lo Scompenso cardiaco riacutizzato, l'insufficienza respiratoria, gli stati settici in corso di polmoniti, infezioni delle vie urinarie, colecistiti/colangiti, anemizzazioni acute da perdita, patologie delle vie biliari. Il ricovero è finalizzato all'inquadramento diagnostico ed al trattamento della patologia prevalente con la necessaria attenzione alle comorbidità, che costituiscono il difficile quadro di complessità dei pazienti spesso anziani e fragili.
I due reparti complessivamente presentavano un budget pre-pandemia intorno a 4 milioni di euro per circa 1900 ricoveri annui.
Le dimensioni della SC che si va a creare per unione di SC Medicina Generale e SSD Medicina ad Indirizzo Fisiopatologico, porta a rendersi necessaria la costituzione di due SS che siano espressione di due aspetti predominanti dei pazienti internistici acuti e che possano lavorare sinergicamente per l'efficientamento della struttura.



105

In particolare:

**S.S. Alta Intensità internistica**
Tra il 15 ed il 20% dei pazienti ricoverati in Medicina Interna presenta caratteristiche di instabilità clinica, con necessità di monitoraggio delle funzioni vitali in un contesto di richiesta di maggiore intensità di cura, senza tuttavia indicazione a ricovero in area intensiva. Tale struttura assicura il **miglioramento continuo del processo assistenziale nella gestione del paziente più instabile,** comprendendo anche l'uso delle tecniche ad oggi necessarie per corretti diagnosi, trattamento e monitoraggio (Ventilazione non invasiva, Ecografia Point of Care al letto del paziente, interpretazione del monitoraggio elettrocardiografico) e costituisce un elemento di arricchimento a garanzia di qualità della cura, maggior efficientamento ed appropriatezza. La denominazione della SS potrebbe associarsi alla ridenominazione del reparto del piano terra (Medicina ad Alta intensità): alla necessità di identificare i letti ubicati in quella sede si assocerebbe anche una modificazione organizzativa con concentrazione di malati più instabili in arrivo da PS o dal reparto ubicato al piano superiore.

**S.S. Continuità assistenziale e pazienti alta comorbidità**
Questa SS è mirata ad **efficientare il percorso intra ed extraospedaliero** del paziente cronico riacutizzato gravato da multi morbilità, per il quale è necessario incrementare l'appropriatezza prescrittiva -sia in termini diagnostici che terapeutici- durante il ricovero, nonché il livello di continuità assistenziale, garantendo un rapporto con il MMG durante l'ospedalizzazione, preparando il trasferimento verso eventuali strutture di post-acuzie e promuovendo l'integrazione tra gestione ospedaliera e strutture ambulatoriali -in primis afferenti alla nostra UO- con l'obiettivo globale di contenere complicanze legate al ricovero, tempi di degenza e riospedalizzazioni. Tale Unità risulta strategica nel contesto di una sempre maggior pressione per boarding elevato in PS ed una progressiva complessità e fragilità del paziente internistico ospedalizzato.

All'interno della SC di Medicina Generale si inserisce il coordinamento del **PICC team**: sono numerose ormai le evidenze che la creazione di un team dedicato agli accessi vascolari si accompagni ad una riduzione delle infezioni nosocomiali da catetere venoso, ad un aumento dell'appropriatezza del posizionamento di cateteri venosi centrali nonché ad una riduzione delle complicanze legate all'impianto ed un maggior confort dei pazienti con riduzione delle punture per prelievo venoso. il team di lavoro, costituito da medici internisti ed infermieri -con diploma di master o corso di perfezionamento- si occupa del posizionamento degli accessi venosi a valenza periferica e centrale (midline, PICC) per tutte le strutture del Presidio che ne fanno richiesta (prestazione tracciata mediante richieste e refertazioni su applicativo aziendale), per pazienti ricoverati o in regime di MAC/DH. L'attività ha visto una crescita progressiva delle prestazioni negli ultimi 3 anni; in particolare nel 2021 sono state effettuate 1500 prestazioni.

**Attività Ambulatoriale**
La struttura comprende diversi ambulatori specialistici:

- ***Centro Ipertensione Arteriosa*** (Centro riconosciuto nella 'rete' della Società Italiana di Ipertensione Arteriosa-SIA) **e Ambulatorio dislipidemie**: l'ambulatorio, attivo tutti i giorni feriali, esegue quotidianamente, oltre alle visite specialistiche, monitoraggi 24 ore della Pressione Arteriosa. Le attività di questi due ambulatori unitamente all' ambulatorio di Ecocolor-Doppler dei Tronchi Sovraortici ed a quello di Ecografia addominale - gestito da un Internista con certificazione in ecografia internistica e provata competenza epatologica- consente di affrontare in modo sinergico il **paziente con sindrome metabolica, anche mediante 'bundles' di prestazioni.**
- ***Centro Angioedema*** (Malattia rara di cui il Centro costituisce riferimento per pazienti provenienti anche da fuori regione nonché sede di studi clinici nazionali ed internazionali)
- ***Ambulatorio Tromboembolismo venoso,*** dedicato sia a pazienti in follow-up post ricovero che a pazienti inviati da PS (dimissione protetta), da altre UO o dal territorio. L'attività clinica si associa a valutazione ecografica finalizzata a diagnosi e follow-up della Trombosi Venosa Profonda (Compressive Ultrasound-CUS).
- ***Ambulatorio Scompenso cardiaco nel paziente anziano***; l'ambulatorio, attivo da circa 25 anni, accoglie pazienti dimessi dai reparti di Medicina Interna (lo scompenso cardiaco è la prima diagnosi di dimissione delle Medicine del nostro presidio), inviati da PS (dimissione protetta) o dai MMG. I pazienti afferenti all'ambulatorio sono tendenzialmente caratterizzati da età avanzata e polimorbidità.
- ***Ambulatorio Ecografia Clinica***: esegue esami **ecocardiografici Color-Doppler** per i pazienti ricoverati nelle strutture afferenti al Dipartimento di Medicina e Riabilitazione e per pazienti esterni (agenda CUP); **ecografia internistica** per pazienti ricoverati ed esterni (agenda CUP), **Eco-Doppler Tronchi Sovraortici** per pazienti esterni (agenda CUP). Il numero complessivo di prestazioni annuali per il 2021 è stato di circa 3000 esami per esterni/CUP e 700 per pazienti ricoverati/prestazioni intermedie.

- ***Ambulatorio di Medicina Interna*** dedicato sia a pazienti dimessi in un programma di follow-up sia ad assorbire le richieste di medici curanti

**Attività didattica e di ricerca**
La struttura è considerata reparto clinicizzato e vi si svolge **attività d'insegnamento e tutoriale per il corso di Medicina e Chirurgia e Scienze Infermieristiche**. L'UO è **sede di rete formativa della Specialità di Medicina Interna,** sia per la frequenza 'ordinaria' degli specializzandi in reparto di degenza che per l'attività dell'ambulatorio di ecocardiografia, presso il quale specializzandi di tutte le Medicine Interne afferenti ad UNIMI possono svolgere turnazione di 3 mesi. Inoltre, accoglie i medici in formazione inviati da altre specialità mediche in relazione al periodo previsto di 'tronco comune' in Medicina Interna (da 3 mesi ad 1 anno di frequenza a seconda dei curricula di Specialità).
La struttura è sede di **Scuola di Ecografia Bed-side affiliata alla Società Italiana di Medicina Interna** (percorso di certificazione in Ecografia bed-side ed Internistica SIMI) e da molti anni organizza corsi di formazione in ambito ecografico aperti a medici sia interni alla nostra ASST che provenienti da Aziende di tutta Italia.
L'UO è attiva anche nella Formazione Professionale mediante organizzazione di "meetings" intraospedalieri di discussione dei casi clinici rivolti soprattutto alla possibilità d'incontro e creazione di sinergie fra le strutture intraospedaliere e Ospedale/Territorio, nonché di attività seminariali organizzate anche con invito di personalità di rilievo in ambito nazionale.
Il PICC team svolge attività di formazione sul personale infermieristico e medico del PO riguardante la corretta indicazione e gestione degli accessi venosi, organizzando meeting dedicati.

La struttura è sede di attività di ricerca che si articola su differenti tematiche e si avvale di collaborazioni nazionali ed internazionali, con partecipazione a studi multicentrici:

- **Ecografia Point of Care**/al letto del paziente quale strumento di 'estensione' dell'esame obiettivo per la diagnosi differenziale e per il monitoraggio sia in reparto Medicina Interna che in Pronto Soccorso.
- **Ecocardiografia ed ecografia toracica**
- **Sistema nervoso autonomo e funzione cardiovascolare**
- **Angioedema e patologie da aumentata permeabilità** (conduzione di studi clinici di rilevanza internazionale)

## S.C. Malattie dell'Apparato Digerente Sacco

In questa struttura complessa si svolgono le seguenti attività:

***Attività di ricovero***
La S.C. di Gastroenterologia dispone di 8/9 posti letto destinati a Pazienti che accedono dal Pronto Soccorso, ma anche a ricoveri programmati. L'attività di ricovero riguarda prevalentemente pazienti con MICI, patologie delle vie biliari e del pancreas, emorragie digestive, cirrosi epatica e neoplasie dell'apparato digerente.

***Attività ambulatoriale***
La struttura è specializzata in Endoscopia Digestiva diagnostica e operativa. Nel presidio Sacco sono disponibili cinque sale endoscopiche in cui si effettuano procedure diagnostiche (Esofagogastroduodenoscopie, ileocoloscopie, sorveglianza con cromoendoscopia delle displasia e del cancro nei Pazienti con colite ulcerosa e malattia di Crohn, polipectomie- mucosectomie e dissezioni sottomucose - del tratto digestivo superiore e inferiore, posizionamento di PEG, legatura di varici esofagea, posizionamento di palloni intragastrici, endoscopia bariatrica) ed operative (colangio-pancreato-retrograda endoscopia-CPRE), posizionamento di stent sia del tratto digestivo superiore che inferiore). Vi si eseguono, inoltre, indagini di Ecoendoscopia, diagnostica e operativa (citologia e biopsia di cisti e masse pancreatiche, drenaggio di formazioni cistiche pancreatiche, necrosectomia).

Gli Ambulatori sono numerosi:

- due Ambulatori di Ecografia addominale, delle anse intestinali e transperineale, dedicati alla patologia gastrointestinale, con prevalenza di Pazienti affetti da MICI.
- un Ambulatorio di Fisiopatologia digestiva (test del respiro con lattosio, lattulosio, glucosio, fruttosi, UBT), manometria esofagea, ano-rettale, pH-impedenzometria
- sei Ambulatori dedicati alle MICI
- due Ambulatori per Celiachia, Ipertensione portale e Gastroenterologia Generale
- un Ambulatorio per le patologie bilio-pancreatiche

- un Ambulatorio multidisciplinare di Gastro-Reumatologia
- un Ambulatorio congiunto di Chirurgia specificatamente dedicato ai Pazienti con MICI

Tra le attività ambulatoriali è compreso lo Screening regionale per la prevenzione del Cancro Colorettale (CRC). In quest'ambito sono stati anche messi a punto Programmi di Intelligenza Artificiale che non solo aumentano la percentuale diagnostica dei piccoli polipi ("detection rate"), ma anche la possibilità di caratterizzarli (adenoma vs non adenoma). Si sottolinea che il Centro è il secondo in Italia e il quarto in Europa a disporre di questo device.

Il centro si occupa anche della somministrazione delle terapie biologiche: è operante una Unità ("Biologic Unit") dedicata alla somministrazione delle terapie biologiche per i Pazienti con MICI, con personale infermieristico (condiviso con la SC di Reumatologia).

Oltre all'attività assistenziale programmata, il Centro garantisce l'esecuzione degli esami endoscopici in urgenza, sia di provenienza del PS che dai reparti interni, con presenza diurna e attraverso la pronta disponibilità notturna e festiva. Inoltre, è coinvolto nei turni di guardia divisionale

***Attività scientifica***

Il Centro collabora attivamente con numerosi centri di eccellenza italiani e stranieri. Il personale strutturato è membro attivo di numerose società di gastroenterologia, italiane e straniere, tra cui SIGE, ECCO, SIUMB, YECCO, SIED, AIGO, BSG.

-Partecipazione a protocolli di ricerca e trials clinici nazionali ed internazionali: Il Centro è continuamente coinvolto nella sperimentazione di nuovi farmaci che la ricerca scientifica rende disponibile per la terapia delle MICI. L'IBD Unit è attiva in numerosi studi clinici e preclinici su nuove metodiche diagnostiche e nuove terapie. In quest'ambito, sono attivi studi, profit e non profit, su farmaci innovativi per le MICI e sull'uso dell'Intelligenza Artificiale del "detection rate" e caratterizzazione degli adenomi del colon.

L'attività scientifica garantisce la pubblicazione di numerosi articoli originali in lingua inglese su riviste internazionali.

-Attività congressuale: Il Centro organizza stabilmente, 1-2 volte l'anno, incontri di approfondimento sulle MICI, l'Endoscopia Digestiva e le Patologie dell'Apparato Digerente.

***Attività didattica***

Il Centro è convenzionato con la Facoltà di Medicina e Chirurgia, la Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Digerente e la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Pediatrica. Ospita, pertanto, Studenti in Medicina del Polo Didattico "Vialba" dell'Università degli Studi di Milano. Specializzandi di entrambe le Scuole, assicurando la continuità del percorso formativo loro dedicato.
Inoltre, ospita giovani medici in formazione per la Medicina Generale.

In entrambi i Presidi, il Centro collabora con attività multidisciplinari sulla patologia neoplastica che sulle malattie infiammatorie croniche intestinali. Nei regolari incontri si confrontano Gastroenterologi, Chirurghi, Patologi, Radiologi, Reumatologi, etc.

All'interno della struttura complessa è attiva una struttura semplice:

**S.S. Diagnostica e Fisiopatologia Gastroenterologica Sacco**

Le indagini endoscopiche danno la possibilità di approfondire tutti gli aspetti diagnostici relative sia alla patololgia gastrointestinale di tipo "organico", come le MICI che "funzionali" o da "acido", quali dispepsia, stipsi, malassorbimento di lattosio, sindrome da sopraccresciuta batterica del tenue, malattia da reflusso gastro-esofageo, acalasia e altre forme di dis/motilità di tratti esofageo ed ano-rettale.
Il numero di indagini effettuate presso la struttura è molto elevato, espressione dell'alta capacità di attrazione del centro.
Le principali indagini richieste sono:
- Ecografia addome e anse intestinali, con e senza mdc, ecografia transperineale: oltre 3000 indagini per anno, prevalentemente per Pazienti affetti da malattia di Crohn e Colite ulcerosa (MICI -malattie infiammatorie croniche intestinali)



108

- Indagini di Fisiopatologia Digestiva: oltre 2000 per anno, consistenti in manometria esofagea, manometria ano-rettale, pH-impedenzometria esofagea, Breath-test con lattosio, Glucosio e Lattosio e Fruttosio, tempo di svuotamento gastrico.

## S.C. di Gastroenterologia Fatebenefratelli

La struttura è specializzata in Endoscopia Digestiva diagnostica e operativa. A questo scopo, sono disponibili 3 sale endoscopiche cui una schermata per l'esecuzione di procedure endoscopiche che richiedono l'assistenza radiologica. In esse si effettuano procedure sia diagnostiche (Esofagogastroduodenoscopie, ileocoloscopie, sorveglianza con cromoendoscopia delle displasia e del cancro nei Pazienti con colite ulcerosa e malattia di Crohn, polipectomie e mucosectomie e dissezioni sottomucose - del tratto digestivo superiore e inferiore, posizionamento di PEG, legatura di varici esofagea, posizionamento di palloni intragastrici, endoscopia Bariatrica) che operative (colangio-pancreato-retrograda endoscopia (CPRE), posizionamento di stent sia del tratto digestivo superiore che inferiore). Vi si eseguono, inoltre, indagini di Ecoendoscopia, diagnostica e operativa (citologia e biopsia di cisti e masse pancreatiche, drenaggio di formazioni cistiche pancreatiche, necrosectomia).

***Attività ambulatoriale***

L'attività ambulatoriale si sviluppa in più ambulatori specializzati

- cinque Ambulatori dedicati alle MICI
- tre Ambulatori di Gastroenterologia Generale
- un Ambulatorio per le patologie bilio-pancreatiche
- due Ambulatori di Ecografia addominale, delle anse intestinali e transperineale, dedicati alla patologia gastrointestinale, con prevalenza delle MICI
- un Ambulatorio di Ecografia addominale dedicato a Pazienti bariatrici, in collaborazione con la SC di Chirurgia
- attività MAC

Oltre all'attività assistenziale programmata, il Centro garantisce l'esecuzione degli esami endoscopici in urgenza, sia di provenienza del PS che dai reparti interni, con presenza diurna e attraverso la pronta disponibilità notturna e festiva.
La struttura è sede di un centro di Screening Regionale per la prevenzione del Cancro Colorettale (CRC). In questo ambito si dispone di Programmi di Intelligenza Artificiale che non solo aumentano la percentuale diagnostica dei piccoli polipi ("detection rate"), ma anche la possibilità di caratterizzarli (adenoma vs non adenoma). Si sottolinea che il Centro è il secondo in Italia e il quarto in Europa a disporre di questo dispositivo.
Provvede inoltre alla somministrazione delle terapie biologiche per i Pazienti affetti da Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI), malattia di Crohn e Colite Ulcerosa.

***Attività di ricovero***

La S.C. di Gastroenterologia disporrà di 8 posti letto destinati a Pazienti che accedono dal Pronto Soccorso, ma anche a ricoveri programmati. L'attività di ricovero riguarda prevalentemente Pazienti con MICI, patologie delle vie biliari e del pancreas, emorragie digestive, cirrosi epatica e neoplasie dell'apparato digerente.

***Attività scientifica***

Il Centro collabora attivamente con numerosi centri di eccellenza italiani e stranieri. Il personale strutturato è membro attivo di numerose società di gastroenterologia, italiane e straniere, tra cui SIGE, ECCO, SIUMB, YECCO, SIED, AIGO, BSG.

Si segnala nell'ambito delle attività di ricerca:

- La partecipazione a protocolli di ricerca e trials clinici nazionali ed internazionali. Il Centro è continuamente coinvolto nella sperimentazione di nuovi farmaci che la ricerca scientifica rende disponibile per la terapia delle MICI. L'IBD Unit è attiva in numerosi studi clinici e preclinici su nuove metodiche diagnostiche e nuove terapie. In quest'ambito, sono attivi studi, profit e non profit, su farmaci innovativi per le MICI e sull'uso dell'Intelligenza Artificiale del "detection rate" e caratterizzazione degli adenomi del colon.
- L'attività scientifica garantisce la pubblicazione di numerosi articoli originali in lingua inglese su riviste internazionali.
- Il Centro organizza stabilmente, 1-2 volte l'anno, incontri di approfondimento sulle MICI, l'Endoscopia Digestiva e le Patologie dell'Apparato Digerente.

***Attività didattica***

Il Centro è convenzionato con la Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Digerente e la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Pediatrica dell'Università degli Studi di Milano. Ospita, pertanto, Specializzandi di entrambe le Scuole, assicurando la continuità del percorso formativo loro dedicato.
Inoltre, ospita giovani medici in formazione per la Medicina Generale.

## S.S.D. Endoscopia Digestiva diagnostica e operativa

L'endoscopia nel corso degli ultimi anni è sempre più indirizzata alla diagnosi precoce (screening del cancro) ed alla ricerca di diverse opzioni terapeutiche.
Proprio in seguito alla crescente richiesta di interventi endoscopici di secondo e terzo livello, come drenaggi eco endoscopici transmurali, endoscopia operativa sulle vie bilio-pancreatiche e tecniche di resezione avanzata come la mucosectomia e la dissezione endoscopica sottomucosa è indispensabile una Unità dedicata, dotato di un personale formato per garantire, su differenti livelli, le necessità su espresse.
Tale Unità si pone al centro di una rete multidisciplinare che include le SS.CC. di Gastroenterologia, di Anatomia patologia, di Oncologia, di Radiologia e Chirurgia. Data l'estrazione culturale, coerente con le attuali indicazioni delle Società Scientifiche nazionali ed internazionali, e l'affinità di branca con la Gastroenterologia, l'ubicazione di tale SSD è indicata essere nel dipartimento della Medicina e Riabilitazione. Infine, la SSD Endoscopia Digestiva Diagnostica ed Interventistica Aziendale è trasversale sui Presidi Sacco, Fatebenefratelli e Buzzi.

## S.S.D. Malattie endocrine e Diabetologia

Il centro si occupa della valutazione e della terapia delle patologie endocrine.

La struttura semplice dipartimentale svolge attività prevalentemente ambulatoriale e Mac pur avendo a disposizione per casi particolari di un posto letto per trattamenti diurni.

Le attività assicurate dal centro sono:

1. Valutazione di tutte le Patologie Endocrine, dall'età di transizione all'età adulta e in ambito geriatrico.
2. Monitoraggio in continuo della glicemia per 48 ore (insulinomi)
3. Valutazione dinamica (Ipertonica Salina) della secrezione di Vasopressina
4. Agoaspirato di Noduli Tiroidei sotto guida Eco e valutazione rapida dell'adeguatezza (con anatomopatologo)
5. Valutazione del patrimonio osseo (osteoporosi) tramite gestione diretta e appropriata della DEXA.
6. Valutazione di tutti i fattori di rischio cardiovascolare correlati al Diabete (PA 24 ore; fundus oculi; screening della Neuropatia e Vasculopatia diabetica).
7. Valutazione integrata (chirurghi vascolari e infettivologi) del piede diabetico

Numerose sono le collaborazioni interne all'Azienda che dimostrano il carattere trasversale della struttura.

- con i medici internisti del PS per avvio diretto dal PS all'endocrinologia di pazienti diabetici scompensati o disendocrini (alleggerimento attività PS)
- con medici di reumatologia, gastroenterologia, infettivologia (Ambulatorio AGITA) e cardiologia (Marfan Clinic) per esecuzione DEXA
- con gli oncologi per il follow-up osseo delle malate sottoposte a chirurgia mammaria
- con urologi per litiasi renale di origine dismetabolica (ipercalciuria) e per il follow-up endocrino del carcinoma prostatico
- con chirurghi baciatrici per valutazione di pazienti obesi e/o diabetici da sottoporre a chirurgia bariatrica.
- con i medici di ICPS e Farmacovigilanza per la segnalazione di effetti collaterali di farmaci.

## S.C. Reumatologia Sacco (cessazione avvenuta nel 2022)

In presenza di malattie reumatologiche si associa un elevato grado di complessità clinica legato soprattutto alle manifestazioni di comorbidità (rischio cardio-vascolare, danno d'organo, etc.). La struttura della S.C. di Reumatologia



110

si è specializzata in questi casi complessi e necessita di diversi posti in regime di ricovero ospedaliero (9 posti) almeno per il trattamento dei casi complicati e delle diagnosi difficili.
Circa il 30% dell'attività è rivolta a pazienti provenienti da altre Regioni.
Anche da questi trattamenti complessi deriva la possibilità di essere presente nella produzione scientifica con diversi lavori scientifici che assicurano notorietà e risorse.
La struttura del personale afferente a questa S.C. è per la maggior parte finanziato da risorse extra-ospedaliere derivate da studi di ricerca clinica e da erogazioni liberali private (aziende farmaceutiche).

**Attività ambulatoriale**
La maggior parte dell'attività si svolge però in regime ambulatoriale e/o in regime MAC.
Sono attivi:

- un ambulatorio di Reumatologia Pediatrica in collaborazione con S.C. di Pediatria
- diversi ambulatori per malattie autoimmuni di natura sistemica (Lupus Eritematosa Sistemico - Les, Sclerodermia, Vasculiti)
- un ambulatorio per Early-Artritis
- un poliambulatorio per la gestione centralizzata (valutazione clinica e la prescrizione) dei farmaci biotecnologici (registrati in File F).
- ambulatorio per esami di ecografia muscoloscheletrica ed esami capillaroscopici

I Dirigenti medici svolgono funzione di consulenza per gli altri reparti per pazienti affetti da malattie e reumatiche eventualmente ricoverati presso altre strutture o in regime ambulatoriale.
Il centro è uno dei centri coordinatori per la raccolta dati della Regione Lombardia (Registro Lohren) e del Registro Nazionale (GISEA).

***Nel 2023 la struttura è stata convertita in Struttura Semplice Dipartimentale.***

### L'area riabilitativa del Dipartimento

All'interno del Dipartimento è presente una vasta area dedicata ai trattamenti riabilitativi. Oltre a due strutture complesse di Riabilitazione specialistica è presente una unità dipartimentale dedicata alle cure sub acute.

## S.C. Riabilitazione Specialistica FBF

LA S.C. di Riabilitazione Specialistica FBF rappresenta nell'Ospedale la struttura cardine nel percorso del paziente con disabilità ed un volano fondamentale nella gestione efficiente delle degenze nell'area acuta. Dispone di 24 letti ordinari che assorbono prevalentemente pazienti dimessi da queste aree interne all'ospedale.

Tutta l'équipe riabilitativa, con Medici specialisti Fisiatri (Direttore e collaboratori medici), Fisioterapisti, Infermieri, OSS, è impegnata a garantire la continuità riabilitativa per portare i pazienti disabili a raggiungere il maggior grado di autonomia possibile.
È stato creato un percorso per cui dalle strutture per acuti, i pazienti, previa visita fisiatrica, iniziano il trattamento riabilitativo con il fisioterapista già nelle medicine (ad esempio pazienti con postumi di ictus o morbo di Parkinson), in ortopedia (pazienti operati di protesi di anca o ginocchio, politraumi, fratture), in neurochirurgia (interventi cerebrali, interventi sulla colonna), in oncologia (pazienti con complicanze legate alla patologia oncologica), nelle chirurgie.
Una volta che il paziente è stato ricoverato nella S.C. di Riabilitazione Specialistica, il percorso riabilitativo può poi proseguire senza discontinuità, dopo la dimissione dalla degenza, con l'inserimento del paziente in MAC (Macroattività Ambulatoriale Complessa) o in ambulatorio.
Oltre ad ambiti riabilitativi tradizionali, come quelli di riabilitazione neurologica e ortopedica, ampiamente sviluppati nella S.C. di Riabilitazione Specialistica sono state create delle competenze in alcuni ambiti specifici di intervento che risultano funzionali alle specialità presenti nell'ospedale.

1. la riabilitazione per pazienti oncologici (la struttura è una delle poche a Milano competente in questo ambito, riconosciuta a livello nazionale)
2. la riabilitazione respiratoria, che permette di seguire i pazienti con problematiche respiratorie inviati dalla Pneumologia dell'Ospedale Sacco



111

3. la disabilità dei pazienti con osteoporosi (si è creata una fattiva collaborazione con l'ortopedia nella gestione di questi pazienti, per i quali la richiesta è in continuo aumento).

Per il paziente oltre alla costruzione del percorso riabilitativo extra-ospedaliero viene programmata le prescrizioni di ausili e protesi, indispensabili nella gestione dell'autonomia delle disabilità.
La S.C. Riabilitazione Specialistica FBF svolge attività didattica universitaria convenzionata con la Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione, con il Corso di Laurea per Fisioterapisti e con il Corso di Laurea per Infermieri dell'Università Statale di Milano.

## S.C. Riabilitazione Specialistica Sacco

Il Reparto, che dispone di 14 posti letto ordinari, si occupa del recupero e del potenziamento di abilità o funzioni che consentano ad ogni persona il migliore ritorno alla quotidianità del proprio nucleo familiare, parzialmente o completamente perse, a causa di una malattia o di un evento accidentale.
Giovandosi di apporti multi-specialistici prende in attenta considerazione la complessità clinica, la multimorbidità e la fragilità di ciascun paziente. Vengono riabilitati, in degenza o ambulatorialmente, pazienti affetti da patologie ortopedico-traumatologiche o neuromotorie, oltre che da affezioni respiratorie, a volte concomitanti nel medesimo individuo. Si tratta per lo più di soggetti in età geriatrica, con trattamenti farmacologici complessi derivanti da quadri di comorbilità, problematiche nutrizionali, decadimento cognitivo, aumentato rischio di cadute.

Il Reparto ricovera solo pazienti trasferiti da altre Strutture dell'Azienda; tratta precocemente quelli ricoverati in Stroke Unit, Rianimazione, U.C.C., TIPO, Cardiochirurgia e trasferisce prevalentemente pazienti da Ortopedia, Neurologia, Medicine Generali, Pneumologia, Malattie Infettive e Chirurgie, garantendo i trattamenti già presso il reparto di provenienza del malato abbreviando i tempi di degenza nei reparti per acuti.

Va ricordato l'impegno nell'attività didattica universitaria convenzionata, per i corsi di laurea in infermieristica e in fisioterapia e nella formazione scientifica obbligatoria ECM/CPD, prevista dal Piano Aziendale.
I medici della struttura seguono i medici neolaureati nel loro tirocinio di medicina, in preparazione per l'Esame di Stato.
È attivo un importante Ambulatorio di Programmazione Neuro-Linguistica Medica.

I medici partecipano ai turni di guardia inter-divisionali e di pronto soccorso, effettuano turni di guardia interni festivi, per garantire continuità assistenziale ai degenti, svolgono attività ambulatoriale specialistica fisiatrica nell'ambulatorio divisionale e nel poliambulatorio aziendale.

## S.S.D. Cure sub acute Sacco

LA SSD Cure Sub acute (CSA) svolge la funzione di stabilizzare pazienti anziani (oltre 75 anni di media) che non hanno sufficiente autonomia per stare al domicilio in una condizione di sicurezza clinica. I pazienti ricoverati necessitano spesso di terapie ospedaliere, di completare in regime di ricovero accertamenti diagnostici, di stabilizzare il regime terapeutico assicurando un contesto di stabilità clinica che richiede i presidi disponibili nei reparti di degenza per acuti.

Purtroppo, le risorse della struttura sono totalmente assorbite da pazienti che provengono prevalentemente dall'area medica, infettivologica ed ortopedica del Sacco (90%). Solo il 10% proviene dal PS, da altri Ospedali o dal territorio.

È stata avviata una lenta integrazione con le strutture territoriali (CReG) per l'accesso diretto del paziente cronico, accelerata dalla partecipazione alla rete RICCA ed al Centro Servizi dell'ATS. Anche in questa esperienza viene utilizzato quanto già organizzato in collaborazione con Servizi Sociali e con i medici di famiglia che già vengono coinvolti attivamente per pazienti con dimissioni protette al domicilio (ADI, FKT, SAD).

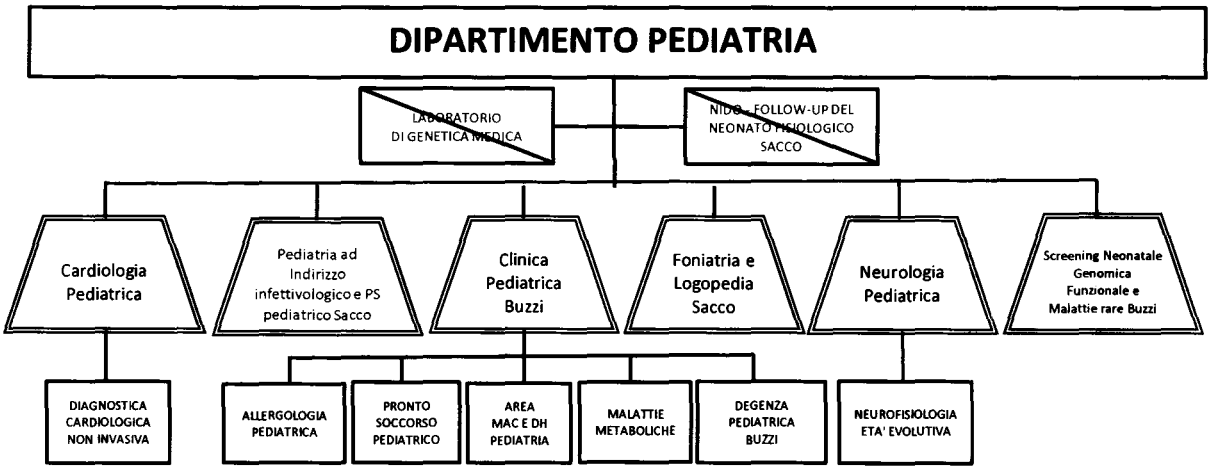


112

# Il Dipartimento di Pediatria

Il Dipartimento di pediatria coordina le attività pediatriche e neonatali sia del presidio Ospedaliero Vittore Buzzi che del Presidio Universitario Luigi Sacco. Il Dipartimento è autonomo sul segmento pediatrico e contiene al suo interno la degenza, il pronto soccorso, diverse specialità pediatriche (organizzate in forma di strutture complesse, strutture dipartimentali, strutture semplici o semplici ambulatori).

Nel Dipartimento sono presenti 6 strutture complesse, 2 strutture dipartimentali e 7 strutture semplici.




## S.C. Clinica Pediatrica

La Clinica Pediatrica è il risultato dell'aggregazione di due strutture complesse di Pediatria e dispone di 40 posti letto. Regge il funzionamento del pronto soccorso pediatrico ed il ricovero pediatrico dell'Ospedale dei Bambini Vittore Buzzi.
All'interno di questa struttura si aggregano strutture specialistiche che completano un'offerta dipartimentale in grado di assorbire una quota rilevante della domanda di età pediatrica dell'area milanese/regionale ma anche di attrarre da fuori regione casi di particolare complessità.

La Clinica Pediatrica è sede di insegnamento di Pediatria del **Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia** (1 Professore Ordinario, 3 Professori Associati) ed è sede di attività professionalizzanti per gli studenti del 5° e 6° anno e di tutoraggio per tesi di Laurea in Medicina e Chirurgia.
Collabora con il Corso di Laurea in **Biologia Applicata a Scienze della Nutrizione** (attività didattiche frontali e tutoraggio per tesisti) e con il **Corso di Laurea** in **Alimentazione e nutrizione umana** (tutoraggio per tesisti).
La Clinica Pediatrica dell'Ospedale Buzzi è **sede della Scuola di Specializzazione in Pediatria** dell'Università degli Studi di Milano. L'attività formativa ha come obiettivo l'acquisizione di conoscenze e competenze relative alla fisiologia della crescita del bambino e alla clinica, alla terapia e alla prevenzione farmacologica e nutrizionale delle malattie pediatriche.
All'interno della Clinica si svolge anche il **Dottorato in Scienze della Nutrizione** dell'Università degli Studi di Milano che ha l'obiettivo promuovere una formazione di tipo multidisciplinare e traslazionale con la finalità di integrare tutte le diverse discipline legate alle Scienze della Nutrizione e fornire al dottorando una formazione multisettoriale.

La struttura complessa è suddivisa in diverse aree assegnate alla responsabilità di 5 strutture semplici:



113

**S.S. Degenza Pediatrica Buzzi**
Le due sezioni di Pediatria dell'Ospedale Buzzi dispongono complessivamente di 40 posti letto e sono in grado di assorbire sia la domanda del PS Pediatrico che la programmazione degli interventi per pazienti cronici

La SS degenza pediatrica si occupa della gestione di patologie acute e croniche in particolare:

- patologie acute con provenienza dal Pronto Soccorso;
- patologie croniche con provenienza dagli Ambulatori specialistici, invio da strutture ospedaliere di I e II livello;
- patologie croniche complicate da evento acuto intercorrente.

**S.S. Pronto Soccorso Pediatrico Buzzi**
Il Pronto Soccorso Pediatrico dell'Ospedale dei Bambini Vittore Buzzi è dedicato all'assistenza pediatrica in urgenza-emergenza, che si estende dalla nascita ai 18 anni non compiuti, con limitazione ai 14 anni di età per la traumatologia pediatrica. L'accesso dei pazienti è diretto, ossia accesso autonomo del paziente, oppure per trasferimento da Pronto Soccorsi di altri Ospedali. Il volume di attività supera i 25.000 accessi per anno.

Il Pronto Soccorso dispone di 6 spazi protetti per le visite (di cui 1 attrezzato per l'accoglimento e la stabilizzazione di bambini in condizioni critiche, traumatizzati e non) e di 5 posti letto per i bambini che necessitano di osservazione prolungata.

Il Pronto Soccorso è direttamente collegato con il Servizio di Emergenza territoriale (SOREU 118) per il preavviso dell'arrivo dei bambini trasportati in ambulanza in sinergia con il **Reparto di Terapia Intensiva Pediatrica** o con altri Servizi dell' Azienda Ospedaliera dedicati all'urgenza (Chirurgia [H24], Ortopedia [giorni feriali H8-17 + reperibilità], Radiologia [giorni feriali H8-20 + reperibilità], Laboratorio [H24], Otorinolaringoiatria [giorni feriali H8-16 + reperibilità], Cardiologia [giorni feriali H8- 17 + reperibilità], Neurologia [H9-17 + reperibilità]. Il personale infermieristico che opera in triage è opportunamente formato a tale procedura.

Per i bambini che accedono con problemi acuti, in condizioni cliniche non stabili e/o con diagnosi non chiara e che, pur non necessitando di ricovero non sono rapidamente dimissibili, esiste un'area dedicata di' "Osservazione Breve Intensiva" dove i bambini vengono accolti per monitoraggio, accertamenti, terapie, con un tempo di permanenza usualmente fino a 36 ore (in media meno di 24 ore). È anche presente il gruppo TIMMI per l'intercettazione e supporto delle fragilità familiari, con un programma osservazionale sull'abuso e il maltrattamento all'infanzia.

**S.S. Allergologia Pediatrica**
La Struttura semplice **Allergologia Pediatrica** svolge **attività di screening, diagnosi, terapia e follow-up** di bambini ed adolescenti con:

- patologie allergiche respiratorie (asma bronchiale, rinite e rino-congiuntivite allergica, con rilascio di esenzione per l'asma);
- allergie alimentari, singole e multiple;
- quadri clinici "rari" di allergie alimentari con interessamento del tratto gastrointestinale (gastoenteropatie eosinofiliche);
- allergopatie cutanee: dermatite atopica, orticaria acuta e orticaria cronica;
- patologie infettive a carico delle alte vie respiratorie (es. rino-sinusite);
- reazioni allergiche a farmaci;
- reazioni a vaccini.

***Attività svolta in regime ambulatoriale***: prima visite e visite di follow-up, test cutanei a lettura immediata per allergeni inalanti ed alimentari (prick test), test cutanei a lettura ritardata (patch test), spirometria semplice, test di broncoreversibilità farmacologica, misurazione dell'ossido nitrico esalato nasale, misurazione dell'ossido nitrico esalato bronchiale.
Si prescrivono test di terzo livello (diagnostica molecolare) per allergie alimentari e respiratorie e per allergie a farmaci.
Nel caso di diagnosi confermata di allergia alimentare si procede al rilascio di certificazione dietetica; nel caso di allergia alimentare severa con anafilassi si procede alla consegna del piano di azione personalizzato per il trattamento



114

dell'anafilassi ed al rilascio del farmaco salvavita (adrenalina auto iniettabile, File F). Particolare attenzione viene riservata agli aspetti nutrizionali delle dietoterapie, specialmente nel caso di allergie alimentari multiple e di patologie quali l'esofagite eosinofila (in associazione al trattamento farmacologico).
Collabora alla gestione multidisciplinare di patologie rare, quali le gastroenteropatie eosinofile, in collaborazione con la Chirurgia Pediatrica ed il Centro di Nutrizione clinica.
L'unità Semplice di Allergologia Pediatrica è centro prescrittore di immunoterapia specifica per allergie respiratorie, di adrenalina per le forme di anafilassi ed è centro di riferimento per le vaccinazioni in ambiente protetto nei soggetti a rischio.
La parte di terapia è assicurata dalla SS Area Mac e DH di pediatria.

**S.S. Malattie metaboliche**
La Struttura semplice di **Malattie metaboliche** opera in regime di degenza, di DH o in regime ambulatoriale. Svolge attività di diagnostica e di follow-up metabolico-terapeutico di bambini ed adolescenti con disordini ereditari del metabolismo (quali aminoacidopatie, disordini del metabolismo degli zuccheri, mitocondropatie, malattie da accumulo lisosomiale) e da patologie endocrine (alterazioni della crescita staturale, patologie della pubertà, obesità, ipotiroidismo congenito e patologie acquisite della tiroide e paratiroide, patologie surrenaliche e gonadiche, patologie ipotalamo-ipofisarie, disgenesie gonadiche)

L'Unità Semplice è centro prescrittore di prodotti dietetici e di integratori a fini medici speciali specifici per patologia e di farmaci utili per il trattamento delle problematiche metaboliche associate, quando necessario, fornendo gli schemi terapeutici individualizzati.

Nell'ambito della Malattie Metaboliche viene svolta attività di diagnosi e follow-up di bambini e adolescenti affetti da diabete tipo 1, intolleranza glicemica, diabete di tipo 2 e diabete monogenico. Le attività della Diabetologia pediatrica vengono svolte in 3 tipi di regime: ricovero (gestione delle chetoacidosi lievi-moderate senza complicanze all'esordio e secondarie, scompenso glico-metabolico ed ottimizzazione della terapia, ipoglicemie gravi), MAC (test da stimolo con glucagone, posizionamento di microinfusori, sistemi integrati sensore-microinfusore, advance hybrid closed loop) ed ambulatoriale con possibilità di esecuzione di emoglobina glicata capillare e utilizzo di piattaforme elettroniche per lo scarico di dati di microinfusore e sensore. LA SS è centro prescrittore regionale di microinfusori e sistemi combinati (microinfusore e sensore della glicemia, microinfusori e sistemi combinati, advance hybrid closed loop).

La parte terapia è assicurata dalla SS Area Mac e DH di pediatria

**S.S. Area MAC e DH Pediatria**
Le terapie pediatrica delle patologie descritte è in carico alla SS Area MAC e DH Pediatria

Si effettuano in regime di Day Hospital la somministrazione di terapia enzimatica sostitutiva (ERT) per specifiche patologie metaboliche.
Si effettuano in regime di MAC test da stimolo per la valutazione della secrezione dell'ormone della crescita, della funzionalità surrenale, dell'asse ipotalamo-ipofisi-gonadi e test dell'assettamento. L'unità Semplice è centro prescrittore dell'ormone della crescita (GH) e di terapie per la pubertà precoce e centro di riferimento per malattia rare quali la pubertà precoce e la sindrome di Turner.

Si effettuano test di provocazione per alimenti e vaccinazioni in ambiente protetto nei soggetti con nota allergia o con pregresse reazioni vaccinali.

Il test di provocazione per alimenti viene eseguito in regime di MAC (MAC 11) e condotto a seconda dei casi in aperto, in singolo cieco o in doppio cieco, in singola giornata o in giornate multiple. La somministrazione dei vaccini in ambiente protetto viene eseguita in regime di MAC 10.

## S.C. Foniatria e Logopedia

L'istituzione di una Struttura di **Foniatria e Logopedia per i disturbi della voce e della deglutizione** dell'età pediatrica permette di rispondere a molti bisogni di salute inevasi. Lo scopo è fornire una risposta più rapida, organizzata ed



115

efficiente alla popolazione, con diagnosi multidisciplinari e precoci, programmi di prevenzione e supporto alle famiglie, alleggerendo il carico delle UONPIA, migliorando outcome e prognosi, riducendo al contempo disagio e malcontento.
La concentrazione in un'unica struttura di riferimento consente inoltre di disporre di casistiche numerose per lo sviluppo di programmi di ricerca e di formazione avanzati.

La SC ha lo scopo di fornire diagnosi multidisciplinari precoci finalizzate a un percorso terapeutico ai bambini con disturbi di linguaggio e deglutizione (***vocologia e disfonia***) e deglutizione (**deglutologia e disfagia**).

*Disturbi della voce (disfonia)*. Per i pazienti ricoverati lo scopo è fornire percorsi diagnostico-terapeutici precoci e rapidi, con particolare attenzione alle complicanze di chirurgia tiroidea, carotidea e ai pazienti con cannula tracheostomica. Per i pazienti ambulatoriali lo scopo è fornire diagnosi accurate, con indirizzi terapeutici personalizzati a trattamenti riabilitativi in tempi rapidi. Si possono inoltre svolgere programmi di counselling preventivo per popolazioni particolari, come gli insegnanti scolastici.
Lo scopo del centro è la diagnosi rapida e precoce per interventi in rete con le UONPIA territoriali e le agenzie educative. La gestione dei disturbi di linguaggio e di pronuncia deve basarsi su un inquadramento diagnostico multidisciplinare precoce (avvalendosi di multiple figure come il Foniatra, il Logopedista, lo Psicologo e il Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva), che consenta di discriminare i bambini che necessitano di percorsi educativi e riabilitativi, rispetto ai bambini che invece possono essere monitorati o che possono avere una evoluzione spontanea positiva. La centralizzazione in un centro di riferimento consentirebbe di svolgere questa prima attività di diagnosi e indirizzo, alleggerendo le UONPIA sulle quali ricadrebbero unicamente i pazienti selezionati per un percorso riabilitativo, attualmente quasi interamente demandato alle strutture private. La centralizzazione in un'unica struttura sarebbe ideale per i programmi di counselling familiare, parent-training e indirizzo per le strutture educative, avvalendosi anche di educatori professionali.

*Disturbi della deglutizione (disfagia).* Per i pazienti ricoverati lo scopo è organizzare le attività di screening, diagnosi e terapia dei disturbi deglutitori (come già avviene per alcune strutture come la Stroke Unit, e la UO di Cure Subacute) riducendo la percentuale di complicanze polmonari e nutrizionali e accorciando i tempi di degenza. Per i pazienti ambulatoriali lo scopo è coordinare le attività diagnostiche con i servizi di Radiologia, Gastroenterologia e Nutrizione, finalizzati alla terapia riabilitativa e nutrizionale (comprese attività di training genitoriale al pasto anche con servizi innovativi di telemedicina). Le popolazioni target principali sono i pazienti con malattie neurodegenerative, tumori testa e collo e anziani.
Centro di riferimento per la città di Milano e il territorio lombardo, garantendo iter diagnostico-terapeutici che si avvalgono di tutte le competenze necessarie e presenti presso l'Ospedale Buzzi. Per i pazienti ricoverati lo scopo è la diagnosi e l'intervento precoce ai pazienti ricoverati in Terapia Intensiva Neonatale, o giunti in Ospedale per complicanze nutrizionali o polmonari. Per i pazienti esterni lo scopo è garantire diagnosi complete e indirizzi terapeutici multidisciplinari. In particolare, il centro si propone di svolgere attività di counselling familiare e training per la gestione dei pasti e favorire lo sviluppo delle abilità masticatorie e deglutitorie in pazienti con malattie complesse, garantendo al contempo il necessario supporto psicologico per affrontare situazioni difficili ma frequenti, come l'impossibilità a nutrizione per bocca.

*Balbuzie.* Lo scopo è fornire diagnosi precoce, servizi di counselling familiare, programmi di prevenzione e riabilitazione. La centralizzazione in una struttura di riferimento consentirebbe lo sviluppo di programmi terapeutici innovativi per la compresenza di professionalità diverse (logopedista, psicologo) e terapie di gruppo, con riduzione di costi e aumento della efficacia terapeutica e della soddisfazione di pazienti e famiglie.

La SC opera in rete con le **UONPIA** territoriali e le agenzie educative, alleggerendone l'attività.

## S.C. Pediatria ad Indirizzo Infettivologico e PS pediatrico Sacco

La SC Pediatria ad Indirizzo Infettivologico e PS Pediatrico Sacco si occupa principalmente di pazienti pediatrici affetti da malattie infettive ed in particolare pazienti in trattamento per l'infezione da HIV/AIDS.
Garantisce un servizio di guardia 24h/24 con la presenza del pediatra per eventuali necessità in Pronto Soccorso.

Altre infezioni di cui si occupa la SC sono: infezione cronica da epatite C e B, per follow up di diagnosi e trattamento antivirale in collaborazione con l'ambulatorio di Epatologia della Clinica di Malattie Infettive; bambini e adolescenti con tubercolosi e micobatteriosi, con infezioni respiratorie e ricorrenti, malattie tropicali e parassitosi, patologia



116

infettiva da importazione ed infezione nel bambino adottato. Un altro capitolo importante per la pediatria sono le infezioni a trasmissione verticale: oltre all'HIV, le epatiti B e C, CMV, sifilide, toxoplasmosi ed altre per le quali la SC collabora attivamente con le strutture neonatali per la gestione dei neonati nati da madre infetta. In particolare, i neonati che risultano infettati da HIV, HBV, sifilide, CMV e toxoplasmosi vengono trattati fin dalla nascita e vengono seguiti in follow-up. Inoltre, la SC Pediatrica Infettivologica al Sacco collabora con gli altri reparti dell'area pediatrica e chirurgica di Milano e dell'hinterland per le problematiche infettivologiche e per la loro gestione.

Area DH e MAC delle Malattie infettive pediatriche
All'interno della SC sono disponibili diverse strutture diurne ed ambulatoriali per la presa in carico di minori per trattamenti progettate in modo da non gravare sui letti di ricovero.
Presso l'area ambulatoriale/MAC/DH della SS vengono seguiti i pazienti HIV, HCV/HBV, i lattanti infetti da trasmissione verticale in terapia specifica, e i lattanti siero-reverted fino alla esclusione di diagnosi di infezione, le tubercolosi e micobatteriosi in terapia antitubercolare con follow-up clinico, laboratoristico e strumentale secondo i protocolli di diagnosi e cura, vengono seguiti in follow-up le malattie tropicali e parassitarie.

È possibile, inoltre, eseguire terapie antibiotiche ed antifungine mediante infusione parenterale per pazienti affetti da patologia neoplastica in proseguimento domiciliare dopo il ricovero nei reparti specialistici. Infine, in tempo di Covid19, la struttura è a disposizione per la somministrazione di anticorpi monoclonali e terapie antivirali nei pazienti appartenenti a categorie a rischio per i quali la somministrazione di farmaci preventivi può evitare complicanze a medio e lungo termine. Per tali procedure è' a disposizione una infermiera pediatrica

E' sede di insegnamento del corso di Pediatria con attività di formazione degli specializzandi, attività di tutor per i tirocinanti per l'esame di Stato e di tesi per gli studenti del Corso di Medicina e Chirurgia.

## S.C. Cardiologia Pediatrica

L'attività della Cardiologia Pediatrica è rivolta alla diagnosi e alla terapia medica delle cardiopatie congenite e acquisite in età pediatrica e nell'adulto, al counselling prenatale delle malformazioni cardiache, alla prevenzione e al trattamento dell'ipertensione arteriosa e della cardiopatia ischemica.

La Struttura Complessa di Cardiologia Pediatrica opera prevalentemente a livello ambulatoriale ma quando necessario ha a disposizione un letto di day-hospital.
L'attività è rivolta alla diagnosi e alla terapia medica delle cardiopatie congenite e acquisite in età pediatrica.
Svolge counselling prenatale per le malformazioni cardiache ed interviene nella prevenzione e nel trattamento dell'ipertensione arteriosa e della cardiopatia ischemica.
Prevalente è l'interesse per i neonati e lattanti cardiopatici in fase pre e post-operatoria, per la prevenzione della morte improvvisa, per le gravide portatrici di patologia cardiaca, per i pazienti pediatrici e adulti affetti da aritmie, cardiomiopatie e scompenso.

**S.S. Diagnostica cardiologica non invasiva**
L'Unità semplice di Diagnostica non invasiva svolge una attività di imaging e diagnosi ecocardiografica avanzata per le gravide e i pazienti pediatrici più complessi.
Lo studio della deformazione miocardica verrà utilizzata nei pazienti pediatrici per il monitoraggio degli effetti cardiaci dei farmaci potenzialmente cardiotossici, per le modificazioni funzionali nei casi di grave prematurità e per pazienti affetti da cardiopatie acquisite immuno-mediate (MISC, KAWASAKI, miocarditi acute e pericarditi) . Si occuperà del programma di prevenzione in età pediatrica del rischio di sviluppo di malattie cardiovascolari dell'età adulta mediante l'individuazione precoce delle disfunzioni subcliniche nei pazienti obesi/ipertesi/diabetici.
La struttura prevede la collaborazione con:
- l'Ostetricia e la SS di Diagnosi prenatale per la valutazione dell'emodinamica materna nelle diverse forme di pre-eclampsia e nelle gravidanze gemellari, lo studio dell'emodinamica cardiaca dei gemelli monocoriali per l'ottimizzazione della terapia e del time del parto;
- l'Anestesia e Rianimazione per il monitoraggio intra-operatoria, attraverso l'uso della sonda trans-esofagea, dell'emodinamica e funzione cardiaca, nell'ambito degli interventi ortopedici alla colonna caratterizzata da significative variazioni dell'emodinamica cardiaca;



117

- Collaborazione con la Chirurgia Pediatrica per la valutazione pre-chirurgica dei pazienti con neoplasie che devono essere sottoposti ad intervento.

E' quindi una struttura che riveste un ruolo strategico sia nella SC di Cardiologia Pediatrica che per le collaborazioni con i vari dipartimenti dell'ospedale Pediatrico Buzzi e risulta fondamentale per le necessità legate alle attività di prevenzione, cura e di follow-up.

## S.C. Neurologia Pediatrica

La Struttura Complessa di Neurologia Pediatrica opera prevalentemente a livello ambulatoriale ma dispone di 2 posti per ricoveri ordinari e posti per ricoveri diurni e in MAC. Si occupa della diagnosi e della presa in carico di patologie neurologiche e neuropsichiatriche dell'età evolutiva, con particolare attenzione ad epilessie dell'infanzia e dell'adolescenza, alle patologie neurologiche congenite e ad esordio neonatale, alle malattie rare ed alle patologie degenerative pediatriche. Afferisce alla SC di neurologia pediatrica anche il centro COALA per la cura e il trattamento delle leucodistrofie.

La struttura svolge una funzione fondamentale in relazione ai principali bisogni di tipo neurologico all'interno del Polo Pediatrico:

- Neurologia pediatrica di urgenza e complicanze neurologiche delle malattie pediatriche;
- Follow-up di bambini a rischio di sviluppare patologie neurologiche (i.e. pretermine);
- Patologie neurologiche in malattie rare e degenerative/progressive;
- Neuropsicologia dell'età evolutiva;
- Trattamento della cefalea dell'età evolutiva.

La struttura è un "Centro riconosciuto dalla Lega Italiana Contro l'Epilessia" come centro di III livello e svolge una importante attività di Elettroencefalografia Clinica con esecuzione di:
EEG basale, con monitoraggio video;
EEG in privazione di sonno, con monitoraggio video;
EEG poligrafico, con monitoraggio video;
EEG polisonnografico con monitoraggio video in telemetria.

**S.S. Neurofisiologia età evolutiva**

L'attività di neurofisiologia dell'unità semplice è centrata sulla refertazione di esami elettroencefalografici di vari livelli di complessità con particolare attenzione alle registrazioni prolungate in telemetria che vengono effettuate nelle due postazioni delle camere di ricovero. Inoltre, svolge un'attività di refertazione di potenziali evocati sia in sede di interventi ortopedici complessi sia in fase di screening.

## S.C. Screening Neonatale, Genomica Funzionale e Malattie Rare Buzzi

La SC nasce e si sviluppa intorno al programma di Screening Neonatale inserito nei LEA con la legge n. 167 del 2016 e attuato in Regione Lombardia con DGR XI/110 del 2018. Con la legge n. 145 del 2018 (art. 1, comma 544) è previsto l'inserimento nel panel delle malattie sottoposte a screening neonatale, di patologie per la cui caratterizzazione sono necessarie tecniche di genetica molecolare (malattie neuromuscolari ed immunodeficienze congenite severe). Questo richiede una profonda rivisitazione delle competenze e dei percorsi all'interno dei Laboratori di Screening Neonatale inserendo la necessità dell'utilizzo di tecniche molecolari sia per lo screening sia per la diagnosi delle malattie del panel. Per questo motivo la SC apre le porte alla genetica molecolare che si affianca alle già presenti sezioni biochimiche che effettuano il programma di Screening Neonatale. La SC sarà perciò struttura ta in una SS coincidente con Laboratorio di Riferimento Regionale per lo Screening Neonatale (LRRSN), in una Sezione di Biochimica delle Malattie Metaboliche Ereditarie (BMME) e nella Sezione di Genetica Molecolare (GM). Le tre Sezioni lavorano in sinergia continua arrivando ad elaborare diagnosi complesse in breve tempo. Infatti la denominazione della SC evidenzia una caratteristica innovativa correlata alla possibilità di effettuare studi funzionali biochimici inerenti alle varianti genetiche trovate con gli approcci molecolari. Infatti, uno dei problemi maggiori dell'utilizzo del sequenziamento massivo parallelo è la scoperta di varianti di significato incerto (VUS – Variants with uncertain significant) per le quali non si può dare certezza di patogenicità rendendo la diagnosi molto difficoltosa. La possibilità di avere nella stessa SC sia i test di genetica molecolare sia i test biochimici permetterebbe di studiare l'effetto



118

patologico delle varianti genetiche trovate arrivando ad una miglior definizione diagnostica in un periodo di tempo ridotto.
La SC gestisce flussi complessi di servizio che toccano sia le problematiche legate alla prevenzione sia quelle connesse alla diagnosi di malattie rare nei primi mesi di vita. I flussi di lavoro, le caratteristiche ed esigenze operative, l'approccio al "problema" clinico e le soluzioni ad esso offerte, la mentalità di servizio sono molto diverse da quelle che sostengono un laboratorio di biochimica clinica poiché la diagnosi nasce da una forte integrazione con i servizi clinici specialistici, le unità di neonatologia per offrire ai pazienti una presa in carico tempestiva ed efficace.
Da questo punto di vista l'inserimento della struttura nel Dipartimento di Pediatria risulta più funzionale anche grazie alle sue connessioni con il progetto RIMMI e con il "neonato" Laboratorio di Ricerca Pediatrica cui la SC potrà sicuramente dare un forte contributo. È stata preferita questa specifica collocazione anche viste le caratteristiche di struttura di riferimento regionale (e non solo aziendale), grazie alla presenza al suo interno del LRRSN, che svolge la sua funzione operativa in relazione solo alle esigenze dell'età pediatrica ed in collegamento con le altre strutture sanitarie che nel territorio regionale si occupano di tutela della salute infantile e pediatrica.

*Laboratorio di Riferimento Regionale per lo Screening Neonatale (LRRSN)*

Come previsto da Regione Lombardia, lo Screening Neonatale viene effettuato in tutti i punti nascita (pubblici e privati). La caratteristica originale di questo modello di prevenzione sanitaria, inserito nel Welfare Lombardo, è quella di essersi costituito in un "sistema a rete" ed oggi – anche attraverso quanto previsto dalla Deliberazione X/4702/2015 e Deliberazione XI/110/2018 – realizza un lavoro sinergico con tutte le entità sanitarie coinvolte nella tutela della salute neonatale.
L'occasione dell'attivazione del programma di Screening Neonatale Esteso ha dato lo spunto per disegnare un modello organizzativo che pone in rete, all'interno del più vasto programma regionale del "Percorso Nascita", LRRSN come struttura incaricata dell'esecuzione dei programmi di screening neonatali in Lombardia. Con questa attività si realizza la selezione precoce post-natale e la successiva definizione diagnostica di neonati affetti da patologie congenite potenzialmente causa di handicap (Iperfenilalaninemie Genetiche/Fenilchetonuria-Hpa/PKU, Ipotiroidismo Congenito-IC, Fibrosi Cistica-FC, Iperplasia Surrenale Congenita–ISC, Aminoacidopatie-AA, Acidemie Organiche-AO, Difetti dell'Ossidazione degli Acidi Grassi-FAO, Galattosemie-GAL e difetti di Biotinidasi-BTD) con determinazione analitica dei parametri di laboratorio necessari per la selezione dei neonati a rischio, secondo quanto previsto dagli specifici protocolli operativi. Il campo di applicazione è inoltre esteso, nei soggetti selezionati, agli approfondimenti diagnostici definitivi (follow-up diagnostico previsto dallo specifico programma di screening) al riscontro di attivazione dell'azione di follow-up presso il Centro clinico di riferimento o Reparto Clinico delegato.

*Sezione Biochimica delle Malattie Ereditarie*

La Sezione Biochimica delle Malattie Metaboliche Ereditarie (BMME) esegue esami di diagnostica biochimica per la conferma biochimica nei neonati selezionati in ambito di Screening Neonatale e per l'individuazione di malattie ereditarie in soggetti afferenti dalle strutture regionale ed extra-regionali. Esegue inoltre il monitoraggio biochimico dello stato nutrizionale interagendo con il Centro di Nutrizione e Diabetologia Pediatrica Buzzi. Ha come compito fondamentale l'esecuzione di test biochimici in vitro per l'accertamento diagnostico di alcuni errori congeniti del metabolismo in pazienti con sospetto quadro di malattia ereditaria (principalmente aminoacidopatie, acidemie organiche, deficit enzimatici del ciclo dell'urea, deficit di glicosilazione delle proteine, mucopolisaccaridosi, anomalie del metabolismo dei monosaccaridi/disaccaridi); alcuni parametri (aminoacidi, acido orotico, zuccheri urinari) sono adeguati anche per il monitoraggio biochimico del paziente in nutrizione artificiale o nell'inquadramento dei deficit nutrizionali. Le tecnologie utilizzate sono principalmente di tipo cromatografico (cromatografia liquida, HPLC, gascromatografia-spettrometria di massa, LC MSMS, cromatografia a strato sottile).

## S.S.D. Nido – Follow-up del Neonato Fisiologico Sacco

La **SSD Nido – Follow-up del Neonato Fisiologico Sacco** lavora in stretta collaborazione con la SC di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale Sacco.
La struttura collabora anche con la SC di Pediatria ad indirizzo infettivologico garantendo assistenza neonatale anche ai nati da madre con sospetta infezione.
Per garantire all'attività ostetrica del presidio Sacco gradi di sicurezza crescenti, ha implementato l'attività ambulatoriale di follow up del neonato.



119

## S.S.D. Laboratorio di Genetica Medica

L'istituzione della SSD Genetica Medica è un progetto fortemente voluto dall'ASST Fatebenefratelli Sacco in relazione alla crescente evoluzione delle potenzialità diagnostiche e correlato al potenziamento tecnologico ormai presente nelle principali strutture sanitarie lombarde e nazionali, rappresentato da nuove piattaforme di analisi quali: un nuovo sequenziatore Next Generation Sequencing (NGS) a basso/medio output, un nuovo sequenziatore NGS ad elevato output, un preparatore automatizzato di librerie per analisi NGS e diversi software di analisi bioinformatica dedicati ai diversi tipi di test NGS effettuati (es. esoma completo, pannelli genici per malattie rare e genetiche non rare). Pertanto è possibile condurre internamente tutto il percorso analitico, dall'estrazione del DNA alle analisi bioinformatiche, grazie all'utilizzo di sistemi dedicati e certificati. Grazie a ciò, la SSD di Genetica Medica eseguirà test di genetica molecolare quali:

- per il programma di Screening Neonatale: a) test di screening di primo livello per Atrofia Muscolare Spinale e per le Immuno Deficienze Congenite su dried blood spot (DBS); b) Test di screening di secondo livello per Fibrosi Cistica, Malattie Metaboliche Congenite (DBS); c) test di conferma diagnostica nei neonati selezionati positivi con lo Screening Neonatale biochimico su campione di sangue ematico.
- per il reparto pediatrico, l'UC di neonatologia e le Terapie intensive neonatale e pediatrica e per gli ambulatori dell'ASST: diagnosi di malattie ereditarie rare e non, in soggetti afferenti da Malattie neuromuscolari, Malattie da accumulo lisosomiale, Disordini del Neurosviluppo e della neurodegenerazione, malattie muscolari e cardiache mediante sequenziamento massivo parallelo (Next Generation Sequencing - NGS), analizzando pannelli di geni e/o esoma clinico. In alcuni casi per la risoluzione della diagnosi sarà anche utilizzata l'analisi del genoma con codice regionale. La diagnosi verrà terminata con l'analisi della famiglia che avverrà utilizzando metodiche adeguate alla conferma della variante trovata come Sanger sequencing, MALPA, Espansioni o Real Time.

La diagnosi molecolare è inserita in un percorso di presa in carico del paziente e della famiglia che parte dalla consulenza genetica pre-test con firma del consenso informato alla consulenza genetica post-test di spiegazione del risultato ad avvio al percorso di presa in carico. La SSD di Genetica Medica lavora perciò in stretto contatto ed interazione con i medici genetisti afferenti alla SC di Screening Neonatale, Genomica Funzionale e Malattie Rare Buzzi oltre che con i clinici specialisti di branca in modo che il paziente e la famiglia siano accompagnati nel percorso diagnostico e nel seguente percorso di presa in carico.
Inoltre è stato pensato un percorso in urgenza per cui il tios (probando e genitori) possono essere processati in simultanea con NGS ed analizzati insieme, dopo consulenza genetica pre-test, al fine di velocizzare la diagnosi.

La SSD sarà impegnata anche in un servizio di Farmacogenetica in collaborazione con l'SC di Patologia Clinica dove vengono svolti anche i test di farmacosorveglianza.



120

# Il Dipartimento della Donna della Mamma e del Neonato

Il Dipartimento della Donna Mamma e Neonato raggruppa le Strutture di Ostetricia e Ginecologia presenti nei presidi ospedalieri Buzzi e Sacco e la Patologia Neonatale-TIN del PO Buzzi.

Il Dipartimento ha delle responsabilità centrali sia nella strategia dell'Azienda sia nel contesto cittadino. Si tratta per dimensioni del primo Dipartimento cittadino nell'area materno-neonatale e rappresenta per l'Azienda uno dei settori chiave nello sviluppo e nella caratterizzazione aziendale.
Dall'efficacia e dall'efficienza di questo Dipartimento dipendono anche i **risultati complessivi dell'Azienda**, considerando che le sue attività, che si articolano attraverso la preservazione della fertilità, la prevenzione e il trattamento delle patologie ginecologiche, alla cura della fisiologia ed alla prevenzione delle patologie in gravidanza fino all'accompagnamento al parto e alla nascita, trainano una serie di attività correlate (pediatria, chirurgia pediatrica, servizi diagnostici, collegamenti interdisciplinari di medicina di genere, attività territoriali).
Questa area omogenea di elevato volume clinico inserita tra le grandi Aziende in convenzione con gli atenei lombardi, rappresenta anche una grande opportunità **formativa** per i futuri medici, e le professioni sanitarie, e una grande opportunità per la **ricerca biomedica**.
Questi tre aspetti (risultato, formazione e ricerca) sono tra loro integrati nel Dipartimento per mission, condivisione di obiettivi e risorse nell'ordine sopra esposti.

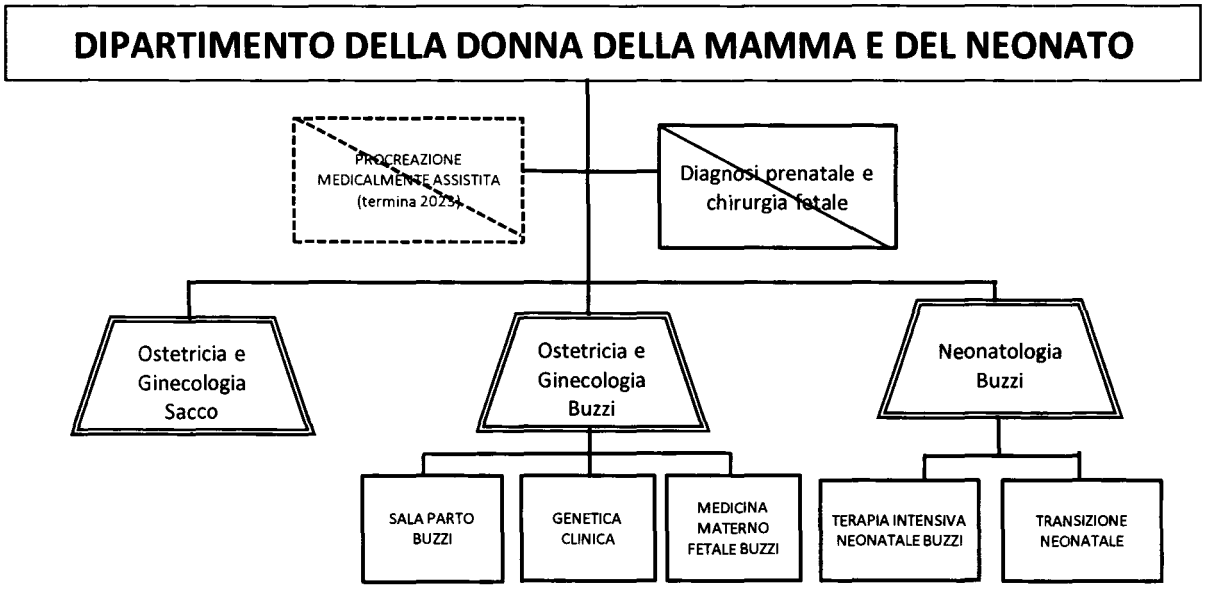
Il Dipartimento collabora inoltre con l'ATS di Milano e la Regione sui tavoli di programmazione locale e regionale in relazione ai temi della riorganizzazione dei punti nascita, l'articolazione efficace del modello HUB-SPOKE per l'assistenza materno-fetale e neonatale, per il rispetto degli standard organizzativi e struttura li dei centri di PMA, la partecipazione alle reti oncologiche e per lo sviluppo e il coordinamento delle attività di prevenzione territoriale.
Inoltre, il Dipartimento collabora con il Ministero della Salute e l'ISS sui temi delle malattie infettive in particolare HIV e COVID, sulla prevenzione e l'analisi delle cause della mortalità materna e perinatale, e sul miglioramento della cura ostetrica.

Le funzioni articolate all'interno delle diverse S.S. possono essere estese a strutture dipartimentali (SSD) per alcune aree che costituiscono gli attuali e futuri punti di forza del sistema assistenziale formativo e di ricerca dell'ASST al fine di meglio coordinare tali aree omogenee nei tre presidi ospedalieri.
Nella tabella successiva è descritta l'evoluzione delle responsabilità funzionali all'interno del Dipartimento a seguito della riorganizzazione.

Il Dipartimento è costituito da 3 strutture complesse, due strutture semplici dipartimentali (dal 2024 una) e 5 strutture semplici.



121




## S.C. Ostetricia e Ginecologia P.O. Buzzi

La S.C. Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale Buzzi opera a diversi livelli di complessità e si candida ad essere il riferimento per il Percorso Nascita e per la **Medicina Materno Fetale** nella Rete Materno Infantile Milanese. Si distinguono nell'organizzazione diverse aree di offerta.

Nell'area ostetrica si distinguono diverse funzioni presidiate:

**Gestione gravidanze a basso rischio.**
La presa in carico della gravida avviene a partire dal primo trimestre di gravidanza, in ambulatori dedicati, dove viene data molta importanza al colloquio con la paziente per l'individuazione di eventuali fattori di rischio e per la promozione degli stili di vita e in particolare la corretta alimentazione. Nelle gravidanze a basso rischio viene offerta a tutte le gravide la diagnosi prenatale attraverso test di screening non invasivi come il bitest e il NIPT, in accordo con l'evoluzione prevista anche dai tavoli regionali. Gli ambulatori di gravidanza a basso rischio sono gestiti da equipe miste di ginecologi, ostetriche, e specializzandi. Grande spazio hanno i corsi di accompagnamento al parto con 10 gruppi settimanali di gestanti, svolti attualmente da remoto in collaborazione tra ostetriche, psicologhe e medici. Grazie alla expertise specifica nell'ambito nutrizionale, si realizza un forte intervento di prevenzione sulle patologie da comportamenti alimentari errati, attraverso anche il coordinamento di studi nazionali per la creazione di database. La presa in carico per il parto avviene attraverso un'attività ambulatoriale di raccordo, a 38-39 settimane di gestazione (Gravidanza a Termine - GaT), con il territorio e con i professionisti che orientano le proprie gestanti verso questo punto nascita.
Nell'area di **ricovero** si eseguono induzioni del travaglio programmate dall'ambulatorio GaT e vien preferenzialmente seguita la fase di puerperio da parto naturale e da cesareo programmato in assenza di patologie materne. L'assistenza è garantita dalla presenza sulle 24 ore del personale ostetrico e dai medici di reparto in sinergia con le infermiere e i medici dedicati al neonato
All'interno di questa area di degenza si sono ricavate, con l'obiettivo di piena occupazione, otto camere per esaudire la richiesta di degenza alberghiera differenziata (reparto Aurora). In questo segmento di domanda è necessaria una degenza con stanze singole. Nel 2020 e 2021 si è assistito ad un progressivo aumento delle richieste, in relazione alla pandemia COVID.

**Medicina Materno Fetale**
L'area dell'assistenza prenatale è fortemente raccordata con il territorio milanese, con gli altri ospedali della rete milanese e lombarda e con i professionisti. E' un area in gran parte **ambulatoriale** (di secondo livello) per una media di 30 ambulatori settimanali che accoglie pazienti in gravidanza per diagnosi e cura delle patologie materno-fetali anche complesse, per alcune delle quali la struttura del Buzzi è di riferimento anche per pazienti extra ASL e extraregione. Le



122

pazienti che richiedono monitoraggio intensivo vengono ricoverate nel **reparto di medicina materno- fetale**, in accordo con quanto previsto dalla Delibera Regionale XI/2395 sui Centri di Medicina Materno-Fetale ad elevata complessità assistenziale. Questa area è organizzata nella S.S. di Medicina Materno-Fetale.
L'Area assistenziale della Diagnosi prenatale e della Chirurgia Fetale è organizzata in una Struttura Semplice Dipartimentale, che coordina anche le attività in questa area delle due altre S.C. del Dipartimento. Questa struttura ha assunto negli ultimi 15 anni un ruolo di riferimento nazionale per la diagnosi e la terapia in utero delle patologie fetali.

**Sala Parto**
L'Accettazione si sviluppa su circa 280 metri quadrati configurando un percorso che parte dal triage ostetrico, la valutazione clinico-strumentale ginecologica, due sale di osservazione, due salottini di osservazione e attesa. In relazione alla pandemia COVID è stato ricavato un separate track per le pazienti con positività nota o sospetta. Questo percorso separato prevede anche la possibilità di parto e/o l'esecuzione di un taglio cesareo. La Sala Parto è formata da sei ampie sale di travaglio e parto, da una sala operatoria dedicata, e da una sala per l'assistenza intensiva neonatale in emergenza urgenza e di tutti i servizi annessi. La specificità dei PDTA della Sala Parto è data dall'affidamento delle gestanti in travaglio a basso rischio all'assistenza in autonomia ostetrica, regolata da un rigoroso protocollo di identificazione dei rischi emergenti nel corso del travaglio.
La metà delle gestanti che accede alla sala parto è seguita con uno specifico PDTA e di queste la metà rientra in carico all'equipe medico-ostetrica per rischi emergenti. Il percorso clinico della gestante dall'Accettazione ostetrica alla Sala parto è coordinato da un'Unità Semplice: offre un servizio completo di diagnosi e terapia alle gestanti fisiologiche e che si rivolgono al punto nascita sia direttamente all'insorgenza del travaglio, sia come conclusione dell'iter terapeutico in regime ordinario in sinergia con la Patologia Ostetrica e la Medicina Materno Fetale per le gravidanze patologiche.

**Funzione prevenzione ginecologica**
Il raccordo con il territorio avviene attraverso 20 **ambulatori specialistici** settimanali dedicati alla prevenzione oncologica del basso tratto genitale, dell'endometrio e delle ovaie e all'attività terapeutica ambulatoriale della patologia endometriale. Questa attività si avvale di strumentazioni ecografiche di alto livello, di isteroscopie ambulatoriali, e di utilizzo di diagnosi colposcopiche e vulvoscopiche e del laser per la dura delle patologie vulvari. A questo si aggiunge un'intensa attività di uroginecologia diagnostica e riabilitativa con una peculiare attenzione alle patologie emergenti dal parto in donne in età avanzata.
Ricoveri Ordinari
Il ricovero e cura della chirurgia ginecologica si basa sostanzialmente sul modello della "week-surgery" per pazienti con patologie ginecologiche, uroginecologiche e malattie benigne dell'ovaio e benigne e maligne dell'utero. Le pazienti in cui vengono individuate patologie oncologiche dell'ovaio, del collo e della vulva sono trasferite nelle altre due S.C. in accordo con i PDTA della SSD di Ginecologia Oncologica e Preventiva, dove possono avvalersi delle necessarie competenze di chirurgia generale e di oncologia medica della nostra ASST.
Nella day surgery ginecologica vengono operate diverse pazienti con interventi ad approccio istereoscopico.

**Formazione e Ricerca**
Il modello di assistenza in autonomia ostetrica ed i risultati clinici ottenuti sono diventati un punto di riferimento riconosciuto a livello nazionale. La Medicina Materno Fetale della Clinica Ostetrica e Ginecologica partecipa ai network europei ed internazionali sul ritardo di crescita fetale (TRUFFLE) e sulle complicazioni ostetriche del COVID (INTER-COVID), sulla rete italiana ed europea dei gemelli monocoriali (registri e studio TRAP). Ogni anno vengono formati specializzandi di altre Scuole italiane sia per i percorsi in Sala Parto che in Medicina Materno Fetale o in Diagnosi Prenatale e si aggiungono ai venti medici in percorso di formazione della Scuola di Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia della Università degli Studi di Milano. Ogni anno 50 studenti del Corso di laurea in Medicina e 10 ostetriche del corso di laurea in Ostetrica svolgono presso di noi la loro attività formativa. LA S.C. coordina inoltre le attività del Laboratorio di Ricerca Traslazionale Materno-Fetale collocato presso il Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche dell'Università di Milano.
Il complesso di attività in cui si articola l'assistenza ginecologica è caratterizzato da un'intensa attività formativa rivolta agli specializzandi e rappresenta anche un riferimento clinico e culturale per il territorio nazionale.

Nella struttura operano tre articolazioni semplici:



123

**S.S Medicina Materno Fetale (MMF)**
L'Area assistenziale della **Medicina Materno Fetale** rappresenta un centro di riferimento per le grandi sindromi ostetriche e per le patologie fetali e opera in stretta collaborazione con la Terapia Intensiva Neonatale e con l'Anestesia e Rianimazione del Buzzi.
Quest'area in larga misura ad alta intensità di cure risponde ad una forte domanda di salute che viene dal territorio e dagli ospedali della rete lombarda non dotati di competenze per patologie ostetriche complesse e di TIN.
Il riconoscimento regionale delle strutture di medicina materno-fetale (Delibera Regionale XI/2395 sui centri di medicina materno-fetale ad elevata complessità assistenziale), porterà all'adeguamento del profilo assistenziale (risorse umane e risorse struttura li e tecnologiche) di queste complessità ostetriche valorizzando maggiormente quella che attualmente è già un'alta intensità di cura, specificatamente dedicata alle patologie della grande prematurità e dismaturità (<31+6 settimane + giorni) e patologie materne e/o fetali complesse.

**S.S. Sala Parto Buzzi**
Con oltre 3.200 parti all'anno la SS sala Parto del presidio è praticamente sempre in funzione.

Il volume di attività complessivo si divide per tipologie di diversa complessità

- numero di parti naturali
- tagli cesarei con e senza complicazioni
- induzioni di travaglio di parto per gravidanza post-matura.

La nascita, il percorso di accompagnamento alla genitorialità e al parto, il raccordo clinico tra territorio e ospedale, i protocolli di assistenza al travaglio e parto a basso rischio e al travaglio e parto complicato rappresentano oggi un punto di forza della S.C. di Ostetricia e Ginecologia del Buzzi.
L'assistenza al travaglio e al parto e il controllo flussi che portano la gestante dentro la Sala Parto sono oggi oggetto di estrema attenzione per il controllo del rischio clinico in relazione alla salute della mamma e del neonato, in modo particolare come risultato dei nuovi rischi emergenti, l'età materna al primo parto, l'obesità, la gemellarità da tecniche di PMA, la nuova immigrazione.
Compito della S.S. **Sala parto** è lo sviluppo di omogeneità dei percorsi assistenziali, con l'obiettivo di condividere le migliori pratiche alla luce dei risultati di audit e di prevalenza dei triggers di Sala Parto.

**S.S. Genetica Clinica**
L'attività di consulenze genetiche cliniche semplici e complesse nell'arco degli ultimi 10 anni si è sempre più implementata, anche in relazione alla possibilità di utilizzare sistemi diagnostici sofisticati ed ha, tra l'altro, un importante impatto sulle gravidanze difficili e complesse.
L'attività del Medico Genetista si configura nell'applicazione della clinica medica contemperata con l'interpretazione dei test laboratoristici genetici, con particolare riguardo alle malattie genetiche ereditarie-costituzionali.

La struttura semplice lavora in autonomia per attività di consulenza pre-concezionali e post-natali presso l'area ostetrico-ginecologica, neonatale e pediatrica di tutta la ASST.

## S.C. Ostetricia e Ginecologia Sacco

Questa SC si caratterizza per una forte integrazione con il resto dell'Ospedale, in un contesto materno-infantile che riveste un ruolo fondamentale nell'area infettivologica, che caratterizza molte delle sue attività. Oltre a questo, sono presenti tutti gli ambiti della Ostetricia e Ginecologia, ed un forte rapporto con il tessuto territoriale.

All'interno della SC convivono diverse aree di attività. L'area di degenza per le puerpere e per le pazienti con patologie ostetriche viene condivisa con pazienti ginecologiche al fine di ottimizzare l'occupazione dei posti letto disponibili; Il personale medico e ostetrico assegna il posto letto in base alla tipologia di paziente al fine di garantire, ove possibile, la permanenza nella stessa stanza di degenza di pazienti con gli stessi bisogni assistenziali.

**Area Ostetrica per le gestanti con gravidanze a basso rischio**.
Presso il presidio Sacco è previsto un percorso dedicato per la gestione della gravidanza fisiologica; le pazienti possono essere seguite con controlli mensili dal medico ginecologo oppure, se la gravidanza è a basso rischio, dall'ostetrica (BRO). Entrambi i percorsi garantiscono a tutte le pazienti seguite nella struttura la programmazione in sede di tutti i



124

controlli necessari (visite mensili, bilanci di salute, diagnosi prenatale, ecografie, visita anestesiologica per la parto analgesia). L'ospedale propone inoltre corsi di accompagnamento alla nascita, che si possono svolgere sia on-line che in presenza, a seconda delle preferenze della paziente. Durante le visite mensili e durante i corsi preparto vengono fornite informazioni sulla corretta alimentazione nel periodo pre-concezionale e in gravidanza, sull'importanza dell'allattamento al seno secondo le linee guida UNICEF e viene effettuato lo screening per la depressione perinatale.
Personale ostetrico qualificato supporta e sostiene le pazienti nella gestione dell'allattamento sia durante la degenza in reparto, in collaborazione con il personale del Nido, sia dopo la dimissione presso lo "spazio allattamento". Alle pazienti vengono fornite inoltre tutte le informazioni necessarie per l'accesso ai servizi territoriali (consultori, servizio di visita ostetrica domiciliare).

**Area della patologia Ostetrica**

La collocazione del reparto in un presidio ospedaliero polispecialistico che vanta la presenza dei settori infettivologico, cardiologico, cardio-chirurgico, immuno-ematologico, chirurgico, neurologico, endocrinologico, psichiatrico consentono di seguire presso l' ambulatorio di patologia della gravidanza pazienti con gravidanze complicate da patologie complesse che necessitano di assistenza multidisciplinare, quali ad esempio cardiopatie materne severe, patologie autoimmuni, gravidanze complicate da diabete pregestazionale di tipo I e II, pazienti affette da epilessia, pazienti che assumono psicofarmaci. Da sempre il reparto è centro di riferimento per la gestione delle gravidanze e il parto di donne affette da HIV; Negli ultimi due anni il reparto di Ostetricia si è distinto inoltre per la gestione della gravidanza e il parto di donne con infezione da SARS-CoV-2.
Nell'area della patologia ostetrica si offre anche un percorso completo di screening e di diagnosi prenatale non-invasiva ed invasiva (Bi test, ecografie di II livello, amniocentesi, villocentesi).

**Area ginecologica**

Nell'area ginecologica la struttura ha particolari competenze nella prevenzione dei tumori (ha partecipato al progetto regionale "Validhate", e partecipa al progetto europeo IOTA e IETA).
La chirurgia ginecologica si avvale di un percorso completo per patologie ginecologiche complesse supportato dalle interazioni funzionali con la chirurgia generale, con l'UTI, con il centro immuno-trasfusionale, e con il dipartimento di oncologia medica. In questo contesto vengono gestite le patologie ginecologiche dell'età fertile (endometriosi), le terapie chirurgiche protesiche della incontinenza urinaria, l'oncologia ginecologica. Particolare rilevanza ha acquisito la chirurgia riproduttiva dedicata a risolvere le problematiche legate all'impossibilità di concepire delle donne.
La modalità di intervento è prevalentemente Endoscopica mini-invasivo endoscopico o laparoscopico.

- Vengono trattate prevalentemente
- patologie ginecologica benigne,
- pazienti affette da infertilità,
- menometrorragie,
- endometriosi,
- patologia annessiale
- disturbi uro-ginecologici.

Tali condizioni possono essere diagnosticate adeguatamente con un percorso clinico-strumentale basato sull'ecografia trans-vaginale che consente di identificare correttamente la maggior parte delle patologie ginecologiche.
Il successivo trattamento endoscopico prevede l'utilizzo di un accesso trans-vaginale mediante l'isteroscopia, e/o di un accesso addominale mediante tecnica laparoscopica.

L'attività isteroscopica consente il trattamento di anomalie congenite dell'utero (utero setto e sub-setto, utero a T) e di anomalie acquisite (polipi endometri ali, miomi sottomucosi, sinechie uterine, istmocele, materiale ovulare o placentare ritenuto), responsabili di infertilità e menometrorragie.

L'attività laparoscopica consente il trattamento conservativo o demolitivo della patologia uterina (miomi intramurali, sottosierosi, infralegmentari) ed annessiale (cisti ovariche, endometriosi, malattia infiammatoria pelvica), responsabili di infertilità e menometrorragie.
L'utilizzo di queste tecniche mini-invasive ha permesso negli ultimi decenni di ridurre in modo evidente la necessità di interventi chirurgici demolitivi, con un significativo impatto sulla qualità di vita, sulla riduzione delle complicanze post-chirurgiche e dei costi diretti ed indiretti.

## S.C. Neonatologia Buzzi

Nella S.C. Neonatologia Buzzi, che gestisce oltre 3200 nati l'anno, sono presenti due aree distinte:

**Area Neonato fisiologico o con patologia minore**
In questa sezione di neonatologia il rooming-in viene proposto 24 ore su 24, per favorire il contatto e il legame madre-bambino, l'inizio precoce dell'allattamento al seno, e l'acquisizione dell'arte delle prime cure neonatali.
La dimissione del **neonato fisiologico** (codice 31) nel 75% dei casi avviene a 48 ore di vita, cui fanno seguito controlli ambulatoriali ravvicinati (a 48 ore dalla dimissione e poi dopo un'altra settimana) effettuati dai neonatologi della struttura I recenti rischi ostetrici emergenti hanno comportato la gestione in quest'area di neonati con patologia minore, sia termine che pretermine (per lo più "late-preterm") che hanno una degenza più prolungata. La degenza di questi neonati con patologia minore (codice 62.02) deve essere mirata a salvaguardare la fisiologia e a gestire la patologia in sicurezza.
La sezione dedicata al neonato fisiologico o con patologia minore, si giova di una sua autonomia con l'assegnazione di responsabilità e budget, data la necessità di dedicare un'attenzione particolare alla fase di transizione feto-neonatale in sala parto e durante la degenza in ospedale. La struttura è denominata:

**Area Neonato critico (sub intensivo/intensivo)**
La sezione di Terapia Intensiva Neonatale del presidio Vittore Buzzi ha il compito di stabilizzare e gestire ogni neonato che presenti elevata criticità alla nascita e nel periodo immediato post-natale e programmare il trasferimento dei neonati cardiopatici o neurochirurgici che necessitino di intervento chirurgico, presso i centri di Cardiochirurgia e Neurochirurgia non disponibili al momento in Azienda
L'area dedicata al neonato patologico sub intensivo/intensivo ha una gestione dedicata ed è dotata di autonomia nella gestione, assegnazione di responsabilità e budget.
Oltre alle attività cliniche la SC si distingue nelle **aree della Formazione e della Ricerca.**

Dal 2007 la Terapia Intensiva Neonatale del Buzzi è adibita per periodi di stage (di circa 1 mese ciascuno) per medici che frequentano il corso di perfezionamento in Terapia Intensiva Neonatale dell'Università degli Studi di Milano e dal 2014 è convenzionata con la Scuola di Specializzazione di Pediatria sempre dell'Università degli Studi di Milano per la frequenza degli specializzandi. Alcuni specializzandi in Pediatria arrivano anche da sedi fuori regione per periodi variabili tra i 3 e i 6 mesi. Da circa due anni, anche gli studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia, frequentano sia la sezione di Neonatologia che la S.S. di Terapia Intensiva Neonatale per il percorso formativo e la preparazione delle tesi di laurea.
LA SC di Neonatologia è da numerosi anni coinvolta in studi clinici sia italiani che internazionali per la promozione dell'allattamento al seno, l'assistenza del neonato critico con patologia cardiorespiratoria in sala parto e in Terapia Intensiva Neonatale, patologia neurologica e infine per il follow-up.

All'interno della SC l'attività è organizzata attraverso due strutture semplici:

**S.S. Terapia Intensiva Neonatale**
Presso la sala parto, la Terapia Intensiva Neonatale ha allestito un'isola neonatale con due posti letto attrezzati per la stabilizzazione e il monitoraggio anche contemporaneo di qualsiasi neonato critico con patologia cardiorespiratoria, in modo tale che il trasferimento in reparto avvenga solo a stabilizzazione emodinamica e respiratoria ottenuta.
Il Reparto di Terapia Intensiva Neonatale e Patologia Neonatale (coordinata da una Struttura semlice.) è dotato di 12 posti di terapia intensiva e sub-intensiva (codice 73.01 e 62.01). In tale sezione vengono ricoverati ogni anno circa 400 neonati che necessitano di rigoroso monitoraggio clinico e strumentale nonché di cure intensive, in quanto gravemente prematuri e di basso peso (circa 60 di peso inferiore ai 1500 grammi e < 32 settimane di e.g.) o affetti da patologia cardio-respiratoria (oltre 100 assistiti in ventilazione meccanica invasiva e non invasiva), chirurgica (circa 40 con patologia addominale o toracica), infettivologica, malformativa o neurologica. La struttura è concepita per permettere al neonato e ai suoi genitori di costituire, sin dalle prime ore di vita, un forte legame familiare. Presso la Terapia Intensiva Neonatale è presente da oltre 10 anni una psicologa afferente al Dipartimento come supporto ai familiari dei piccoli degenti e del personale di assistenza.

Importante è l'attività congiunta con la S.S. di Medicina Materno-Fetale e con la Diagnosi Prenatale della Clinica Ostetrica e Ginecologica del presidio nella gestione: dei neonati con storia prenatale di restrizione della crescita (IUGR); della grande prematurità <31+6 settimane; dei gemelli sia bicoriali che monocoriali gravati da IUGR o trasfusione feto-fetale; di neonati affetti da patologie malformative che necessitano di particolari assistenza



126

neonatale, inclusa la terapia neonatale in "EXIT" (neonato con malformazioni del tronco collo ancora in circolazione placentare).
Una volta dimessi i neonati altamente critici (basso peso, IUGR, gravi prematuri, post-chirurgici, etc), vengono affidati al servizio di follow-up multi-specialistico che, con valutazioni cliniche periodiche e test psico-attitudinali, segue i pazienti anche oltre l'ingresso della scuola elementare in sinergia con il territorio (pediatra di famiglia e servizi di riabilitazione neuro psicomotoria).

**S.S. Transizione neonatale Buzzi**

LA SS Transizione Neonatale ha il compito di gestire in collaborazione con la SS Terapia Intensiva neonatale, i due posti letto dell'isola neonatale nell'area parto, nonché i 2 letti di osservazione "breve" della transizione del neonato fisiologico al Nido e 11 letti di patologia neonatale dedicati a neonati con patologia minore che non necessitano di inquadramento diagnostico-terapeutico intensivo o sub intensivo.
In tale sezione vengono assistiti i neonati con patologia minore (circa 1000 l'anno) che sono spesso gemelli, con restrizione di crescita intrauterina, con ipoglicemia, a rischio infettivo, con infezioni neonatali etc. Stretta è la collaborazione con la SS di Terapia Intensiva Neonatale per gli eventuali trasferimenti di neonati tra le due strutture e per il follow-up ambulatoriale, nonché con la SC di Ostetricia e Ginecologia per il raccordo anamnestico e la presa in carico della diade madre-bambino.

## S.S.D. Diagnosi Prenatale e Chirurgia Fetale

Risponde ad una domanda di salute complessa che nasce dal riscontro o dal sospetto di patologie fetali individuate da strutture territoriali o ospedaliere. Oltre alle risorse umane che richiedono profili professionali altamente specializzati questa attività diagnostico terapeutica deve disporre di strumentazioni avanzate (ecografi di prima fascia, endoscopi-laser, strumentazione per interventi in utero, diagnostica invasiva citogenetica e molecolare prenatale) e competenze cliniche multidisciplinari presenti nel Dipartimento e nell'Azienda per il completamento dei percorsi diagnostici e terapeutici (in particolare consulenze di genetica, neonatologia, chirurgia pediatrica, cardiologia pediatrica) e di supporto psicologico .
Il compito della SSD è quindi trasversale a tutte le arre materno infantili dall'Azienda ed ha come obiettivo lo sviluppo di approcci culturali e dei percorsi assistenziali omogenei nei tre presidi ospedalieri.
Il profilo di attività della SSD prevede la costruzione di un sistema gestionale unico dell'attività di diagnostica ecografica, la centralizzazione dei casi complessi sulla base di percorsi diagnostici (ecografici, genetici) e la centralizzazione delle procedure invasive terapeutiche fetali.
Questa rete aziendale dei tre P.O. prevede naturalmente anche lo scambio dei professionisti con specifica professionalizzazione in quest'area. Nel medio periodo si renderà necessaria anche l'omogeneizzazione delle tecnologie ecografiche nei tre P.O., proprio al fine di favorire livelli diagnostici omogenei e la possibile mobilità degli operatori. L'attività della struttura semplice Dipartimentale è svolta prevalentemente in regime ambulatoriale ed in regime diurno e si avvale per le procedure che lo richiedessero, come le terapie laser endouterine, delle Sale operatorie del PO Buzzi e delle degenze della Medicina Materno Fetale del PO Buzzi.
Alla SSD afferiscono oltre al responsabile, i dirigenti medici con specifiche professionalità delle tre S.C. ed il personale del comparto dedicato a questi servizi. I dirigenti medici della SSD mantengono compiti di servizio di guardia in funzione prioritaria dell'organizzazione delle strutture complesse, e partecipano all'attività ambulatoriale delle SC in funzione delle esigenze di servizio, salvaguardano per questa ultima attività la necessità di non compromettere gli obiettivi della SSD.

## S.S.D. Procreazione Medicalmente Assistita **(dismessa nel 2023, con attività ricondotta in parte alla SC Ostetricia e Ginecologia Sacco e in parte alla SC Ostetricia e Ginecologia Melloni)**

La SSD Procreazione Medicalmente Assistita raggruppa in una sola Unità i due centri che operano in due dei presidi ospedalieri dell'Azienda (Sacco e Melloni).
La sezione **Procreazione Medicalmente Assistita del Sacco** è un centro accreditato come Centro di III livello e si avvale della collaborazione della Clinica Urologica per l'esecuzione di interventi di alta specialità come le TESE (recupero degli spermatozoi dal testicolo).



127

La PMA del Sacco è legata alla particolare specializzazione nell'ambito della prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse e nella cura dell'infertilità ad esse connesse.
Il Centro fornisce assistenza a coppie infertili, e a coppie con patologie infettive sessualmente trasmissibili (HIV, HCV, HBV).
È riconosciuto a livello Nazionale proprio per l'assistenza a coppie con infezioni virali ed il gruppo di lavoro è anche riconosciuto come riferimento in ambito della ricerca a livello Europeo. Vanta la più grande casistica mondiale rispetto alle coppie trattate con patologia infettiva.
Grazie alla tecnica di "sperm washing" si elimina la componente virale dallo sperma; tale tecnica è stata poi adottata da molti Centri internazionali che si occupano di queste patologie.
Il Centro possiede un laboratorio di seminologia ed uno di embriologia con apparecchiature di alto livello tecnico, che permettono la crioconservazione dei gameti e degli embrioni.
Il centro offre anche assistenza a pazienti che necessitino di conservare i propri gameti maschili e femminili (crioconservazione) prima di terapie lesive per le gonadi (chemioterapici).



128

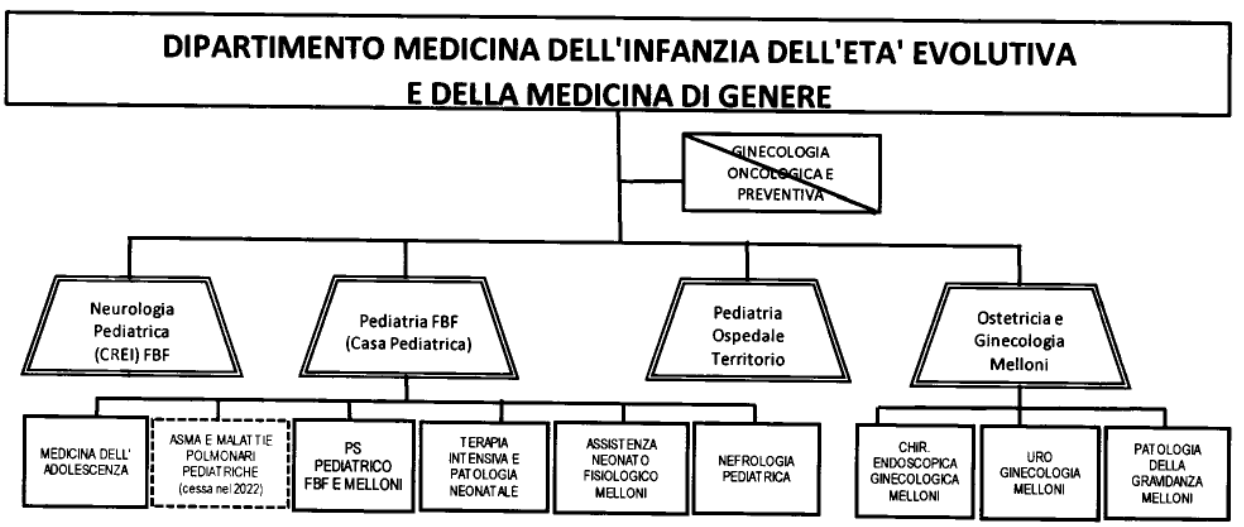
# Il Dipartimento di Medicina dell'Infanzia, dell'Età Evolutiva e della Medicina di Genere

Nel Dipartimento di Medicina dell'Infanzia, dell'Età Evolutiva e della Medicina di Genere vengono coordinate Strutture dell'area pediatrica distribuite su più presidi.
Il Dipartimento ha carattere innovativo ed è stato pensato e costruito anche per affrontare alcune delle sfide della pediatria nell'attuale contesto metropolitano e quindi alla necessità di misurarsi in progetti di educazione e di prevenzione adeguata ai tempi. Una progettualità che si occupi dei problemi dei minori nel delicato passaggio dalla fase infantile alla fase dell'adolescenza e quindi del passaggio all'età adulta.

La risposta a questi bisogni è rappresentata dal progetto **Casa Pediatrica** che ha voluto rappresentare fin dalla sua ideazione una nuova modalità di incontro tra i minori, le famiglie e le strutture sanitarie.

La prima sfida di questa struttura è stata quella di costruire un reparto che fosse non solo più accogliente (pur trattandosi di un reparto ospedaliero in mezzo ad altri reparti) ma piuttosto una casa.
La seconda sfida è stata costruire un preciso collegamento con il Pronto soccorso del Fatebenefratelli, definendo percorsi privilegiati tali da ridurre l'impatto traumatico dei minori con le strutture sanitarie (percorsi privilegiati all'interno dei quali sia avviano specifici percorsi di tutela).
La terza sfida è rappresentata dalla particolare attenzione rivolta al trattamento dei disturbi legati al disagio adolescenziale. Il progetto è però di non limitarsi alla cura del disagio ma di collocarsi piuttosto a fianco delle famiglie e delle scuole in un'ottica di prevenzione del disagio adolescenziale che oggi si manifesta drammaticamente in forme di violenza (bullismo) o anche in forme di autolesionismo latente (anoressia, obesità, alcolismo, dipendenze). Un disagio che solo oggi viene classificato come patologia ma, proprio a causa di questo ritardo nel riconoscimento, patologia poco studiata e poco trattata a livello pediatrico dal Servizio Sanitario Nazionale.

Il Dipartimento è composto da 4 strutture complesse e 9 strutture semplici (di cui una dipartimentale).




## S.C. Pediatria (Casa Pediatrica)

La struttura complessa di Pediatria, nata intorno al rinnovo della degenza pediatrica dell'Ospedale Fatebenefratelli, raggruppa le strutture di pediatria del Fatebenefratelli e della Melloni.
Grazie ad un importante intervento di restauro durato un anno e mezzo (beneficiando anche del contributo di privati e aziende) la degenza è stata completamente rinnovata ed ora il reparto si presenta tecnologicamente all'avanguardia con ambienti funzionali ed accoglienti. Alla sua ristruttura zione hanno partecipato diversi artisti all'interno della iniziativa "Arte come Terapia".



129

All'interno della Casa Pediatrica oltre alla degenza sono presenti Centri specializzati ed ambulatori di supporto che all'occorrenza possono anche ricoverare pazienti in posti letto di Day Hospital / MAC.
Nella struttura diurna si eseguono le indagini più complesse: analisi auxologiche-endocrinologiche (diagnostica basale e da stimolo), allergologiche (Test di Provocazione Orale), nefrologiche (cistosonografie, scintigrafie, test di concentrazione urinaria con ormone antidiuretico) e gastroenterologiche (EGDS, colonscopie e terapie infusionali di farmaci).
Nell'area ambulatoriale sono attivi:
**Ambulatorio di auxologia ed endocrinologia** specializzato in visite ambulatoriali per patologie endocrinologiche, alterazioni di crescita e sviluppo, disturbi di sovrappeso e obesità.
**Ambulatorio di Nefro-urologia pediatrica** che svolge indagine ecografiche (ecografia apparato genitourinario, ecocolordoppler renale), esami di cistosonografia in regime di MAC, esame microscopico del sedimento urinario e test di concentrazione urinaria con ormone antidiuretico. È in grado di individuare e valutare malformazioni congenite e sindromi genetiche.
**Ambulatorio di Ecografia pediatrica** che svolge le valutazioni ecografiche sullo sviluppo e le caratteristiche di diversi apparati fondamentali nella fase della crescita: urinario, genitale maschile (con ecocolordoppler vasi spermatici), genitale femminile, addome superiore e inferiore, tessuti molli (cute e sottocute), osteomuscolare, respiratorio).
**Ambulatorio malattie patologiche dell'età evolutiva** con inquadramento in merito a patologie tipiche come ipertransaminasemia, calcolosi della cistifellea.
**Ambulatorio di ematologia dell'età evolutiva** che segue visite ematologiche riguardanti le patologie del globulo rosso (anemie, emoglobinopatie), delle piastrine e del globulo bianco con possibilità di eseguire esami
**Ambulatorio di gastroenterologia pediatrica** per esecuzione di esami endoscopici specializzato per soli minori (in regime di MAC)
**Ambulatorio di Ortopedia pediatrica** specializzato in visite ortopediche per l'età evolutiva
**Ambulatorio di Dietologia** con indirizzo diete alternative (vegani, fruttosiani, raccoglitori)

La struttura è ulteriormente articolata in centri specialistici.

**Centro Multidisciplinare sul disagio adolescenziale**
Il Centro multidisciplinare dedicato al disagio adolescenziale è attivo dal 2008 e tratta circa 1000 casi all'anno. Il centro è struttura to per affrontare, mediante interventi a livello famigliare, scolastico e sociale, alcuni fenomeni di disagio giovanile cresciuti in modo esponenziale e preoccupante come il bullismo ed il cyber-bullismo. Il Centro è in prima linea nella diagnosi e nella cura di diverse problematiche dell'età evolutiva e dell'adolescenza, come le dipendenze (da alcol, da sostanze, dal gioco e da internet), i disturbi alimentari che possono anche culminare in atti di autolesionismo o tentati suicidi.
Un'**équipe multidisciplinare** (composta da due psichiatri, un neuropsichiatra infantile, due psicologhe cliniche, un pediatra ed una nutrizionista) effettua valutazioni psicodiagnostiche approfondite ed offre interventi terapeutici ambulatoriali brevi. A seconda delle necessità cliniche stabilisce il contatto con i servizi neuropsichiatrici/psichiatrici di competenza territoriale.
In un'ottica di prevenzione il centro si è dedicato anche allo studio di fenomeni emergenti mediante lo sviluppo di un osservatorio dei fenomeni e delle mode – tendenzialmente pericolose per gli adolescenti - che si diffondono attraverso media poco controllati (soprattutto il Web).
Il Centro ha attualmente un protocollo (n. 8333 del 28/10/2105) d'intesa tra il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca per la Prevenzione e il Contrasto al Cyberbullismo e ai fenomeni illegali della rete. Aperto alle vittime e ai bulli, ma non solo. Vengono coinvolti anche gli adulti di riferimento come genitori, insegnati e tutte quelle persone che sono presenti come figure educative nella vita relazionale e sociale dei ragazzi.

**Centro Nutrizione Pediatrica**
L'ambulatorio di Nutrizione Pediatrica si propone l'obiettivo di prevenire e trattare i problemi di salute legati all'alimentazione, garantendo ad ogni paziente un intervento nutrizionale efficace. L'attività è finalizzata non solo al trattamento nutrizionale, ma anche al raggiungimento del benessere psicosociale del bambino e dell'adolescente.
L'ambulatorio opera trasversalmente nei campi della medicina che necessitano di interventi nutrizionali specifici: si parte quindi dai temi del divezzamento per arrivare ai disturbi del comportamento alimentare, alla risoluzione delle allergie alimentari ed al trattamento del sovrappeso e dell'obesità.
Divezzamento
Con il termine "divezzamento" si intende la graduale introduzione nella dieta di alimenti non lattei: cereali, vegetali, latticini, frutta, carne, pesce, uova. La necessità di introdurre cibi diversi dal latte materno risiede nel fatto che, dopo i

6 mesi di vita, i fabbisogni nutrizionali non vengono soddisfatti completamente dal solo latte materno o da quello di formula.
Il centro è specializzato nel trattamento preventivo di:

**Scarsa crescita e Anoressia**

Si analizzano le cause della scarsa crescita e della magrezza eventualmente correlate a disturbi del comportamento alimentare o della fisiologia gastrointestinale.

**Obesità e sovrappeso**

Si analizzano le cause del sovrappeso e dell'obesità. L'obesità infantile è oggi una delle grandi emergenze sanitarie dei paesi ad alto sviluppo e l'Italia detiene, purtroppo, il primato negativo europeo di bambini e adolescenti con eccesso di peso. L'eccesso ponderale determina nel bambino e nell'adolescente una serie di gravi problematiche, sia fisiche che psicologiche, destinate ad accompagnarlo, aggravandosi, anche nell'età adulta. La prevenzione costituisce l'approccio con il miglior rapporto costo-beneficio per il controllo dell'obesità in età pediatrica e, nel futuro, dell'età adulta.

**Allergia alimentare in età pediatrica**

Come ogni atto medico anche la prescrizione di una dieta di eliminazione presenta dei possibili rischi, tra questi il deficit nutrizionale è sicuramente uno dei più rilevanti per le significative conseguenze a medio e lungo termine per la salute del bambino. Per questo è importante determinare i bisogni nutrizionali di ogni bambino e concepire un piano per incontrare questi bisogni nel contesto di una dieta priva di allergeni. I bambini che fanno diete di eliminazione per allergie sono in qualche misura a rischio nutrizionale e la linea guida NIAID (National Institute of Allergy and Infectious Diseases) sulle allergie alimentari raccomanda un controllo nutrizionale per assicurare un'adeguata crescita e sviluppo ed eventualmente riconoscere e trattare i segni della malnutrizione.

L'articolazione della struttura complessa Casa Pediatrica prevede 5 strutture semplici:

**S.S. Medicina dell'adolescenza**

L'adolescenza è quel periodo della vita durante il quale avvengono cambiamenti fondamentali, oltre che dal punto di vista corporeo, anche e soprattutto nella capacità di struttura re il pensiero ipotetico-deduttivo tipico degli adulti che permetterà all'adolescente di affrontare serenamente la fase di separazione-individuazione soggettivandosi e diventando gradualmente autonomo. La gestione di pazienti critici in età adolescenziale dove il disagio si manifesta in diverse forme che non accedono facilmente ai servizi tradizionali e che in questi servizi non trovano risposta adeguata.
La Struttura Semplice di Medicina dell'adolescenza è dedicata a soddisfare, operando prevalentemente a livello ambulatoriale, le esigenze peculiari e i bisogni di salute del paziente in età adolescenziale (12-18 anni).
Sono comunque disponibili accessi in ricovero in regime di degenza, di DH o di MAC (letti tecnici) per il trattamento di tutte le più frequenti patologie tipiche dell'età adolescenziale.
I pazienti sono solitamente segnalati dal pronto soccorso, dalle scuole o dai servizi sociali ma la politica del centro è anche sviluppare rapporti di collaborazione con MMG e PDF, associazioni e le famiglie.
In un'ottica di prevenzione sono frequenti iniziative presso istituzioni pubbliche (scuole primarie e secondarie). E' attivo un corso annuale di ricerca e terapia artistica con la collaborazione delle Belle Arti di Brera e il Progetto "Zeng un amico" un servizio, primo in Italia, di ascolto e aiuto psicologico pubblico e gratuito via internet che si avvale di giovani volontari appositamente formati e da psicologi.

**S.S. Pronto Soccorso pediatrico FBF e Macedonio Melloni**

Il personale medico è composto da dirigenti Medici della Casa Pediatrica dell'Ospedale Fatebenefratelli ed il servizio di assistenza è garantito da 20 infermieri e da 6 operatori sociosanitari.
La struttura si occupa del Pronto Soccorso di pazienti in età pediatrica nei Presidi Fatebenefratelli e Melloni.
Il Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli dispone di un servizio di pronto soccorso pediatrico, con guardia specialistica attiva diurna e notturna.
Il Presidio Ospedaliero Macedonio Melloni (POMM) dispone di un servizio di pronto soccorso pediatrico, con guardia specialistica attiva diurna e notturna e due posti di osservazione breve pediatrica (OBP), atti a risolvere le patologie necessitanti di terapie a breve termine.
Gli accessi, con bacino di utenza nella zona sud-est della città e dell'hinterland, risultano essere circa 10.000 all'anno, con intenso rapporto di collaborazione con i Pediatri di libera scelta della zona.
Le patologie più comunemente affrontate riguardano problemi acuti respiratori, gastroenterologici e di follow up post neonatale.



131

**S.S. Assistenza Neonato Fisiologico**

La struttura semplice Assistenza Neonato Fisiologico offre assistenza a tutti i neonati fisiologici nati presso il Presidio Ospedaliero Melloni, per un volume di circa 2200 parti/anno, rappresentando storicamente la culla dei milanesi.
La struttura partecipa attivamente al progetto di accreditamento promosso dall'UNICEF per il raggiungimento della qualifica "Ospedale Amico del Bambino", attuando le buone pratiche per la protezione, promozione e il sostegno dell'allattamento al seno.
Con la finalità di implementare ulteriormente la percentuale di allattamento esclusivo al seno è stato costituito ed è in piena attività, il gruppo di lavoro "Allattamento al Seno" formato da Neonatologi – Ostetriche – Puericultrici – Infermiere Professionali che, integrando le varie professionalità, ha elaborato protocolli di lavoro unificati. Nell'ottica della promozione e sostegno dell'allattamento al seno per le mamme del nido che ne fanno richiesta è attuato il rooming-in.
Viene effettuata la dimissione precoce protetta: per tale motivo tutti i neonati vengono visitati entro 48 ore dalla dimissione da un Dirigente Medico Neonatologo ed Infermiera esperta. E' attivo inoltre un ambulatorio infermieristico per il controllo del cordone ombelicale, le prime cure al neonato e il sostegno all'allattamento materno.
Vengono programmati per tutti i neonati nell'ambito degli screening neonatali il riflesso rosso, lo screening delle sordità congenite e della displasia evolutiva delle anche.
E' attivo, inoltre, un centro di massaggio neonatale.
E' presente una delle prime **banche del latte materno umano donato** a livello europeo (e fino a poco tempo fa era la sola in regione Lombardia). La banca fornisce gratuitamente latte materno donato sia ad altri enti ospedalieri sia, dietro presentazione di certificazione medica attestante specifici problemi di salute del neonato, anche a privati

**S.S. Terapia Intensiva Neonatale**

La struttura semplice di Terapia Intensiva Neonatale del Presidio Macedonio Melloni gestisce circa i casi critici tra i 2.000 nati annui del presidio.
La struttura è in grado di prendere in carico tutti i nati presso il Presidio Ospedaliero comprese le età gestazionali più basse (dalle 22 settimane in poi) anche con peso inferiore a 500 g.
In particolare, presso la sezione è attivo uno speciale programma di "care" del neonato per favorire la diade madre-bambino indipendentemente dall'età gestazionale. Anche i neonati in condizioni critiche vengono affidati presto alle loro mamme così da poter avviare la marsupio-terapia.
Vi è inoltre la possibilità per i genitori di vedere dal domicilio i propri bimbi grazie ad un sistema di telecamere.
Per l'alta complessità e l'elevato numero di pazienti che prende in carico all'anno tale unità ha attivato due strutture semplici distinte ma al tempo stesse unite e collaboranti: una dedicata all'area critica del neonato grave - prematuro e l'altra dedicata al neonato fisiologico o con patologia sub intensiva.
Per i neonati figli di madre diabetica è stato attuato un protocollo diagnostico assistenziale specifico con successivo follow-up mirato anche grazie alla collaborazione con le strutture semplici di Patologia della Gravidanza e Diabetologia

E' attivo inoltre l'ambulatorio "Alto Rischio Neurologico" in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale e Neuroscienze e l'ambulatorio di Oculistica Neonatale per la valutazione e il follow-up oculistico dei nati pre-termine e fisiologici, risultati positivi allo screening del riflesso rosso.
La struttura di Assistenza al neonato Critico rappresenta un terzo livello di cura assistenziale dove vengono assistiti neonati prematuri con peso anche inferiore ai 500 gr, neonati che, per condizioni cliniche particolarmente gravi, devono essere sottoposti a monitoraggio polifunzionale continuo, stretta valutazione dello stato clinico e assistenza respiratoria, cardiologica, nutrizionale e neurologica.

L'assistenza ventilatoria è fornita mediante apparecchiature altamente tecnologiche, di nuova generazione. Per la ventilazione non invasiva sono a disposizione apparecchi nCPAP e nBIPAP ed apparecchi di ventilazione ad alti flussi umidificati. Per la ventilazione convenzionale si dispongono di 6 ventilatori convenzionali, 2 ventilatori ad alta frequenza oscillatoria e 2 ventilatori ibridi (convenzionale e ad alta frequenza). In caso di ipertensione polmonare è a disposizione la terapia con ossido nitrico per via inalatoria, che può essere anche utilizzata in Ambulanza per assistere un neonato durante il trasporto di emergenza da altro ospedale.
Per quanto riguarda l'assistenza neurologica, nel caso di asfissia neonatale di particolare gravità è possibile eseguire il trattamento con ipotermia generalizzata servo controllata mentre in caso di convulsioni è possibile eseguire video EEG completo grazie alla collaborazione con la S.C. Centro Regionale di Epilettologia del Fatebenefratelli.
Per quanto riguarda l'assistenza cardiologica, vengono eseguite da gran parte dei neonatologi ecocardiografie funzionali, per il monitoraggio non solo pressorio ma della funzionalità cardiaca del neonato, potendo quindi prendere in carico le patologie ipotensive, aritmiche neonatali, ma anche patologie quali cardiopatie congenite che non necessitano di intervento cardiochirurgico.

Per quanto riguarda l'assistenza nutrizionale, particolarmente sviluppata grazie alla presenza del Centro di riferimento regionale della nutrizione infantile per la prevenzione delle malattie metaboliche dell'adulto, la struttura dispone di un programma nutrizionale personalizzato per ogni singolo neonato, gestendo in modo sinergico e complementare la nutrizione parenterale, mediante programma di nutrizione parenterale appositamente studiato e sviluppato per i neonati specialmente prematuri, e la presenza presso la S.C. di Farmacia di un preparatore di sacche parenterali semi-automatico in ambiente sterile (camera bianca). Per la nutrizione enterale, grazie alla presenza della Banca del Latte Umano Donato, riconosciuta a livello della Regione Lombardia, i neonati, specialmente prematuri, ricevono fin dalle prime ore di vita una alimentazione con latte umano, permettendo di ridurre i tempi di nutrizione parenterale con conseguente riduzione dei rischi infettivi e miglioramento di outcome sia nutrizionali sia neurologici (come dimostrato da vari studi internazionali).
Presso la Struttura possono essere eseguite trasfusioni ematiche, di piastrine, di plasma, come pure controlli radiologici ed ecografici al letto del neonato 24 ore su 24.
Sono presenti due posti di isolamento in 2 box separati completamente attrezzati in cui possono essere ricoverati neonati provenienti da altre strutture, anche dall'esterno (entro i 30 giorni di vita).
L'assistenza infermieristica è svolta da personale che, oltre all'esperienza accumulata negli anni e il continuo aggiornamento, è dedicato e partecipe con la famiglia con la mission specifica di ricomporre il nucleo familiare e di fornire ai genitori le competenze per proseguire il ruolo genitoriale a domicilio. Il Reparto, appena le condizioni cliniche del neonato lo permettono, è aperto ai genitori che vengono incoraggiati a visite frequenti per stare più vicini al proprio bambino ed imparare a conoscerlo ed accudirlo.
L'organizzazione è finalizzata a fronteggiare tutte le esigenze assistenziali del bambino nella fase postnatale, sia durante il ricovero che dopo la dimissione. Tutti i neonati che nascono presso la S.S. vengono inseriti in un programma di follow-up che prevede controlli neonatologici, neurologici, ecografici ed infettivologici con possibilità di profilassi vaccinale per Virus Respiratorio Sinciziale.
E' attivo un ambulatorio dedicato alle problematiche "urgenti" del neonato pretermine.

La struttura fa parte della rete di strutture milanesi del Servizio di Trasporto Emergenza Neonatale (STEN)
La struttura è parte del Servizio Regionale di Trasporto Urgente Neonatale (STEN) dell'area milanese con un bacino d'utenza che comprende: ASST Melegnano e Martesana, ASST Santi Paolo e Carlo ed Istituto San Raffaele, Ospedale Buzzi di Milano ed Ospedale Sacco di Milano
Il servizio prevede il trasporto urgente neonatale 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, con équipe composta da un Neonatologo ed un Infermiere, in grado di affrontare l'emergenza neonatale comprendente la stabilizzazione del neonato critico (come per esempio l'intubazione tracheale, la ventilazione meccanica, il posizionamento di vasi centrali, il posizionamento del drenaggio toracico e cardiaco).
Lo STEN si avvale di risorse altamente tecnologiche, come una culla neonatale da trasporto e di ventilatore meccanico in grado di garantire prestazioni paragonabili a quelli della culla e del ventilatore presente all'interno del Reparto di Terapia Intensiva Neonatale. Inoltre, durante il trasporto, tutti i presidi e i farmaci che possono essere necessari alla stabilizzazione e al trasporto del neonato vengono portati dall'equipe, che è in grado di fornire tutte le terapie necessarie al neonato.

**S.S. Nefrologia Pediatrica**

Da parecchi anni presso la Casa Pediatrica, dell'ASST Fatebenefratelli e Sacco di Milano, è attivo un Servizio di Nefrologia Pediatrica ed urologia di I livello, che studia l'apparato urinario sia dal punto di vista clinico, sia morfologico con sistema ecografico, e con l'esecuzione di esami di laboratorio: ematochimici ed urinari, e comunque indagini mirate.
E 'importante sapere che le malattie renali e delle vie urinarie che colpiscono bambini ed adolescenti sono diverse da quelle che colpiscono gli adulti, ed anche per genere, e pertanto sono necessarie competenze medico-specifiche per diagnosticarle e trattarle.
In tal modo le principali malattie renali che possono svilupparsi in età evolutiva (0 - 17 anni) sono diagnosticate attraverso un percorso clinico multidisciplinare e culturale scientifico, Vengono così prese in carico e trattate le patologie di area reno-urinarie e seguite con un follow up dedicato.
Queste malattie possono presentarsi anche dopo lungo e silente periodo,
Infatti, molte di queste patologie potrebbero invece essere diagnosticate e curate prima di arrivare a conseguenze irreversibili dal punto di vista medico-legale.

Il Servizio di tale struttura seguirà, le linee guida delle Società Scientifiche italiane e regionali integrandosi ed interagendo con altri specialisti, nazional. Si utilizzerà la farmacoterapia attraverso anche PDTA.



133

Utilizzerà le differenti aree di Casa Pediatrica, in termini di: degenza, ambulatoriali e follow up, in metodologia olistica, il paziente sempre al centro del percorso diagnostico- terapeutico,

Le malattie maggiormente ricorrenti sono per percentuale di ricorrenza sono:

- infezioni delle vie urinarie;
- glomerulonefriti;
- sindromi nefrosiche
- malattie renali ereditarie;
- calcoli renali;
- ipertensione
- tubulopatie
- aspetti nefrologici delle più comuni malformazioni renali
- anomalie minzionali (in particolare enuresi ed incontinenza)

**S.S. Asma e malattie polmonari pediatriche (dismessa nel 2022)**

La struttura semplice "Asma e malattie polmonari pediatriche" è uno dei centri specialistici di riferimento per le malattie respiratorie e allergologiche dell'infanzia nel territorio urbano e regionale.
La struttura segue pazienti affetti dalle seguenti patologie: Asma e asma allergico in tutti gli stadi di gravità (compreso asma difficile ed intrattabile), patologie polmonari (sindrome del lobo medio, bronchiectasie, malformazioni congenite, discinesia ciliare), rinite allergica, rinosinusite acuta e cronica.
Vengono altresì erogate visite allergologiche e pneumologiche pediatriche (allergia respiratoria, allergia alimentare, anafilassi, MAC per TPO per alimenti) test cutanei per allergia ad inalanti ed alimenti (prick-test) e vaccinazioni in ambiente protetto, prove di funzionalità respiratoria (spirometrie (da 4-5 a 17 anni con curva flusso/volume) e test con broncodilatazione farmacologica) e brushing nasale.

## S.C. Neurologia Pediatrica e Centro Regionale di Epilettologia infantile

La Struttura svolge attività di tipo clinico-assistenziali per pazienti affetti da problematiche neurologiche pediatriche.
Il CREI è il Centro di riferimento per i pazienti con epilessia e sindromi convulsive dell'infanzia e dell'adolescenza, con una presa in carico globale anche per tutte le problematiche psicologiche e sociali connesse. Risulta essere l'unica Struttura Complessa dedicata all'epilettologia dell'età evolutiva nella Regione Lombardia; è un Centro ad Assetto Avanzato riconosciuto dalla Lega Italiana contro l'Epilessia (LICE) ed è inserita come Centro di 3° livello all'interno del sistema Epinetwork della Regione Lombardia.
In particolare, il Centro fornisce prestazioni diagnostico-terapeutiche in quadri di epilessie complesse e di difficile inquadramento, epilessie farmacoresistenti (con possibilità di studio pre-chirurgico attraverso monitoraggi VideoEEG), sindromi epilettiche rare ed epilessie con associata disabilità. Vengono altresì effettuati trattamenti non farmacologici (diete, impianti di stimolazione del nervo vago – VNS).
Altre patologie d'elezione risultano essere le manifestazioni non epilettiche, le sindromi neurologiche pediatriche rare, le malformazioni cerebrali e le cefalee. All'interno della struttura opera un laboratorio di Neurofisiologia clinica e un laboratorio di neuropsicologia cognitivista dell'età evolutiva.
La collaborazione con la S.C. di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza dell'ASST consente una completa valutazione clinica, neurologica, cognitiva e riabilitativa dei bambini e degli adolescenti seguiti dalla struttura.
Le patologie d'elezione sono:

- Epilessie
- Epilessie farmacoresistenti
- Encefalopatie epilettiche
- Epilessie di interesse chirurgico
- Sindromi neurogenetiche
- Cefalee
- Malformazioni cerebrali
- Ritardo psicomotorio e ritardo mentale
- Disturbi parossistici non epilettici



134

***Attività di ricovero***

Vengono trattate le urgenze neurologiche pediatriche o è rivolta ai pazienti che necessitano di un completamento diagnostico e/o terapeutico in regime di ricovero ordinario. Viene attuata presso il reparto di Pediatria; i pazienti sono seguiti direttamente dal personale della struttura, in un contesto di integrazione funzionale con i colleghi del reparto di pediatria.

Viene garantito da parte dei Dirigenti medici e dei Tecnici di neurofisiopatologia della struttura, un servizio di Pronta Disponibilità su 24 ore di neurologica pediatrica e di diagnostica neurofisiologica per i pazienti afferenti al PS pediatrico e per i pazienti ricoverati nei Presidi Fatebenefratelli e Macedonio Melloni.

***Attività ambulatoriale***

Le attività di neurologia pediatrica e neurofisiologia clinica, ed in particolare di diagnostica elettroencefalografica (EEG), all'interno della S.C. Centro Regionale di Epilettologia infantile e Neurologia Pediatrica, sono effettuate a favore dei pazienti affetti da problematiche neurologiche ed in particolare da epilessie e sindromi correlate.

L'attività di neurofisiologia clinica viene svolta per i pazienti afferenti ai due Presidi Aziendali, per il Servizio territoriale di Neuropsichiatria Infantile (UONPIA) e per i pazienti esterni. Inoltre, all'interno del Presidio Fatebenefratelli, interagisce funzionalmente con la Struttura Semplice di Neurologia. Il servizio si rivolge all'utenza dell'età evolutiva (compresi neonati) ed adulti.

Inoltre, il personale medico ed i tecnici di neurofisiopatologia della struttura, svolgono un'attività di pronta reperibilità Aziendale per l'accertamento della morte cerebrale.

Con l'istituzione della struttura Semplice di Neurofisiologia Clinica, le attività di diagnostica EEG rivolte, sia ai pazienti del Centro Regionale per l'Epilessia, sia a tutti i pazienti con patologie neurologiche ricoverati all'interno dell'Azienda o esterni, potranno beneficiare di un'organizzazione specifica con un verosimile incremento dei volumi di prestazioni.

Tale sistematizzazione consente un'allocazione razionale delle risorse disponibili e una risposta specialistica alla crescente domanda.

Le principali prestazioni sono:

- EEG standard in veglia;
- polisonnogramma;
- VideoEEG in poligrafia;
- VideoEEG sonno notturno; monitoraggi Video EEG (attività presenti)
- Potenziali evocati acustici e visivi
- EMG (attività da struttura re)

Annualmente vengono svolti un totale di circa 2000 esami EEG, complessivi delle diverse tipologie di esame, sia per pazienti esterni sia interni.

La struttura semplice di Neurofisiologia clinica dipendente dalla struttura complessa opererà fino a metà del 2018, data in cui, allo scadere dell'incarico verrà revocata.

Sono presenti ambulatori specifici di epilettologia, ambulatori delle cefalee ed ambulatori delle malattie neurologiche rare. Una peculiarità della struttura è l'integrazione con il territorio, che garantisce consulenze urgenti a pazienti con problematiche neurologiche, inviati dai pediatri di libera scelta.

Tale collaborazione dovrà ulteriormente essere consolidata attraverso la creazione di percorsi e procedure specifiche.

Attività di MAC (macroattività ambulatoriali): consentono la possibilità di programmare Pacchetti Ambulatoriali di diverse prestazioni cliniche e strumentali, soprattutto per alcune situazioni cliniche complesse.

Vengono effettuate consultazioni e colloqui psicologici ai bambini e alle loro famiglie; valutazioni neuropsicologiche con indagini cognitive e neuropsicologiche attraverso la somministrazione di test specifici; viene svolta un'attività di supporto e coordinamento rivolta a genitori, insegnanti, educatori o riabilitatori ed interventi di psicoterapie per pazienti afferenti alla struttura.

Vengono eseguiti esami strumentali per pazienti esterni e per pazienti ricoverati (adulti, bambini, neonati): EEG e VideoEEG in poligrafia, in veglia e in sonno diurno e notturno, monitoraggi VideoEEG brevi e prolungati per i pazienti farmacoresistenti candidati alla chirurgia dell'epilessia.

## S.C. Ostetricia e Ginecologia Melloni

La Struttura Complessa Ostetricia e Ginecologia Melloni ha una lunga tradizione di accoglienza della gravidanza e del parto ed ha sviluppato negli ultimi decenni particolari livelli di competenza nella chirurgia laparoscopica ginecologica benigna conservativa e oncologica.



135

Svolge anche attività di prevenzione dato che è attivo al suo interno un Centro Vaccinale Regionale per Papilloma Virus (HPV) per donne fino a 45 anni.

Si distinguono all'interno delle aree specifiche

***Area delle Gravidanze a basso rischio***

L'assistenza alla gravida parte fin dalle primissime fasi della gravidanza attraverso un **Ambulatorio** dedicato specificatamente al primo trimestre con visite e controllo ecografici attraverso il quale si alimentano gli ambulatori specialistici per gravidanze patologiche.

In questo periodo viene gestito un servizio diretto tra pazienti ed ostetriche (Pronto Parto), che permette a ciascuna paziente, che lo richieda, un filo diretto con un'ostetrica che l'accompagnerà per tutto il periodo della gravidanza consentendo l'attivazione della dimissione precoce della puerpera con visita domiciliare dell'ostetrica.

E' attivo da anni un Corso di preparazione al parto, inserito nel circuito regionale, che attraverso lezioni pratiche e teoriche, permette ai futuri genitori di affrontare in modo sereno e completo l'esperienza della genitorialità.

La modalità del parto spontaneo fisiologico è scelta dalla paziente in accordo con l'ostetrica e può avvenire in acqua o su uno sgabello o in altre posizioni alternative alla classica litotomica, è inoltre possibile effettuare l'Analgesia in travaglio 24 ore su 24.

La sicurezza della mamma e del neonato è garantita dalla costante collaborazione con il servizio di anestesiologia e con i neonatologi.

**Area della Patologia della Gravidanza**

Sono disponibili ambulatori per le pazienti a rischio che eseguono diagnosi prenatale invasiva, ambulatori ecografici e clinici di secondo livello che offrono un percorso assistenziale completo alle gestanti per le patologie ostetriche ed un programma dedicato per le gravidanze gemellari. L'attività di screening delle patologie cromosomiche nel primo trimestre e l'attività diagnostica invasiva. Questa struttura effettua le analisi per la determinazione del cariotipo fetale colturale su campioni di liquido amniotico, villi coriali e sangue fetale in donne a rischio aumentato per patologie cromosomiche. Questa struttura opera anche per quelle patologie pediatriche e dell'adulto che non richiedono la diagnostica molecolare che è oggi lo standard diagnostico per la maggior parte delle sindromi e delle condizioni di rischio di sub-fertilità.

La struttura dispone di letti monitorati per le patologie materne più gravi. Con la collaborazione della struttura coplessa di Patologia e Terapia Intensiva Neonatale è possibile seguire gravidanze complicate e assistere bambini prematuri e/o con restrizione di crescita.

**Area PMA**

**Il Centro Sterilità e Procreazione Medicalmente Assistita (ESPA) dell'Ospedale Macedonio Melloni** di Milano offre un percorso diagnostico completo per la valutazione della coppia e la conseguente impostazione di un iter terapeutico specifico, avvalendosi di ambulatori di Endocrinologia Ginecologica e Sterilità e di un proprio laboratorio di seminologia e biologia PMA che esegue spermiogrammi, test di capacitazione seminale, crioconservazione dei gameti maschili (banca del seme). Le procedure terapeutiche (tecniche PMA) proposte comprendono sia tecniche minori "in vivo" (inseminazione intrauterina, inseminazione intraperitoneale) che tecniche maggiori "in vitro".

L'attività e prevalentemente ambulatoriale ma la struttura dispone anche di letti in DH dove accedono 500 pazienti ogni anno.

**Area Ginecologica**

Oltre agli ambulatori clinici di primo livello sono presenti ambulatori per procedure endoscopiche che eseguono procedure a bassa intensità operativa e assistenziale (isteroscopia) e per patologie specifiche (endometriosi/dolore pelvico, gravidanze extrauterine, ecografie ginecologiche di II livello). La struttura fornisce inoltre un completo percorso di screening e terapia riabilitativa e chirurgica dei disturbi della statica pelvica e l'incontinenza urinaria della donna. Queste disfunzioni e patologie sono in aumento come risultato della maggiore età alla prima gravidanza, dell'obesità, dell'inadeguata attività fisica.

Appartengono alla SC tre strutture semplici altamente specializzate:

**S.S. Uroginecologia Melloni**

Alla S.S. di Uroginecologia fanno riferimento i servizi di uroginecologia-urodinamica e di riabilitazione del pavimento pelvico. L'uroginecologia si occupa della diagnosi e del trattamento delle disfunzioni del pavimento pelvico nella donna, in modo da poter rispondere in modo adeguato a una rilevante richiesta sanitaria destinata con molta probabilità ad aumentare negli anni a venire, per il progressivo invecchiamento della popolazione correlato all'aumento dell'aspettativa di vita. Fra le patologie incluse in questo ambito le più frequenti sono il prolasso genitale, i disturbi della continenza urinaria, che impattano in maniera importante sulla qualità della vita delle donne, e le disfunzioni del pavimento pelvico in gravidanza e nel post-partum, ma anche molte altre condizioni come, ad esempio,



136

le disfunzioni sessuali e il dolore pelvico cronico. Alla S.S. di Uroginecologia fanno riferimento ambulatori specifici che permettono una accurata diagnosi dei disturbi della statica pelvica e delle disfunzioni pelviche post-partum, e l'istituzione di una terapia appropriata. All'interno dell'attività ambulatoriale sono stati riservati alcuni appuntamenti con accesso diretto dai consultori afferenti al Presidio Ospedaliero Melloni, migliorando la fruibilità del servizio e la continuità assistenziale territorio-ospedale. La struttura semplice di Uroginecologia costituisce una realtà in grado di prendersi carico delle richieste sanitarie descritte permettendone, in modo adeguato e coordinato, la diagnosi, il trattamento e il follow-up.
La SS interfacciandosi con specialisti di altre discipline (chirurgia generale, urologia, neurologia, fisiatria), si inserisce all'interno di un contesto multidisciplinare, nell'ottica dell'attuale tendenza organizzativa che prevede sempre di più la realizzazione di macrostrutture interdisciplinari.

**S.S. Chirurgia Endoscopica Ginecologica**
L'endoscopia in ginecologia rappresenta oggi la chirurgia di elezione per tutte le patologie benigne con approccio mini-invasivo e ha progressivamente sostituito la chirurgia a cielo aperto, fino ad essere impiegata anche in molti casi di patologia oncologica nelle fasi iniziali di malattia. In ambito diagnostico, l'ambulatorio di Isteroscopia consente la diagnosi di patologie benigne e maligne della cavità endometriale e di eseguire contestualmente piccola chirurgia ambulatoriale.
In seno alla SS di Chirurgia Endoscopica Ginecologica Ginecologia è nato il servizio di Patologia del Primo Trimestre (PPT). Tale servizio ambulatoriale, sulla scia delle Early Pregnancy Unit anglosassoni, costituisce la prima esperienza in Italia per la gestione della gravidanza extrauterina, della mola vescicolare e della gravidanza iniziale ad incerta localizzazione (PUL). La gestione ambulatoriale dei casi permette una diagnosi estremamente accurata e precoce, con la proposta di terapie mirate (chirurgiche e mediche), e fornisce la possibilità di un follow up rigoroso.
Uno degli obiettivi perseguiti dalla S.S. di Chirurgia Endoscopica Ginecologica del P.O. Melloni è la terapia chirurgica per la sterilità femminile. Sia le pazienti sottoposte a percorsi di PMA, sia le pazienti desiderose di prole che optino per un recupero della fertilità di coppia quanto più naturale possibile (in collaborazione con i Centri di NaPro Technology italiani ed esteri, in particolare Svizzera e Irlanda), possono trovare un servizio di endoscopia dedicato al trattamento specifico dell'endometriosi, della malattia infiammatoria pelvica acuta e cronica e della patologia tubarica.

**S.S. Patologia della gravidanza Melloni**
La SS di Patologia della gravidanza del presidio ospedaliero Macedonio Melloni consiste in un Reparto di degenza e in un'attività ambulatoriale. Vi afferiscono dieci medici dell'Unità di Ostetricia e Ginecologia che si occupano strettamente di ostetricia. Il Reparto collocato al secondo piano attiguo alla sala parto dispone di 15 posti letto: 13 destinati ai ricoveri ordinari e 2 due posti letto dotati di monitor elettromedicali per il controllo costante dei parametri vitali in pazienti con gravidanze patologiche o a seguito di complicanze intra e post partum. La gestione delle pazienti ricoverate in questi letti è in corresponsabilità con il Servizio di Anestesiologia e Rianimazione.
Il reparto di ricovero è a disposizione di pazienti la cui gravidanza è complicata da patologie pregresse o da patologie insorte durante la stessa, pazienti che hanno avuto un parto complicato o -pazienti in attesa di travaglio attivo (induzioni mediche, rottura delle membrane, prodromi di travaglio). Il personale ostetrico, coordinato dalla coordinatrice Ostetrica, si occupa dell'assistenza delle pazienti, con il supporto di sei operatori sociosanitari.
L'organizzazione dell'attività di Reparto prevede la presenza di un medico dedicato, che si occupa della gestione delle pazienti, dei ricoveri, delle dimissioni, degli accertamenti diagnostici, del colloquio con i parenti.
L'attività ambulatoriale consta di percorsi dedicati alla Patologia materna e a quella fetale con un approccio multidisciplinare, in collaborazione con il territorio (ambulatorio del diabete, dell'ipertensione, delle gravidanze gemellari e della gravidanza da PMA). Per tutte le patologie è stato stilato un percorso diagnostico terapeutico (PDTA), firmati, oltre che dal Direttore di Struttura e dai responsabili della compilazione della Direzione sanitaria.

## S.C. Pediatria Ospedale-Territorio

Il progetto di riorganizzazione della rete di offerta aziendale si misurerà nei prossimi anni con la capacità di stabilire un ponte tra ospedale e territorio.
Nella struttura sono inquadrate le risorse sanitarie ospedaliere che integrano l'offerta aziendale sul livello territoriale (in particolare nella rete dei consultori afferita dalla ASL).

L'inquadramento all'interno di un Dipartimento ospedaliero oltre ad essere la sede naturale per tipo di specialità rappresenta anche una modalità pratica di costruzione di un legame concreto tra ospedale e territorio.



137

Operativamente le risorse agiscono al di fuori degli ospedali ma contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi del Dipartimento ed il Dipartimento con le sue risorse ne supporta l'operato.
Non si tratta quindi di risorse irrigidite nella funzione territoriale o nella funzione ospedaliera ma piuttosto di una struttura presente in entrambi i contesti in funzione dei bisogni e dei programmi concordati. Il know how si sviluppa prevalentemente nel contesto ospedaliero dove l'unità può svolgere anche funzione di supporto nei momenti critici (reparti indeboliti da assenze di personale, squilibri della domanda, criticità nell'emergenza-urgenza).
L'attività si sviluppa invece a livello territoriale nelle sedi aziendali in base a budget concordati o nella collaborazione/convenzione con strutture territoriali in una logica di sussidiarietà che rafforzi il ruolo di riferimento dei presidi pubblici,
L'obiettivo della struttura si può riassumere nell'organizzare, sotto il coordinamento del Dipartimento funzionale, lo sviluppo delle attività territoriali dell'azienda nell'ambito della **rete dei consultori milanesi** facendo in modo che questa presenza sia fonte di efficienza ed efficacia e che la renda più strettamente collegati ai percorsi ospedalieri di secondo livello.

## S.S.D. Ginecologia Oncologica e Preventiva

LA SSD Ginecologia Oncologica e Preventiva è una struttura dipartimentale costituita da una equipe multidisciplinare che opera in diversi presidi ospedalieri ed in diversi ambulatori.
In questi ambulatori dedicati si effettua una **consulenza multidisciplinare** della paziente con patologia oncologica ginecologica, seguendo PDTA comuni che seguono gli standard nazionali ed internazionali, con una presa in carico tempestiva della paziente.
Dall'istituzione della SSD di Ginecologia Oncologica e Preventiva è regola che tutte le pazienti dimesse dopo intervento di chirurgia ginecologica e molte delle pazienti che è previsto siano operate vengono sottoposte ad una valutazione del gruppo multidisciplinare di ginecologia oncologica, formato da oncologi medici (che operano sia nel PO Sacco che nel PO Fatebenefratelli), chirurgo generale, chirurgo epato-biliare, anatomopatologo.
I Medici degli ospedali o del territorio che hanno inviato i pazienti alla valutazione della SSD di oncologia ginecologica sono regolarmente invitati a partecipare alla discussione del caso, nonché alla condivisione delle decisioni terapeutiche ed all'intervento chirurgico al fine di irrobustire ulteriormente il rapporto del paziente con i medici di fiducia.
Esistono ormai numerose esperienze in letteratura che dimostrano come la prognosi risenta significativamente dei volumi di attività e delle multi-professionalità presenti nell'ospedale che tratta le pazienti affette da neoplasia ginecologica.

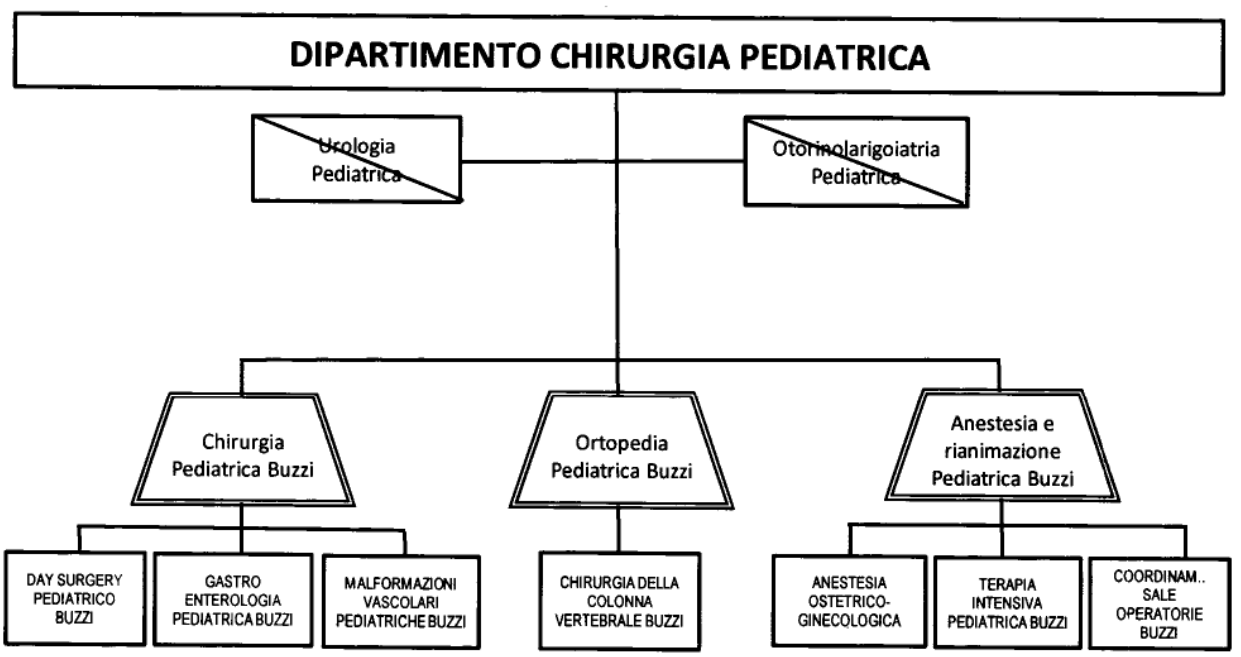


138

# Il Dipartimento di Chirurgia pediatrica

Il Dipartimento di Chirurgia Pediatrica è collocato nel Presidio Ospedaliero Vittore Buzzi e contiene al suo interno diverse specialità uniche nell'Area Metropolitana milanese. L'ospedale V. Buzzi, in funzione della sua vocazione pediatrica, è uno dei pochi ospedali che comprende al proprio interno una struttura di Anestesia e Rianimazione e Terapia Intensiva Pediatrica. La presenza di questa struttura consente di sviluppare in piena sicurezza attività chirurgiche multi-specialistiche in pazienti complessi.

Il Dipartimento comprende tre strutture complesse, due strutture semplici dipartimentali e 7 strutture semplici.




## S.C. Chirurgia Pediatrica

LA S.C. di Chirurgia Pediatrica è dotata di 20 letti dove possono essere ricoverati pazienti dall'età neonatale all'adolescenza fino a 18 anni che necessitino di interventi chirurgici. Ne vengono eseguiti circa 2.000 ogni anno assicurando risposta a circa il 40% della domanda cittadina.
I chirurghi sono presenti 24 ore su 24 assicurando un servizio di guardia attiva, di Pronto Soccorso , di reperibilità notturna, prefestiva e festiva.
Il reparto è stato recentemente ristruttura to con l'intento di migliorare l'accoglienza ai piccoli pazienti ed ai loro familiari, è dotato di nuovi arredi a misura di bambino, con caratteristiche adeguate all'età dei pazienti. Ogni stanza può accogliere 2 bambini, dispone di un letto per ogni mamma, di televisore, frigorifero e servizi igienici; nel reparto vi è un'ampia ed accogliente sala giochi, una sala di attesa.
La Scuola in Ospedale ed il Servizio di sostegno psicologico integrano in modo qualitativo l'offerta assistenziale.

L'attività ambulatoriale è molto intensa, attrae pazienti segnalati da pediatri e specialisti di tutta la Lombardia e da fuori regione e questi ambulatori alimentano l'attività programmata. Circa tre quarti dei ricoveri provengono da fuori città (la struttura assorbe circa il 20% della domanda lombarda).
Le competenze specialistiche del reparto sono:



139

La **Chirurgia neonatale e delle malformazioni** congenite (toraciche, digestive, epato-biliari, urologiche e dei genitali, vascolari). La presenza di un'attività di Counseling prenatale e Medicina Fetale, di una diagnostica con imaging materno-fetale ad elevata definizione, determina il trasferimento in utero di neonati con patologie malformative complesse provenienti da altri ospedali regionali ed extraregionali. LA S.C. di Chirurgia Pediatrica del Buzzi è uno dei Centri di riferimento a livello nazionale per le malformazioni polmonari e vanta una notevole esperienza nel loro trattamento mininvasivo. E' Centro di riferimento per il trattamento delle malformazioni ano-rettali. E' uno dei pochi Centri in Italia con competenza nella diagnosi e trattamento delle malformazioni vascolari complesse.
La **Chirurgia digestiva** si occupa di tutte le patologie del tratto gastroenterico superiore ed inferiore (reflusso gastro-esofageo; disganglionosi, malattie croniche intestinali, epato-biliari, pancreatiche) eseguendo ogni tipo di indagine strumentale; la S.C. è dotata di un Centro di Endoscopia Digestiva Pediatrico con ogni tipo di strumentazione endoscopica dedicata al bambino.
**La Chirurgia urologica e dei genitali**. Si occupa di patologie congenite ed acquisite (uropatie malformative, litiasi) con particolare attenzione a procedure diagnostiche e terapeutiche mininvasive, endoscopiche ed endourologiche (trattamento endo-urologico della calcolosi urinaria). LA S.C. vanta un enorme esperienza nella correzione delle anomalie dei genitali (ipospadia, epispadia, DSD). Alla S.C. afferiscono attraverso un ambulatorio multidisciplinare pazienti con spina bifida e disrafismi spinali, pertanto affetti da vescica neurologica ed incontinenza urinaria che richiedono diagnosi strumentali, programmi di riabilitazione e di ricostruzione chirurgica.
La **Chirurgia oncologica dei tumori solidi in età pediatrica.** La cura del bambino con tumore viene realizzata con un team multidisciplinare (chirurghi, pediatri, oncologi, anestesisti, radiologi, psicologi) in collaborazione con gli Oncologi Pediatri dell'Istituto Nazionale Tumori di Milano. Rappresenta un'attività numericamente significativa, che comprende le varie fasi diagnostiche e terapeutiche chirurgiche in piccoli pazienti spesso in condizioni critiche. Molte procedure vengono svolte con tecniche mininvasive per ridurre il trauma chirurgico e favorire il rapido inizio della chemioterapia adiuvante.
LA S.C. di Chirurgia Pediatrica può vantare una considerevole esperienza nelle tecniche di **Chirurgia mininvasiva**; il blocco operatorio è dotato di attrezzature ad elevata tecnologia e definizione (apparecchiatura 3D) che consentono l'esecuzione di interventi in chirurgia laparoscopica, toracoscopia, retroperitoneo-scopica nei bambini di ogni età, anche in neonati di basso peso.
Il **Trattamento chirurgico in pazienti disabili**. La struttura ha sviluppato una vasta esperienza nel trattamento di pazienti con handicap neurologico, con ricorso a tecniche mininvasive, endoscopiche di impianto di presidi per la nutrizione e trattamenti farmacologici, riabilitativi, endoscopici e chirurgici della vescica neurologica.

Dalla struttura complessa **Chirurgia Pediatrica** dipendono 3 strutture semplici:

**S.S. Chirurgia delle malformazioni vascolari pediatriche Buzzi**
Dal 1999 al 2013 l'attività del "**Centro Angiomi e Malformazioni Vascolari nell'Infanzia**" presso l'Ospedale "Vittore Buzzi" era riconosciuta come S.S. di Chirurgia Vascolare a indirizzo pediatrico. Nel 2014 tale struttura è stata soppressa. Da quella data l'attività del Centro Angiomi è confluita nella S.C. di Chirurgia Pediatrica del Buzzi.
Il centro è dedicato alla diagnosi e cura delle Malformazioni vascolari congenite, vanta una lunga e riconosciuta esperienza ed è riferimento regionale e nazionale. Cura pazienti complessi affetti da sindromi malformative associate, ha un'intensa attività sia scientifica che di ricerca.
Ha delle elevate competenze nel trattamento Laser degli angiomi, nella sclero-embolizzazione di malformazioni vascolari e linfatiche, nella chirurgia ablativa di angiomi ed anomalie vascolari. E' riconosciuto nella rete formativa della Scuola di Specializzazione di Chirurgia Vascolare di UNIMI come centro di formazione per le malformazioni vascolari; afferisce all'ISVA (Società Italiana per lo studio delle Anomalie Vascolari)
Le anomalie vascolari costituiscono un gruppo eterogeneo di patologie dell'apparato circolatorio caratterizzate da alterazioni morfo-struttura li e funzionali di varia natura, gravità ed estensione che possono interessare ogni tipo di vaso ematico e/o linfatico, di qualunque calibro o distretto anatomico.
Esse rappresentano un problema di grande rilevanza medico-sociale in quanto si tratta di patologie invalidanti che si manifestano in età pediatrica, dal neonato all'adolescente, con gravi alterazioni funzionali, estetiche e psicologiche.
L'incidenza dei tumori vascolari è stimata tra il 4% e il 10%. Percentuali ancora maggiori (fino al 20%) si osservano nei prematuri. L'incidenza delle malformazioni vascolari è stata stimata 1,2% dei nati.
Attualmente il "Centro Angiomi e Malformazioni Vascolari nell'Infanzia", istituito all'Ospedale dei Bambini "Buzzi" di Milano dal Gennaio 1999, costituisce l'unico reparto chirurgico esclusivamente dedicato alle malformazioni vascolari in età pediatrica nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale.
Il Centro rappresenta un punto di riferimento regionale e nazionale per i piccoli pazienti affetti dalle seguenti condizioni cliniche:
- emangiomi ed altri tumori vascolari rari;



140

- malformazioni vascolari di tipo capillare, venoso e artero-venoso ad interessamento cutaneo, mucoso, osteo-articolare e viscerale;
- malformazioni linfatiche, linfangiomi e linfedemi congeniti
- sindromi polimalformative vascolari congenite e Malattie Rare (Sindrome di Klippel-Trenaunay, Sindrome di Sturge Weber, Sindrome di Proteus, Blue Rubber Bleb Naevus, Sindrome di Maffucci, Sindrome di PHACE).

Il Centro è accreditato dall' Istituto Mario Negri della Regione Lombardia come centro di riferimento per le sindromi vascolari rare congenite attualmente riconosciute negli elenchi delle malattie rare (attualmente è in corso di valutazione da parte dell'Istituto Superiore della Sanità l'istituzione di un nuovo codice di esenzione per malattia rara che interessa le malformazioni vascolari: RNG142 "altre sindromi malformative congenite gravi ed invalidanti dei vasi periferici". Con questo codice potrebbero essere certificati la maggioranza dei pazienti cronici afferenti al nostro Centro Angiomi e Malformazioni Vascolari del Buzzi).

Il Centro costituisce centro d'eccellenza ad alta specializzazione nelle seguenti aree di interesse:
– diagnostica ecocolordoppler delle malformazioni vascolari nel bambino;
– trattamento laser di emangiomi e lesioni angiodisplasiche della cute;
– trattamento di sclero-embolizzazione delle angiodisplasie;
– exeresi, rimodellamento e chirurgia plastica correttiva delle anomalie vascolari.
Nel 2015 sono stati eseguiti oltre 450 interventi chirurgici.
Il "Centro Angiomi e Malformazioni Vascolari nell'Infanzia" presso l'Ospedale "Vittore Buzzi" è attualmente convenzionato con la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare dell'Università degli Studi di Milano.

La collocazione di un Centro ad alta specializzazione per la cura delle Anomalie Vascolari nel contesto di un Polo Pediatrico trova la sua ragion d'essere nella natura congenita di tali patologie e nella ormai comprovata necessità di interventi precoci durante l'età pediatrica.
Si può ritenere che la correzione precoce dei difetti vascolari nel bambino può ridurre le conseguenze funzionali ed estetiche e le ricadute psicologiche nell'adulto.
Il Centro necessita oggi di un potenziamento per poter rispondere alle richieste sempre crescenti da parte di una popolazione di pazienti provenienti da tutta Italia in cerca di una struttura pubblica di riferimento dotata delle attrezzature tecnologiche e delle competenze specialistiche necessarie.
La gestione multidisciplinare di tali patologie richiede la collaborazione di diversi specialisti (Chirurgo Pediatra, Chirurgo Vascolare, Chirurgo Plastico, Otorinolaringoiatra, Dermatologo, Radiologo interventista, Cardiologo, Ematologo) coordinati da un medico esperto nella gestione clinica delle malformazioni vascolari e di tutte le problematiche mediche e chirurgiche ad esse associate.
L'elevata qualità dell'attività svolta dal "Centro Angiomi e Malformazioni Vascolari nell'Infanzia" del Buzzi è stata riconosciuta dalla Società Scientifica denominata SISAV (Società Italiana per lo Studio delle Anomalie Vascolari, www.sisav.eu) di cui la dr.ssa Vittoria Baraldini è attualmente Segretario del Comitato Scientifico e coautrice delle linee guida diagnostico-terapeutiche ufficiali sulle Anomalie Vascolari redatte dalla Società.
Il "Centro Angiomi e Malformazioni Vascolari nell'Infanzia" presso l'Ospedale dei Bambini di Milano "V. Buzzi" presenta quindi le potenzialità per poter svolgere la funzione di Centro unico di riferimento su base nazionale, rispondendo ad una esigenza sociale e convogliando pazienti affetti da gravi malformazioni vascolari e rare sindromi polimalformative complesse da tutto il territorio nazionale.
A tal scopo necessita di una maggior visibilità e solidità istituzionale. Una maggior disponibilità di risorse potrà incentivare la ricerca scientifica in tema di malattie rare (già in corso un protocollo di screening delle anomalie genetiche associate alle sindromi vascolari rare) e innovazioni terapeutiche (attualmente in programma la sperimentazione di terapia medica con Rapamicina) e fornire a tali pazienti le cure adeguate in un ambiente che possa garantire uno strumentario tecnologico all'avanguardia (ad esempio apparecchiatura per diagnostica Ecocolordoppler e RMN, Laser) per una gestione multidisciplinare qualificata anche dei casi più complessi.

**S.S. Day Surgery Pediatrico Buzzi**
La struttura di Day Surgery in ambito pediatrico è specializzata nella terapia di patologie di complessità media tipiche dell'età pediatrica ed evolutiva. Opera in ambiente protetto e con percorsi di preparazione studiati in funzione dell'età del paziente.
Dispone di due letti di DH che sono occupati al 100 % nel corso dell'anno con circa 500 casi di chirurgia pediatrica programmata (prevalentemente casi di chirurgia urologica del tipo correzione varicocele ed orchiopessia).
A causa del carattere specialistico la percentuale di attrazione da altri ambiti territoriali supera il 50% sulla casistica trattata.



141

**S.S. Gastroenterologia pediatrica Buzzi**
L'Unità di gastroenterologia pediatrica esplica un'attività diagnostica, operativa e chirurgica nei pazienti con patologie gastroenterologiche di interesse chirurgico:

- disturbi della deglutizione,
- disordini dell'alimentazione di tipo neurologico,
- reflusso gastroesofageo,
- stipsi
- disganglionosi.

Effettua procedure diagnostiche e chirurgiche nei pazienti con malattie croniche intestinali (rettocolite ulcerosa, Morbo di Chron).
Pratica diagnosi e trattamento di pazienti con emorragie digestive
È presente un ambulatorio dedicato ai pazienti affetti da malformazioni ano-rettali individuando la casistica da trattare nel reparto di ricovero.

L'attività è prevalentemente ambulatoriale (inquadramento diagnostico e trattamento chirurgico endoscopico) ma svolge anche funzione di presa in carico per pazienti cronici o con trattamenti di lunga durata. Si occupa infatti del confezionamento e del follow-up di stomie nutrizionali in pazienti con handicap neurologico.

## S.C. di Ortopedia Pediatrica Buzzi

La Struttura Complessa di Ortopedia Pediatrica opera su 10 letti ordinari e 2 di DS. Oltre alle attività tradizionali è specializzata nel trattamento ortopedico nelle disabilità croniche pediatriche con particolare riferimento alla paralisi cerebrale infantile per cui costituisce un riferimento regionale e nazionale (>60% di pz. da fuori Regione).
E' considerata un riferimento su scala nazionale per:

a) trattamento della spasticità tramite impianto di **Pompa al Baclofen intratecale** (maggior casistica europea e tra le principali nel mondo) e con inoculazione di Tossina Botulinica
b) trattamento chirurgico delle retrazioni muscolo-tendinee, delle componenti torsionali ossee e delle deformità legate alla paralisi cerebrale infantile e ad altre malattie neuromuscolari.
c) trattamento chirurgico della scoliosi neuromuscolare.
d) dal punto di vista diagnostico strumentale, presso la Struttura è presente un valido laboratorio di Analisi Computerizzata del Movimento (Gait Analysis), ormai con esperienza più che decennale, richiamo anche da fuori Regione. Qui sono stati eseguiti più di seimila esami, la casistica maggiore in Italia e una delle maggiori in Europa.

All'interno della SC è inserita una unità semplice altamente specializzata dotata di un'equipe autonoma dedicata alla chirurgia delle malformazioni della colonna vertebrale:

**S.S. Chirurgia della colonna vertebrale Buzzi**
La specializzazione in Chirurga della Colonna Vertebrale è una delle attività chirurgiche di eccellenza all'interno della S.C. di ortopedia Pediatrica. Attualmente vengono effettuati in media 3 interventi/mese, con liste d'attesa purtroppo troppo lunghe (circa 12 mesi) Tale attività completa il trattamento del bambino affetto da disabilità e l'Ortopedia Pediatrica del Buzzi ove trova tutte le cure chirurgiche di cui necessita. L'attività chirurgica di correzione della scoliosi neurologica in età pediatrica del Buzzi costituisce una delle esperienze più significative (in termini di casistica) in Italia. La chirurgia della colonna vertebrale in età pediatrica coinvolge altre Strutture del Buzzi come la Neurologia Pediatrica (per il monitoraggio intra e post-operatorio dei potenziali evocati) e la Terapia Intensiva Pediatrica per il trattamento postoperatorio di questi pazienti ad elevatissima complessità.
LA S.S. di Chirurgia della colonna vertebrale è organizzata da attività ambulatoriale e sedute operatorie dedicate, ha un volume di attività e costi riconoscibili nell'ambito del budget della S.C. di Ortopedia Pediatrica.

## S.C. Anestesia e Rianimazione Pediatrica Buzzi

La S.C. Anestesia e Rianimazione Pediatrica svolge attività in ambito neonatale, pediatrico, ginecologico ed ostetrico, in particolare si dedica a:



162

- Valutazione clinica del paziente che deve essere sottoposto ad un intervento chirurgico in ambulatorio pre-ricoveri allo scopo di ottimizzare la tecnica anestesiologica in sala operatoria seguendo poi il paziente nel suo percorso ospedaliero fino alla dimissione.
- Utilizzo estensivo di tecniche di anestesia loco-regionale (isolate o in associazione all'anestesia generale) per garantire al paziente la massima copertura antalgica.
- Sedazioni per procedure radiologiche.
- Servizio di guardia anestesiologica ostetrica che offre alla partoriente la possibilità di partorire senza dolore con analgesia epidurale.

Dal 2010 la struttura è diventata Centro di riferimento regionale per le **Cure Palliative Pediatriche** (DGR 11085/2010) (CPP). Questa attività viene svolta in collaborazione con strutture territoriali rispecchia in pieno le direttive della nuova Legge Sanitaria Regionale che prevede continuità assistenziale Territorio-Ospedale.

Attività Scientifica
La produzione scientifica è incentrata prevalentemente sul bambino in condizioni critiche. La TIP del Buzzi coordina la rete nazionale delle Terapie Intensive Pediatriche (TIP.Net) dal 2004. Attraverso la rete nazionale vengono raccolti dati epidemiologici e si effettuano trial clinici in 16 delle 21 TIP italiane.

Dalla struttura complessa dipendono tre strutture semplici:

**S.S. Terapia Intensiva pediatrica (TIP)**
La Terapia Intensiva Pediatrica è una delle strutture di riferimento regionali per il ricovero intensivo in età pediatrica ma accoglie pazienti provenienti anche da altre regioni attraverso la rete del 118 in special modo per i pazienti affetti da patologia neuromuscolare ventilati a domicilio.
La struttura è dotata di 6 posti letto di terapia intensiva pediatrica e vi transitano ogni anno circa 500 pazienti con degenze solitamente comprese tra 1 e 4 giorni.
È destinata al ricovero diverse tipologie di pazienti:
- pazienti pediatrici (età: dal neonato a termine ai 18 anni) trasportati dal 118 o accettati nel pronto soccorso
- pazienti pediatrici (età: dal neonato a termine ai 18 anni) trasferiti dai reparti del presidio o anche da altri presidi
- pazienti adulti (maggiori di 18 anni) provenienti da altre unità del P.O. Buzzi (solo eccezionalmente).

Per quanto riguarda i criteri di accettazione si fa riferimento alla procedura "accettazione, presa in carico, dimissione e trasferimento dell'utente nei letti di Terapia Intensiva".
In Lombardia attualmente esistono solo quattro rianimazioni pediatriche in grado di accogliere i bambini in condizioni critiche provenienti dal territorio, dalle rianimazioni adulte e dalle strutture pediatriche lombarde. La presenza di una TIP fa sì che la Struttura possa definirsi HUB Pediatrico.
La TIP del Buzzi insieme a quella della De Marchi lavorano sulla rete dell'emergenza pediatrica all'interno del Progetto Regionale RIMMI.

**S.S. Coordinamento sale operatorie Buzzi**
La gestione del Blocco Operatorio organizza le attività delle sale operatorie garantendo l'erogazione di prestazioni e terapie appropriate, in modo tempestivo, efficiente e sicuro, usando al meglio le risorse disponibili, al fine di soddisfare, tramite collaborazioni e integrazioni con altre strutture, le necessità di cura e di assistenza e le aspettative del malato e dei suoi familiari.
L'organizzazione si articola su tre sale dedicate a turno alle seguenti specialità:
- chirurgia pediatrica
- ortopedia
- chirurgia delle anomalie vascolari
- otorinolaringoiatria
- odontoiatria
- ginecologia

**S.S. Anestesia Ostetrico-Ginecologica**
La struttura è specializzata nella gestione delle anestesie per interventi chirurgici di tipo ginecologico e nel servizio partorire senza dolore con analgesia epidurale.



143

## S.S.D. Otorinolaringoiatria pediatrica

LA SSD di Otorinolaringoiatria pediatrica dispone di 6 posti letto ordinari ed 1 letto in DS.
Rivolge la propria attività alla diagnosi e cura di bambini con patologie di interesse otorinolaringoiatrico.
Ha sviluppato una competenza specifica nelle patologie congenite delle vie aeree svolgendo attività di endoscopia diagnostica ed anche terapeutica in età neonatale o precoce. Tale competenza si rivolge anche alle patologie ostruttive acquisite (membrane, granulomi, stenosi esito di intubazioni OT prolungate).
E' Centro per lo screening e la cura dei pazienti con sordità profonda; per questi bambini viene effettuata una presa in carico completa in cui è prevista la valutazione e la riabilitazione audiologica sino a risoluzioni chirurgiche che prevedono l'impianto di protesi cocleari.
La struttura si occupa anche delle patologie acquisite dell'orecchio (otiti, otomastoiditi)
Nei casi di patologie acquisite delle prime vie aeree la struttura esegue interventi di tonsillectomia adenioidectomia e polipectomia nasale.

## S.S.D. Urologia pediatrica

LA SSD svolge attività di counseling prenatale per uropatie malformative, pratica ogni indagine diagnostica strumentale nelle patologie urologiche congenite ed acquisite.
Effettua ogni tipo di intervento ricostruttivo della via urinaria nelle situazioni suddette, compresa la ricostruzione pre-trapianto renale. Si rivolge anche ad una popolazione di pazienti con vescica neurologica (spina bifida, disrafismi).
Si occupa delle diagnosi e correzione delle anomalie dei genitali maschili (ipospadia, epispadia) e femminili (epispadia, ricostruzione di neovagine etc.)



144

# Il Dipartimento Malattie Infettive

Il Dipartimento di Malattie Infettive è un dipartimento storico dell'ex azienda ospedaliera Sacco, e costituisce da sempre uno dei maggiori punti di **riferimento regionale** e **nazionale** nella cura di malattie infettive, tra le quali l'HIV/AIDS (qui, ad esempio, viene seguita una delle più grandi corti europee di pazienti con malattia da HIV, oltre 6500 con più di 5600 pazienti in terapia antiretrovirale).
Assieme allo Spallanzani di Roma, è uno dei due centri di riferimento a livello nazionale per le emergenze infettivologiche (patogeni infettivi di ***classe A*** che richiedono alto isolamento, bioterrorismo, pandemie, ecc.), ed è stato centro di riferimento per le patologie infettive e di importazione durante Expo 2015. Per questo il Dipartimento è costituito da unità operative altamente specializzate ed opera spesso trasversalmente incrociando con la sua specificità specialità di diversa natura.
Durante la pandemia da COVID-19, in ottemperanza alla sua *mission* come centro di riferimento per l'emergenza infettivologica, il Dipartimento ha svolto un ruolo centrale nella gestione della pandemia stessa, soprattutto nella prima ondata. Il 20 febbraio 2020, nel momento stesso in cui il laboratorio di microbiologia dell' ospedale Sacco ha comunicato la positività del paziente di Codogno, si è attivata immediatamente la *task force* (infettivologi, rianimatori) per l'intervento a Codogno, nel rispetto delle indicazioni dell' Unità di crisi regionale (l'intervento sull' ospedale di Codogno prevedeva l'evacuazione dei pazienti con o con sospetta COVID ed immediata esecuzione di tamponi sul territorio cercando di ricostruire i contatti dei positivi).
Nelle settimane successive a causa del dilagare della pandemia il Dipartimento ha ampliato i posti letto a disposizione per pazienti COVID di 68 di partenza ai 134 nel momento del picco ed ha anche allestito 31 letti per la terapia intensiva negli spazi per l'alto biocontenimento del dipartimento stesso (piano terra del padiglione 56).
Alla fine di marzo 2022 i pazienti COVID curati direttamente presso il Dipartimento di malattie infettive sono stati oltre 3500.

Il Dipartimento, inoltre, pur avendo un'ampia autonomia gestionale, è fortemente interconnesso con gli altri Dipartimenti dell'ASST nella cura del paziente assicurando continuità assistenziale e la ricchezza di un percorso terapeutico multidisciplinare. I professionisti del Dipartimento, inoltre, collaborano con attività di consulenza con diversi nosocomi dell'area milanese, sia pubblici, che privati accreditati, che privati puri (Istituto Besta, Ospedale Gaetano Pini, Ospedale Galeazzi, IEO, tra i più importanti), e, in ambito territoriale, soprattutto per l'organizzazione dei percorsi e la gestione di COVID 19, con diverse RSA.

Il Dipartimento è centro coordinatore di diversi studi clinici nazionali e internazionali e collabora attivamente nella ricerca clinica traslazionale, attualmente orientata prevalentemente sullo sviluppo di farmaci per il trattamento di HIV/AIDS, di COVID 19 e delle epatiti croniche di origine virale: in genere, ogni anno, vengono condotti più di 40 studi di fase II, III e IV e, più recentemente, uno o due studi di fase 1. L'attività di ricerca è certificata dall'elevato numero di pubblicazioni scientifiche internazionali prodotte (circa 50- 60 pubblicazioni indicizzate ogni anno, Dipartimento con maggior *impact factor* del polo universitario di competenza).

Il contributo alla formazione degli studenti della facoltà di medicina e della scuola di specializzazione in Malattie Infettive dell'Università di Milano e del Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche è un'attività cruciale che viene svolta con passione da tutto il personale afferente alla struttura.

I dirigenti medici del Dipartimento collaborano costantemente in qualità di esperti a commissioni/gruppi di approfondimento tecnico sia a livello regionale che nazionale.

Il valore della produzione annua (prima della pandemia) superava il valore di 11 milioni di euro provenienti da oltre 1.650 dimissioni da ricovero ordinario e da oltre 110.000 prestazioni **ambulatoriali** e da specifiche **funzioni per attività non tariffabili** relative alla gestione dei pazienti HIV/AIDS (DGR 1185 del 27.7.2015) e per la **funzione** complessità gestionale del file F.
Relativamente al **file F** il Dipartimento in questi anni ha gestito un budget costantemente superiore ai 40 milioni di euro, legato soprattutto alla spesa dei farmaci antiretrovirali (nel 2015 l'arrivo dei nuovi farmaci per il trattamento dell'epatite cronica C ha portato il budget del file F a cifre superiori ai 70 milioni).



145

La dimensione crescente della spesa **è un fenomeno generale ma l'impegno del Dipartimento è mantenere il costo medio di gestione del paziente HIV/AIDS** (diagnostica, controlli ambulatoriali e trattamenti) tra i più bassi sia nell'area metropolitana che in Regione[3].

Nell'ottica delle progettualità relative ad **Ospedale-Territorio** la presenza del Dipartimento Malattie Infettive all'interno dell'ASST rappresenta un'occasione per partecipare, in collaborazione con la Direzione Sociosanitaria Aziendale, alla progettazione dei servizi distrettuali di Prevenzione delle malattie infettive anche attraverso la proposta vaccinale (vedi sotto).

Il Dipartimento è centro di riferimento per la profilassi post-esposizione professionale (PPE) e sessuale (PPES) per l'infezione da HIV per l'ATS di Milano e per tutti i nosocomi dell'area metropolitana che non hanno il servizio di malattie infettive. Sul tema della prevenzione delle Malattie infettive e delle vaccinazioni le competenze del Dipartimento Malattie Infettive possono essere utilizzate sia nell'identificazione dei "target" sia a supporto di progetti qualitativamente avanzati (e.g. la vaccinazione antinfluenzale a tutta la coorte di pazienti sieropositivi in carico al dipartimento e di tutti i pazienti immunodepressi intercettati). Da qualche anno l'offerta vaccinale per i pazienti fragili, nel rispetto del piano regionale vaccini, è stata ampliata con l'apertura di un ambulatorio giornaliero dedicato.
Le opportunità che il territorio offre all'ospedale nell'ottica della riforma della L.R. 23/2015 sono comunque numerose: dal supporto alla rete sociosanitaria per la gestione delle infezioni difficili (e.g. piaghe e ferite infette) e conseguente corretto uso dei farmaci (rischio resistenza agli antibiotici), alla cogestione dei pazienti HIV+ con i MMG (in particolare nell' identificazione del sommerso), alla presa in carico insieme ai MMG dei pazienti con infezioni croniche (e.g. osteomieliti), che necessitano di terapie antibiotiche prolungate, alla cogestione delle patologie croniche in particolare del paziente anziano che si complicano frequentemente con patologia infettiva (e.g. il piede diabetico).

Il Dipartimento collabora in modo stretto con due strutture di recente istituzione:

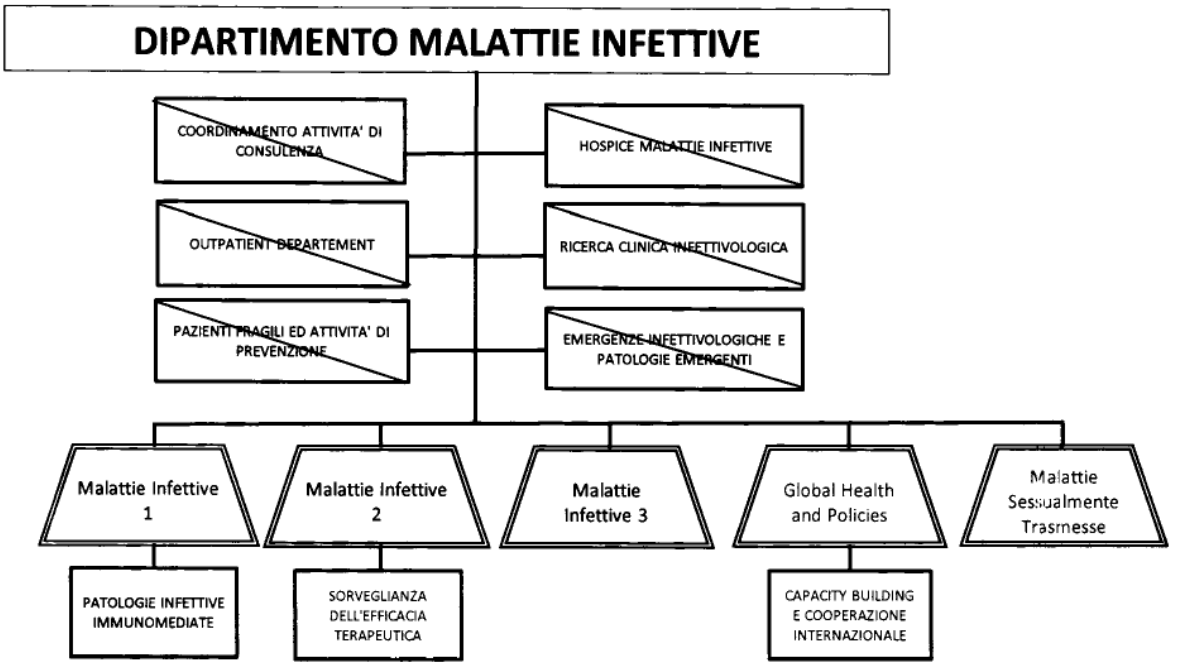
a) **SC Pediatria ad indirizzo Infettivologico e PS Pediatrico** che segue circa 100 bambini/adolescenti con infezione da HIV e bambini nati da madre HIV-infetta, che eseguono follow-up fino all'esclusione di diagnosi. Il team si avvale di medici, infermiere dedicate, psicologa ed educatrici per una valutazione clinica e laboratoristica, psicologica ed educazionale dei pazienti infetti. Il gruppo, con una casistica tra le più importanti in Italia, collabora con altrettanti prestigiosi teams a livello nazionale ed internazionale per lavori clinici e di ricerca. Sono inoltre seguiti bambini con infezione cronica da epatite C e B, anche in collaborazione con la S.S. di Epatologia, e bambini nati da madre HCV positiva o HBV positiva fino alla esclusione di diagnosi di infezione. Vengono inoltre seguiti bambini con malattie a potenziale trasmissione verticale (toxoplasmosi, infezione da CMV e sifilide), con tubercolosi e micobatteriosi, con infezioni respiratorie ricorrenti, parassitosi e con patologie infettivologiche acute da importazione. Sono inoltre attivi l'ambulatorio del bambino viaggiatore, con particolare riguardo alle profilassi nelle zone a rischio di malaria, tifo, febbre gialla e l'ambulatorio del bambino adottato per una valutazione clinica, laboratoristica e strumentale dei bambini provenienti da aeree a rischio di infezioni. L'Ambulatorio è attivo tutti i giorni feriali. È riferimento per la gestione di malattie infettive anche per altri nosocomi.

b) **SS Oncologia indirizzo infettivologico** con la quale viene potenziata e messa a punto la collaborazione nella stesura di protocolli per la gestione, il trattamento ed il monitoraggio dei pazienti oncologici con problematiche infettive (anche COVID correlate).

[3] Dati 2014 pubblicati da regione Lombardia nel 2015



146




## S.C. Malattie Infettive 1

***indirizzo coordinamento ospedaliero incluso offerta della diagnosi e cura delle allergopatie e delle malattie immunomediate***

La principale "mission" è quella di garantire la migliore la diagnosi e la cura dei pazienti con patologie di origine infettiva, allergica e immunologica. Ridottasi nel tempo l'emergenza HIV, con la gestione della maggior parte di questi pazienti a livello ambulatoriale, sono ritornate al centro delle attività giornaliere le classiche patologie infettive (sepsi gravi, infezioni osteoarticolari, endocarditi, malattie da importazione, infezioni del sistema nervoso), a cui si sono aggiunti temi nuovi relativi alle patologie infettive causate da germi multi-resistenti alla terapia antibiotica (superbugs).
Sotto il profilo dell'offerta la divisione resta il punto di riferimento a livello cittadino per la diagnosi e cura delle infezioni osteoarticolari (in stretta collaborazione con la S.C. di Ortopedia).
Il personale medico della struttura partecipa ai turni di guardia Interdivisionale e di Pronto Soccorso Infettivologico, oltre a garantire i turni di reparto pomeridiani e festivi.
I dirigenti medici della S.C. collaborano all'attività di formazione degli studenti del corso di laurea in Medicina e Chirurgia, del corso di laurea in scienze infermieristiche e del corso di specializzazione in Malattie Infettive.
Alla SC Malattie Infettive 1 afferisce una struttura semplice.

**S.S. Patologie Infettive Immunomediate**

La SS di Patologie Infettive Immunomediate si occupa di tutte le problematiche allergologiche/immunologiche (secondo dati OMS l'allergia affligge il 40% della popolazione).
L'area con la maggiore domanda si rivolge all'allergia ai farmaci per la quale la SS è una delle due strutture di riferimento del territorio milanese (nell'ambito MAC vengono svolti test cutanei, di provocazione e di desensibilizzazione che necessitano di una particolare esperienza, organizzazione e training del personale). Si occupa inoltre della diagnosi e della terapia per pazienti allergici agli imenotteri, attività che viene svolta in ambito ambulatoriale ed in MAC nell'iniziale fase di de-sensibilizzazione, per la potenziale pericolosità della procedura.
Partecipa alla commissione per l'allergia al lattice in considerazione del fatto che, prima tra gli ospedali di Milano, il lavoro della SS ha portato a garantire un percorso latex free per il paziente allergico.
Altre aree complesse sono la terapia ipo-sensibilizzante per inalanti, i test di provocazione con lattice e orale per alimenti ed additivi. L'Immunologia Clinica si occupa da circa 20 anni della diagnostica delle patologie immunologiche, da deficit e autoimmunità. In ambito MAC vengono svolte terapie immunosoppressive ed immunomodulanti.



147

Per il ricovero dei casi particolarmente complessi la S.S. si appoggia alla S.C. Malattie Infettive 1.
Viene, infine, svolta attività di consulenza allergologica ed immunologica per tutte le unità operative cliniche dell'ospedale ed in particolare per il PS (per le patologie allergiche acute), per la S.C. Medicina del Lavoro (nella diagnosi e profilassi delle allergopatie del personale) e per la S.C. Cardiologia per la desensibilizzazione all'acido acetilsalicilico.

## S.C. Malattie Infettive 2

***indirizzo coordinamento prevenzione territoriale e coordinamento attività in rapporto con il Dipartimento Funzionale Interaziendale "Centro Regionale delle Malattie Infettive"***

La SC Malattie Infettive 2, a Direzione Universitaria, definisce un nuovo modello di rapporto tra ospedale e territorio secondo le indicazioni della **riforma sanitaria** della Regione **Lombardia** n. 22 del 14/12/**2021.** In questo senso rafforza l'offerta delle attività per l'attività di consulenza per i presidi ospedalieri milanesi, per le strutture residenziali del sociosanitario (RSA, IDR, RSD, CD..) e per la rete della prevenzione che si sta sviluppando nei Distretti.

La SC collabora con le altre Strutture del Dipartimento Funzionale Interaziendale "Centro Regionale delle Malattie Infettive", in particolare per la parte clinica. In questo senso un ruolo importante è quello del coordinamento dei clinical trials.
Il personale medico della struttura partecipa ai turni di guardia interdivisionale e di Pronto Soccorso Infettivologico, oltre a garantire i turni di reparto pomeridiani e festivi.

I dirigenti medici della S.C. collaborano all'attività di formazione degli studenti del corso di laurea in Medicina e Chirurgia, del corso di laurea in scienze infermieristiche e del corso di specializzazione in Malattie Infettive.

Alla SC Malattie Infettive 2 afferisce una struttura semplice.

**S.S. Sorveglianza dell'Efficacia Terapeutica**
La SS Sorveglianza dell'Efficacia Terapeutica si occupa del monitoraggio continuo e della valutazione dell'efficacia delle terapie somministrate ai pazienti affetti da malattie infettive. L'obiettivo principale è garantire l'appropriatezza terapeutica e l'ottimizzazione dei trattamenti, in conformità con le linee guida nazionali e internazionali, al fine di migliorare gli esiti clinici.
La SS svolge un ruolo cruciale nel raccogliere e analizzare dati relativi all'andamento delle cure a livello aziendale e regionale, collaborando con le altre Strutture del Centro Regionale delle Malattie Infettive per l'attuazione di studi clinici. La struttura si interfaccia con il territorio e con le strutture sociosanitarie, garantendo un flusso di informazioni tempestivo e un'integrazione efficace con il sistema di prevenzione e gestione delle malattie infettive nei Distretti.
Il personale medico della SS partecipa alle attività di reparto, contribuendo anche alla formazione di studenti e specializzandi, così come previsto dal programma formativo della S.C.

## S.C. Malattie Infettive 3

***indirizzo coordinamento delle attività per l'emergenza infettivologica e della presa in carico dei pazienti con malattie da importazione***

La SC Malattie Infettive 3 è una struttura a Direzione Universitaria convenzionata con l'ASST Fatebenefratelli Sacco e come tale parte integrante per l'insegnamento delle malattie Infettive nell'ambito della Scuola di Medicina del campus di Vialba.
Sua "mission" è quella di garantire diagnosi ottimali e cure efficaci, formare operatori e fare ricerca ponendo il paziente al primo posto. I principali campi di interesse riguardano l'infezione/malattia da HIV/AIDS, le epatiti virali croniche (B, B+D, C), le endocarditi infettive, la tubercolosi e le micobatteriosi non tubercolari, la patologia tropicale di importazione (malaria, malattia di Chagas, leishmaniosi).

Le competenze di alta specialità sviluppate al suo interno sulle infezioni fungine, tubercolari e batteriche, le infezioni emergenti e le epatiti (testimoniate dalle pubblicazioni scientifiche e dall'attività di consulenza interna ed esterna all'azienda), integrate con quelle presenti in dipartimento, consentono di coprire tutti i principali campi della

disciplina. Il personale medico partecipa ai turni di guardia interdivisionale e di Consulenza al Pronto Soccorso attribuiti al Dipartimento di Malattie Infettive. La S.C. ha in atto un programma di consulenze specialistiche e di stewardship antimicrobica con le SS.CC. di Anestesia e Rianimazione, Chirurgia generale e Ginecologia-Ostetricia che prevede un confronto giornaliero dei medici delle succitate SC con un medico infettivologo dedicato specificamente a tali programmi. Tale attività, mantenuta anche durante la pandemia da COVID-19 con la SC Anestesia e Rianimazione, permette una ottimizzazione delle terapie antimicrobiche per garantire la migliore terapia e ridurre l'emergenza di batteri multifarmacoresistenti.

La struttura di Malattie Infettive 3 opera in comune con i reparti di ostetricia e ginecologia dell'Azienda (del Sacco in particolare) nella gestione della Patologia infettiva in gravidanza.

E' attivo un **ambulatorio multidisciplinare di Gestione Ambulatoriale Politerapie** (GAP-codice 61E103) che collabora con le SS.CC. Malattie Infettive e la SC Oncologia per la gestione ottimale delle terapie croniche dei pazienti oncologici e infettivologici in relazione alle possibili numerose interazioni farmacologiche. Da ultimo è stato istituito a partire da luglio 2020 un ambulatorio inizialmente dedicato ai pazienti cui veniva posta diagnosi di tubercolosi. A partire dal febbraio 2022 tale ambulatorio denominato "Infezioni da micobatteri e infezioni fungine polmonari" operante 5 giorni/settimana di occupa anche di altre infezioni da micobatteri e delle infezioni fungine polmonari, in particolare l'aspergillosi polmonare cronica. Il servizio fornisce direttamente ai pazienti seguiti in follow-up le terapie antimicrobiche con una ottimizzazione dei dosaggi in collaborazione con la Farmacologia clinica. E' attivo un ambulatorio di ecografia addominale che collabora con i medici dell'ambulatorio di epatologia anche con l'esecuzione di elastografia transizionale (Fibroscan) per la stadiazione delle epatopatie croniche e i medici della SC collaborano anche con la vulnologia.

La S.C. Malattie Infettive 3 è struttura collegata della Scuola di Specializzazione di Malattie Infettive e Tropicali dell'Università degli Studi di Milano e partecipa al Dottorato di Ricerca in Medicina Clinica e Sperimentale. In virtù della titolarità di tre corsi di Malattie Infettive del Corso di Laurea in Medicina e di numerosi corsi di laurea sanitari l'attività di docenza, che coinvolge buona parte del personale medico struttura to, assume per questa unità una rilevanza sostanziale. Il personale medico afferente alla SC ha contribuito in maniera significativa nell'affrontare l'attuale pandemia da SARS-CoV-2 gestendo nel corso delle diverse ondate epidemiche 3 diversi reparti di degenza (SC Malattie Infettive 3 Covid, Malattie infettive 4 Covid e sub-acute Covid, questi ultimi ubicati al padiglione 51) per un totale di 67 posti letto. Inoltre, contribuisce con il proprio personale medico ai turni di Hot-spot Covid-19 dove vengono somministrati anticorpi monoclonali, terapie antivirali orali e parenterali 7 giorni/7 giorni e all'ambulatorio Dipartimentale post-Covid. L'attività di ricerca sia per l'infezione da SARS-CoV-2 sia per le altre patologie infettive è testimoniata dalle numerose pubblicazioni da parte dei medici universitari e ospedalieri reperibili su Pubmed.

## S.C. Malattie Sessualmente Trasmesse

La S.C. Malattie Sessualmente Trasmesse, in quanto articolazione del Dipartimento Funzionale "Centro Regionale delle Malattie Infettive", svolge un ruolo di governance, monitoraggio e indirizzo di tuti centri MTS della Lombardia, promuovendo progettualità strategiche e innovative per l'eradicazione dell'HIV, la gestione della profilassi PrEP e il contrasto alle resistenze antimicrobiche associate a patogeni a trasmissione sessuale.
La mission include contrastare l'aumento epidemico delle IST e migliorare la salute sessuale e riproduttiva; sensibilizzare sia il personale sanitario che la popolazione generale, incrementando l'aderenza ai servizi di screening e prevenzione; supportare la creazione di percorsi assistenziali e di ricerca integrati per migliorare le terapie e le conoscenze diagnostiche; ridurre le disparità di accesso alle cure per le popolazioni vulnerabili, incluse quelle legate a sex work e identità di genere.
In una priva fase l'attività della SC è unicamente di governace, sorveglianza e indirizzo. In un secondo tempo, la Struttura svilupperà anche attività cliniche dirette, con particolare riguardo all'attivazione di progettualità strategiche di prescrizione di PrEP e PEP.
La SC offre percorsi informativi e formativi su salute sessuale ed educazione all'affettività nelle scuole e nelle università, azioni di sensibilizzazione alla prevenzione rivolte alla popolazione, ed iniziative di formazione e aggiornamento professionale del personale sanitario e paramedico, con collaborazioni specifiche in corsi di laurea e scuole di specializzazione in diverse discipline mediche. La Struttura si pone inoltre come centro regionale di promozione di strategie di educazione sessuale rivolto alla popolazione adolescente, come luogo sicuro di informazione per un uso consapevole e la riduzione del rischio negli utilizzatori di sostanze da chemsex, e come centro



149

a livello regionale per l'informazione, l'assistenza e l'accesso ai servizi di salute sessuale per le persone transessuali, non-binarie e di genere non-conforme.
Sul fronte della ricerca, la SC collabora con laboratori di microbiologia, istituti di sanità pubblica e il terzo settore, per sviluppare progetti in ambito clinico e comunitario, volti a migliorare le conoscenze e tecnologie necessarie per affrontare l'epidemia di IST.
La struttura mantiene relazioni funzionali con le altre strutture del Centro Regionale delle Malattie Infettive, il Dipartimento di Medicina di Laboratorio di ASST, tutti i Centri MTS della Regione, e i principali istituti di ricerca nazionali e internazionali.

## S.C. Global Health and Policies

La S.C. Global Health and Policies risponde alla mission di promuovere un approccio alla salute in linea con i principi della Global Health. La struttura mira a migliorare l'accesso alle cure e prevenire emergenze sanitarie, attraverso una collaborazione multisettoriale e internazionale, con particolare attenzione all'equità sanitaria e alla protezione delle popolazioni più vulnerabili.
La S.C. è costituita da un team multidisciplinare di esperti in Global Health, epidemiologia, salute pubblica, governance sanitaria e politiche internazionali.
La struttura promuove, in quanto parte del Dipartimento Funzionale "Centro Regionale delle Malattie Infettive", partnership con enti di cooperazione internazionale, supportando la formazione dei professionisti lombardi e facilitando l'ingresso di personale internazionale nel SSR.
Le attività didattiche della S.C. includono la sensibilizzazione dei professionisti della salute pubblica verso una visione globale della salute e la collaborazione con il corso di Salute Globale del corso di laurea in Medicina e Chirurgia. Viene inoltre supportata la didattica delle scuole di studi avanzati di Global Health.
Le linee di ricerca della S.C. si concentrano su temi come i determinanti socioeconomici della salute, le malattie infettive emergenti e neglette, la relazione tra salute e cambiamento climatico, e la governance della salute globale. La struttura mantiene relazioni con istituti di ricerca nazionali e internazionali, facilitando lo scambio di conoscenze e strategie.

Alla SC Global Health and Policies afferisce una struttura semplice.

**S.S. Capacity Building e Cooperazione Internazionale**
La Struttura Semplice di Capacity Building e Cooperazione Internazionale ha la missione di rafforzare i sistemi sanitari nei paesi a risorse limitate, attraverso la creazione di partenariati strategici e la collaborazione a progetti di cooperazione internazionale. Questa struttura si propone di migliorare la salute delle popolazioni più vulnerabili promuovendo collaborazioni con organizzazioni non governative, enti del terzo settore e altre istituzioni attive nel campo della salute globale.
La SS opera sviluppando progetti di capacity building per sostenere i paesi nella gestione delle emergenze sanitarie, fornendo assistenza tecnica e formativa al personale sanitario locale. Parallelamente, coordina missioni sanitarie internazionali per rispondere alle crisi umanitarie, promuovendo anche programmi di scambio per arricchire le competenze dei professionisti sanitari.
In collaborazione con il Master in Global Health dell'Università degli Studi di Milano, la struttura supporta la didattica e sviluppa programmi di tirocinio che introducono gli studenti alla cooperazione internazionale. Sul fronte della ricerca, la SS si concentra su temi legati alla salute globale, medicina dei disastri e salute dei migranti, rafforzando una rete di collaborazioni internazionali con enti accademici e sanitari. In questo modo, la struttura svolge un ruolo cruciale nel migliorare l'accesso alle cure nei paesi a risorse limitate e nel promuovere una salute globale equa.

## S.S.D. Outpatient Departement (DH, MAC e attività ambulatoriale)

L'offerta per i pazienti **non** in regime di ricovero (ordinario e di DH) è sempre stata una delle peculiarità del Dipartimento, anche in considerazione delle larghe coorti di pazienti affette da patologie croniche (malattie da HIV, epatiti croniche di origine virale, osteomieliti). In era pre-covid venivano erogate oltre 110mila prestazione anno, con ricavi superiori ai 3 milioni/anno. Negli ultimi anni è stata ampliata l'offerta per la presa in carico dei pazienti con infezioni osteoarticolari e delle protesi: il loro numero assoluto è in rapida e costante crescita in tutti i paesi occidentali. Entro il 2030 è prevista una crescita di interventi pari al 174% per l'anca e 673% per il ginocchio. L'impatto



150

sulla salute pubblica in termini di mortalità (valutata tra 1 e 3%), morbilità e costi economici è destinata ad essere pesantissima. Il costo economico è destinato a salire in caso di trattamenti non ottimali.
Durante la pandemia COVID-19 sono stati via, via presi in carico, e tuttora in follow-up, più di 1500 pazienti affetti dal cosiddetto long-covid.

## S.S.D. Pazienti fragili ed attività di prevenzione

Negli ultimi anni una delle attività che ha maggiormente impegnato il Dipartimento è stata quella della presa in carico dei pazienti con malattie sessualmente trasmesse.
Nel rispetto delle indicazioni regionali, sono state progressivamente svolte fondamentali attività per la diagnosi, la terapia ed il follow-up di malattie trasmesse sessualmente con un target di popolazione ad elevato rischio (pazienti HIV positivi, soggetti stranieri, MSM).
L'attività ha avuto carattere prevalentemente ambulatoriale con possibilità di accessi al DH (è possibile che i pazienti vengano ricoverati per eseguire piccoli interventi (condilomatosi genitali, patologie preinvasive HPV correlate, molluschi). Sono attivi Programmi di Prevenzione primaria (vaccinazioni specifiche, educazione sanitaria, counseling) e secondaria (screening) delle MTS. Sono stati istituiti programmi di screening e follow up per le patologie invasive cervicali ed extracervicali HPV correlate con l'utilizzo di apparecchiature dedicate (colposcopio, bisturi elettrico) e l'introduzione di tecnologie diagnostiche avanzate (anoscopia ad alta risoluzione).
In collaborazione con ATS, in ambito territoriale è attiva una collaborazione collaborazione con Opera San Francesco per lo screening, diagnosi e trattamento delle MTS in pazienti extracomunitari irregolari.
Nel prossimo futuro tutta l'offerta sopra riportata potrebbe essere implementata con l'assorbimento dell'attività attualmente erogata dal centro per le MTS di viale Jenner, attualmente afferente all' ATS.
LA SSD dovrà poi farsi carico del potenziamento dell'offerta vaccinale per i pazienti fragili: l'idea è quella di estendere la proposta vaccinale (attualmente prevalentemente indirizzata alla popolazione HIV/AIDS) a altre popolazioni fragili (pazienti con patologie tumorali, reumatologici, con malattie infiammatorie intestinali, ecc.).

## S.S.D. Ricerca clinica infettivologica

L' attività di ricerca clinica è stata, in questi anni, uno dei punti di forza del Dipartimento. Come già sopra riportato, il Dipartimento è centro coordinatore di diversi studi clinici nazionali e internazionali e collabora attivamente nella ricerca clinica traslazionale, attualmente orientata prevalentemente sullo sviluppo di farmaci per il trattamento di HIV/AIDS, di COVID 19 e delle epatiti croniche di origine virale: in genere, ogni anno, vengono condotti più di 40 studi di fase II, III e IV e, più recentemente, uno o due studi di fase 1. L'attività di ricerca è certificata dall'elevato numero di pubblicazioni scientifiche internazionali prodotte (circa 50- 60 pubblicazioni indicizzate ogni anno, Dipartimento con maggior *impact factor* del polo universitario di competenza). Dovrà poi essere potenziata l'attività di consulenza infettivologica per l'area metropolitana, garantendo una presenza costante dell'infettivologo presso le strutture pubbliche, private e private accreditate.
Infine, dovrà essere affrontata la problematica emergente (resasi drammaticamente evidente durale COVID 19), soprattutto nelle strutture di lungodegenza e nelle RSA, dell'aumento costante delle infezioni causate da batteri multiresistenti, soprattutto nelle strutture di lungodegenza e nelle RSA, garantendo, anche in questo caso, la competenza infettivologica specifica.

## S.S.D. Emergenze infettivologiche e patologie emergenti

L'Ospedale Sacco era stato individuato come centro di riferimento per il Nord Italia per le attività sanitarie attinenti al rischio biologico da episodi infettivi sia naturali (epidemici, pandemici), sia provocati (eventi di bioterrorismo), che possano rappresentare un rischio grave per la collettività.
A questo scopo negli anni scorsi sono stati finalizzati contributi finanziari per la predisposizione di strutture idonee alla diagnosi e cura di soggetti affetti da patologie infettive ad elevato impatto sociale, che hanno coinvolto le S.C. di Malattie Infettive, Microbiologia, Pronto Soccorso e Anatomia Patologica.
In particolare, le attività coordinate dal Dipartimento si sono concentrate principalmente in:

(1) predisposizione di piani organizzativi
(2) reperimento e gestione del materiale idoneo per affrontare gli eventuali episodi infettivi secondo le necessità;
(3) organizzazione di iniziative di formazione rivolte al personale addetto all'assistenza dei malati



151

(4) interventi di natura diagnostica ed assistenziale su casi clinici (compreso il trasferimento con ambulanza di malati con febbre emorragica virale provenienti da altre regioni).

Allo scopo è stato costituito un gruppo di intervento rapido (composto da personale medico e infermieristico del Dipartimento) con reperibilità h24, per il trasferimento con mezzo dedicato (ambulanza ad alto isolamento) di malati ad alta contagiosità provenienti da altre regioni del Nord Italia verso strutture idonee di ricovero (Ospedale Spallanzani di Roma), per la gestione di casi clinici nella fase iniziale di eventi epidemici che richiedessero procedure speciali di isolamento (pandemia influenzale) e di episodio attributi a presunti fatti di bioterrorismo (polvere con sospetta contaminazione da antrace) non gestibili nei termini dell'attività ordinaria di pronto soccorso e inviati presso l'ospedale da tutto l'ambito cittadino e aree circostanti. Alla S.S. non è attribuito personale proprio, ma si è avvalsa di personale del Dipartimento di Malattie Infettive per lo svolgimento dei compiti di intervento negli ambiti che le sono specifici.

Uno dei fenomeni più peculiari dell'era moderna è il progressivo aumento con sempre maggiore rapidità degli spostamenti da una parte all' altra del mondo sia per motivi turistici che di lavoro. Oggi ci si può spostare da in estremo all' altro del mondo in meno di 36 ore (il tempo di incubazione di molte malattie infettive è di 2-7 giorni!).
Accanto a questo si assiste al sempre più problematico arrivo di migranti dai paesi più poveri del mondo. Di conseguenza, le patologie di importazione (in particolare le patologie infettive trasmissibili) sono una realtà sempre più presente nel nostro Paese. Il Dipartimento di Malattie infettive dell'ASST FBF Sacco, in considerazione anche del fatto che è sede della scuola di specializzazione in malattie tropicali dell'Università di Milano, da anni si è occupato della casistica di patologia tropicale di importazione della profilassi delle patologie legate ai viaggi e alle migrazioni e della ricerca in ambito clinico, parassitologico ed epidemiologico. La necessità di implementare l'integrazione con il territorio indicata dalla recente legge di riordino sarà l'occasione per struttura re in modo ancor più funzionale questa attività del Dipartimento (i.e. implementazione delle profilassi vaccinali e non per coloro che si recano all'estero, più rapida presa in carico di coloro che rientrano dopo un viaggio e che presentano sintomi, maggiore collaborazione con le strutture di volontariato sociale che si fanno carico dei migranti).

## S.S.D. Coordinamento attività di consulenza

Il Dipartimento Malattie infettive rappresenta già da ora il secondo livello di valutazione per i casi infettivi di molte strutture ospedaliere regionali ed italiane e di alcune RSA dell'area metropolitana.

Nell'ottica di quanto emerso nella fase pandemica e post pandemica da Covid-19 e della presente emergenza di casi di antibiotico-resistenza, la prospettiva è quella di aumentare tale attività su altre strutture prive della figura dell'infettivologo, con particolare riguardo all'area metropolitana, al fine appunto di garantire la presa in carico dal punto di vista infettivologico del paziente e migliorare la qualità delle prestazioni rese.

Compito della SSD Coordinamento attività di consulenza sarà quello, in particolare, di garantire un'attività di consulenza permanente, caratterizzata dalla presenza dell'infettivologo non solo all'interno della ASST e delle attuali strutture convenzionate, bensì anche delle strutture di nuovo convenzionamento, utilizzando PDTA comuni, la cui predisposizione e diffusione farà carico a questa stessa struttura.

## S.S.D. Hospice Malattie Infettive

L'Hospice Malattie Infettive è l'unico hospice di Milano che accoglie malati **non oncologici**, con particolare riferimento a persone provenienti dal Dipartimento Malattie Infettive. E' stato aperto nel 2005 per rispondere all'esigenza di garantire le Cure Palliative ai pazienti HIV positivi ed epatopatici, altrimenti ricoverati fino all'ultimo nei reparti di Malattie Infettive, con un costo ben più elevato. In accordo con la Regione Lombardia e con la Direzione di questo ospedale, sono anche stati ricoverati pazienti con patologie neurologiche, cardiologiche, pneumologiche, nefrologiche. L'attività dell'hospice e la sua casistica particolare è ben conosciuta nel mondo delle cure Palliative e sono state numerose nel tempo le richieste di tirocinio pratico, sia di studenti dei Master di Cure Palliative sia di palliativisti.
L'interesse per l'attività svolta nell'Hospice Malattie Infettive è confermato dal fatto che il personale che lavora nell'Hospice (medici, psicologi, assistenti sociali ed infermieri) da anni gestiscono un modulo sul malato terminale HIV in tre Master di Cure Palliative (Università degli Studi di Milano, Università Milano-Bicocca, Università del Piemonte



152

Orientale). Inoltre, nell'Hospice operano i volontari dell'associazione AHMIS, che finanzia da anni un contratto per un medico ed uno per uno psicologo. L'Hospice Malattie Infettive costituisce l'ideale continuazione dei tre Servizi di Malattie Infettive nel completamento della presa in carico globale dei pazienti HIV positivi ed epatopatici, quando viene meno la possibilità di trattamenti curativi. Inoltre, accoglie malati terminali provenienti dai Servizi di Malattie Infettive regionali, in particolare degli Ospedali di Monza, Legnano, Pavia, Niguarda, San Paolo, San Raffaele. Anche le unità operative di Neurologia, Nefrologia, Pneumologia e Medicina del ns ospedale si avvalgono spesso dell'Hospice. I medici dell'Hospice forniscono consulenza di Cure Palliative anche per i pazienti ricoverati negli altri reparti del Dipartimento. Sempre nell'ottica della palliazione i medici della SSD effettuano consulenze per i pazienti in day Hospital e per i pazienti ambulatoriali afferenti al Dipartimento. Inoltre, come gli altri colleghi di Malattie Infettive partecipano ai turni di guardia in Pronto Soccorso e del Dipartimento. Da anni effettuano lezioni sulle Cure Palliative nei corsi ex Legge 135/90, rivolti a medici e infermieri di Malattie Infettive, Pediatria, Ginecologia del ns Ospedale, dell'Ospedale San Paolo e dell'Ospedale Niguarda. Da qualche mese si sta implementando l'offerta ambulatoriale per le cure palliative.



153

## Il Dipartimento Area Oncologica

Con l'accresciuta dimensione delle attività oncologiche, esito della fusione di più aziende, la presenza di un Dipartimento Oncologico di tipo gestionale risponde alle indicazioni della riforma del Welfare in merito alla necessità di garantire percorsi assistenziali di presa in carico struttura ti e complessi sia in Ospedale che sul territorio andando a presidiare ogni task terapeutico assistenziale del *"Patient Journey" (sul modello del* Cancer Center).
Questo supera l'impostazione trasversale del Dipartimento funzionale e consente all'Azienda di continuare ad occuparsi dell'intero percorso del Paziente Oncologico a partire dallo screening, passando ovviamente per le diagnosi e le terapie, per arrivare alla progettazione del follow-up ed all'attivazione delle cure palliative su un bacino di utenza molto grande.
Negli anni si sono costituiti nei due presidi circuiti assistenziali oncologici integrati sostanzialmente simili che prevedono la disponibilità di trattamento in ricovero ordinario, accesso in Day Hospital o in MAC, ambulatori e cure palliative con ospedalizzazione domiciliare e hospice che nel Dipartimento Gestionale negli anni sono stati uniformati.
La presenza di un Dipartimento gestionale è anche legata alla necessità di governare una voce di spesa particolarmente consistente (i farmaci oncologici rappresentano circa il 50% dei costi del Dipartimento.
Benché depositari di una lunga tradizione in campo oncologica i reparti oncologici dei presidi ospedalieri Sacco e Fatebenefratelli sono di istituzione relativamente recente. Il punto debole del Dipartimento resta l'assenza di alcuni servizi essenziali come Medicina Nucleare e Radioterapia i cui servizi, nella logica di collaborazione instaurata già da parecchi anni, continueranno ad essere forniti da altri ospedali della rete oncologica milanese con vie di accesso programmate. Con l'approvazione della Legge regionale di riforma del servizio sociosanitario n. 23 del 2015 questa integrazione tra servizi di Aziende diverse è stata sancita. Alle aziende pubbliche è chiesta una maggiore condivisione dei servizi ad alto contenuto tecnologico (Medicina Nucleare e Radioterapia) ed un maggiore impegno nel governo dei percorsi di assistenza successivi alle terapie. In questo segmento l'azienda ASST che si estende come realtà territoriale in un vasto bacino di popolazione la vocazione del Dipartimento è inevitabilmente il consolidamento come realtà territoriale di riferimento per pazienti oncologici in terapia o in follow-up.
Oltre a condividere ed uniformare una grande esperienza nella messa a punto di cure efficaci e sperimentazioni con farmaci innovativi il Dipartimento si è organizzato per partecipare ad una più ampia rete territoriale di servizi in cui si gestiscono i pazienti fragili in particolare dove la patologia oncologica si inserisce in un contesto di altre patologie o diventa la causa scatenante di aggravamenti di patologie croniche.
Tale attività negli anni in Azienda si è consolidata anche per la presa in carico ed il trattamento del Paziente Ematologico ed Oncoematologico, gestito nella Struttura Semplice di Oncoematologia della SC di Oncologia del Fatebenefratelli e nella SC di Oncologia del Presidio Sacco.
Anche per il Paziente ematologico ed oncoematologico sono stati impostati percorsi di presa in carico, di diagnosi e di trattamento struttura ti dato l'elevato numero dei pazienti ematologici o con problematiche ematologiche in corso di altre patologie che si rivolge all'Azienda (anche attraverso il canale del Pronto Soccorso) e per la possibilità di gestire i pazienti in qualsiasi tipologia assistenziale necessaria.
La SS di Oncoematologia svolge inoltre attività trapiantologica per i Pazienti ematologici che hanno bisogno di trapianti da cellule staminali (in collaborazione con il Policlinico di Milano nel Progetto "Milano Transplant Network") e sta ottenendo la certificazione JACIE sul percorso trapiantologico, come Spoke dell'HUB trapiantologico del Policlinico di Milano.
Per tale motivo, oltre ai tradizionali reparti di Oncologia e le fondamentali strutture di cure palliative (ospedaliere e domiciliari) verrà istituita una nuova Struttura complessa di Ematologia Clinica (in trasformazione della struttura semplice oggi esistente afferente alla SC di Oncologia del Presidio Fatebenefratelli).
L'organizzazione dell'attività del Dipartimento prevede momenti struttura ti di condivisione e di confronto che sono indispensabili per realizzare un progetto assistenziale condiviso, per migliorare l'accesso alle cure dei pazienti e sperimentare anche nuovi modelli organizzativi sul Paziente oncologico e con l'Istituzione della nuova SC di Ematologia questo potrà essere fatto anche per il Paziente Ematologico.
Gli obiettivi della nuova S.C. Ematologia Clinica sono:

- Attivare percorsi condivisi e tempestivi di presa in carico del Paziente con problematiche ematologiche in tutta l'Azienda
- Uniformare in tutta l'azienda i PDTA sul paziente ematologico ed oncoematologico
- Proseguire e migliorare l'integrazione nella Rete ematologica Lombarda, già in corso
- Offrire al paziente ematologico ed oncoematologico tutte le novità in campo terapeutico
- Proseguire ed implementare l'attività trapiantologica attivata in collaborazione con il Policlinico di Milano



154

Il Dipartimento si troverà inoltre a collaborare attivamente con altri Dipartimenti in alcuni progetti di particolare rilievo per la programmazione regionale e nazionale:

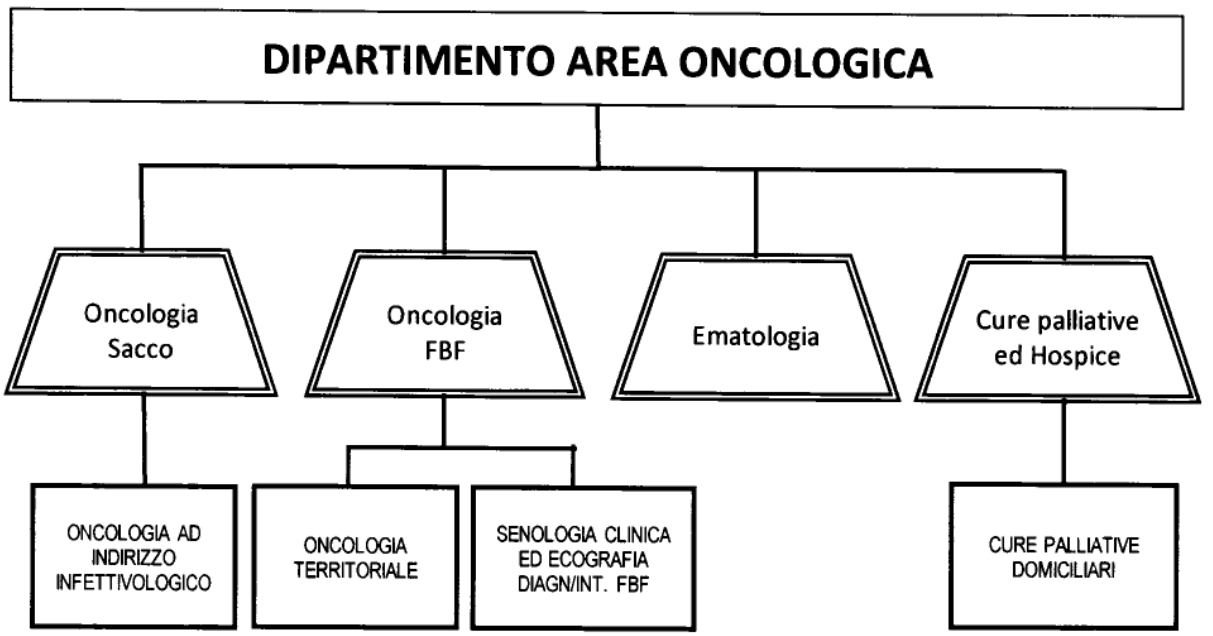
- La Breast Unit
- La Continuità dell'assistenza
- Le Cure palliative

In considerazione delle sfide proposte con l'approvazione della Legge regionale di riforma del servizio sociosanitario la struttura tradizionale dell'offerta oncologica ospedaliera potrebbe essere insufficiente.
La presa in carico globale del malato, fin dall'inizio del percorso terapeutico, prevede un approccio multidisciplinare e multidimensionale sostenuto da un'organizzazione dipartimentale delle attività intraospedaliere, che garantisca da un lato, il miglior trattamento antitumorale (in termini di qualità, di tempi, e di coordinamento degli interventi), e dall'altro un precoce riconoscimento di eventuali altri bisogni (fisici, funzionali, psicologici, spirituali, sociali e riabilitativi) del malato e la sua gestione sul territorio.
La proposta di attivazione di una SS semplice di Oncologia territoriale afferente alla SC di Oncologia del Presidio Fatebenefratelli risponde al bisogno di spostare parte della cura e della gestione del Paziente sul territorio, andando a colmare un vuoto che la recente pandemia COVID ha messo in evidenza, ed è fatta in risposta ai principi della riforma sanitaria regionale in attuazione.
L'accresciuta dimensione delle attività oncologiche esito della fusione di più aziende, la presenza di un Dipartimento Oncologico di tipo gestionale e le indicazioni della riforma del Welfare in merito alla necessità di progettare dei modelli di continuità ospedale territorio hanno reso prioritaria la trasformazione di questo bisogni in un progetto concreto di servizio. La gestione della Cronicità e la presa in carico sul territorio non può essere fatta senza mettere in atto metodi e strumenti di presa in carico dei pazienti innovativi, che dovranno obbligatoriamente giovarsi di una gestione clinica anche a distanza (es Telemedicina), attraverso una Medicina di Iniziativa. Questa non può prescindere da un intervento multidisciplinare, che vede coinvolti in una sinergia di interventi: i MMG, gli Specialisti, i pazienti, i loro caregiver e tutti gli operatori sanitari coinvolti sul territorio.
Già durante la recente pandemia Covid è stato struttura to nella SC di Oncologia del Fatebenefratelli un Centro Servizi che si è occupato (e si occupa tuttora) di raccogliere i bisogni dei Paziente in carico e di organizzare una risposta assistenziale idonea, evitando il più possibile l'accesso dei Pazienti in Ospedale.
E' inoltre in fase avanzata di attivazione il progetto "Connecta" messo in atto dalla SC di Oncologia del Fatebenefratelli che prevede la messa a disposizione al territorio (MMG, distretti, case della comunità ecc) di servizi consulenziali (di oncologia, ematologia e cure palliative) da parte del Dipartimento e l'analisi della trasferibilità di alcuni servizi dati dal Dipartimento sul territorio.
La recente pandemia COVID ha messo inoltre in evidenza la difficoltà dell'accesso ai servizi di cura dei Pazienti Oncologici ed Ematologici con infezione in atto.
L'Oncologia del Presidio Sacco da anni si occupa della diagnosi e del trattamento dei Pazienti Oncologici ed Ematologici sieropositivi per HIV, afferenti al **Dipartimento di Malattie Infettive**. Durante la pandemia COVID ha poi contribuito a mettere in atto con gli specialisti infettivologi dell'Azienda protocolli di monitoraggio e di vaccinazione dei Pazienti Oncologici in carico all'Azienda.
La proposta di attivare una SS di Oncologia ad indirizzo Infettivologico afferente all'Oncologia del Presidio Sacco risponde alla necessità di coprire i bisogni dei Pazienti Oncologici in un Presidio Aziendale che sempre di più avrà una forte connotazione infettivologica.
Il Dipartimento è parte integrante della Rete Oncologica Lombarda, della rete Ematologica Lombarda e della Rete di Cure Palliative della Regione Lombardia.

Le strutture complesse del Dipartimento sono quattro, cui afferiscono quattro strutture semplici.



155




## S.C. Oncologia FBF

Il reparto di Oncologia medica e chemioterapia è stato inaugurato nel 1998 in parte finanziato dalla Fondazione italiana per la ricerca sul cancro. Il reparto dispone di 15 posti letto ordinari e 14 letti tecnici per attività ambulatoriale MAC. Fattura prestazioni per oltre 5 milioni di euro (di cui circa la metà in regime ambulatoriale e MAC)
Le patologie più frequentemente trattate sono le neoplasie mammarie, del polmone e del tratto gastroenterico (con partecipazione a gruppi di studio policentrici) e la patologia onco-ematologica (per cui vengono eseguite chemioterapia ad alte dosi con trapianto di cellule staminali per mielomi e linfomi).

LA S.C. si occupa della presa in carico, diagnosi e cura dei pazienti nei seguenti settori di attività:

- Oncologia
- Oncoematologia/ematologia
- Ecografia diagnostico/interventistica sul paziente oncologico
- Senologia Clinica
- Video-dermatoscopia per la diagnosi precoce delle lesioni tumorali della cute e dei melanomi

Ha attivato percorsi clinico-assistenziali per tutte le fasi della malattia, assicurando l'effettiva interdisciplinarietà nei processi diagnostici-terapeutici e puntando alla progressiva crescita delle competenze specialistiche, per gestire in maniera appropriata le risorse disponibili. Ha promosso l'integrazione ospedale territorio, facendo anche da capofila per percorsi gestionali innovativi dell'allora Asl di Milano (vedi il progetto della "Rete degli Hospice della Città di Milano"). Ha promosso la formazione degli operatori, sia all'interno dell'Azienda che sul territorio, e la ricerca clinica indipendente (ad esempio è stata capofila dello "Studio Tailor", che ha visto la partecipazione di oltre 100 centri di Oncologia a livello Nazionale). Ha creato una rete di sinergie con le Associazioni di Volontariato del territorio per puntare all'umanizzazione delle cure ed alla presa in carico "vera" del paziente e della sua famiglia.
LA S.C. partecipa attivamente ai lavori della Rete Oncologica Lombarda di cui è parte integrante.

Afferiscono al reparto le seguenti due strutture semplici:

**S.S. Senologia Clinica ed Ecografia Diagnostico-Interventistica Oncologica**
La Struttura Semplice si occupa della diagnosi e dell'eventuale trattamento interventistico dei pazienti oncologici ed ematologici del Dipartimento Oncologico. L'ecografia è una metodica ormai ampiamente conosciuta dai medici e pazienti. In questi ultimi anni i progressi ottenuti nella tecnologia dei macchinari e delle sonde hanno aumentato le indicazioni di tale esame. In campo oncologico questa metodica ha assunto notevole importanza, proponendosi come costante supporto alla pratica clinica, durante l'intero decorso della malattia neoplastica.



156

Ogni anno vengono eseguite oltre 3000 ecografie e 500 manovre interventistiche

L'ecografia è in grado di rispondere alle principali richieste che compaiono fin dall'esordio di malattia e durante l'iter oncologico, grazie a due caratteristiche fondamentali:

- elevata accuratezza diagnostica
- bassa radioattività dell'esame che è ripetibile nel tempo

La possibilità di avere una struttura ecografica dedicata al paziente oncologico ed ematologico consente di poter rispondere con rapidità e competenza alle diverse necessità insorgenti lungo il decorso della malattia.

L'ambulatorio ecografico opera quotidianamente all'interno dell'attività oncologica con l'esecuzione di esami programmati e con la disponibilità immediata nel rispondere alle diverse problematiche emergenti. Alla Struttura afferisce anche la gestione dell'attività di senologia clinica della SC di Oncologia che si occupa della diagnosi precoce del tumore al seno.

**S.S. Oncologia ad indirizzo territoriale**
La SS si occuperà di:

- attivare modelli innovativi di presa in carico del Paziente oncologici sul territorio
- attivare percorsi struttura ti di integrazione con i MMG e con gli altri Specialisti e Operatori che operano sul territorio (nei Distretti, Case della comunità, ecc) per la gestione dei Pazienti Oncologici
- favorire percorsi di Telemedicina ove possibile

## S.C. Oncologia Sacco

Il reparto di Oncologia medica dell'Ospedale Sacco dispone di 10 posti letto ordinari e 12 letti tecnici per attività ambulatoriale MAC.
LA S.C. di Oncologia dell'Ospedale Sacco tratta le patologie oncologiche più frequenti (apparato respiratorio, digerente ed epatobiliare) attraverso percorsi clinico-assistenziali per tutte le fasi della malattia, assicurando l'effettiva **interdisciplinarità** nei processi diagnostici-terapeutici. Oltre a fornire consulenza a tutte le Strutture dell'Azienda, gestisce in particolare un ambulatorio dei tumori in HIV presso il Dipartimento di Malattie Infettive.
Collabora con la S.C. di Chirurgia ad indirizzo Senologico per la gestione di diagnosi e terapia delle pazienti con tumore al seno.
La SC partecipa attivamente ai lavori della Rete Oncologica Lombarda di cui è parte integrante.
LA S.C. si occupa della presa in carico, diagnosi e cura dei pazienti nei seguenti settori di attività:

- Oncologia
- Oncoematologia
- Neoplasie in pazienti HIV positivi

**S.S. Oncologia ad indirizzo infettivologico**
La SS si occuperà di:

- Gestire la presa in carico dei Paziente oncologici con problematiche infettive
- Potenziare i percorsi di integrazione già in atto con gli Specialisti Infettivologi dell'Azienda
- Promuovere protocolli di gestione, di trattamento e di monitoraggio dei Paziente oncologici con problematiche infettive (anche COVID correlate).

## S.C. Cure Palliative-Hospice

L'Hospice "Casa Claudia Galli" del presidio Fatebenefratelli, dotato di 8 posti letto, ubicato presso la Struttura di Oncologia dell'Ospedale Fatebenefratelli nel centro di Milano e l'Hospice Santa Francesca Cabrini del presidio Sacco che ha sede presso la Clinica Columbus ed è dotato di 15 posti letto.
Entrambe le strutture fanno parte della Rete Hospice della città di Milano, di cui sono stati responsabili scientifici e coordinatori, e del Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative di ATS Milano e ricoverano ogni anno più di 250 pazienti terminali (oncologici e non).



157

Oltre a garantire la disponibilità di accesso al ricovero in Hospice per i pazienti delle strutture dell'Ospedale soddisfano anche le richieste delle altre aziende ospedaliere di Milano e zone limitrofe
La 2 Strutture hanno come obiettivo la cura e l'assistenza dei pz oncologici in fase avanzata di malattia a garanzia della migliore Qualità di Vita.
Grande attenzione è posta anche all'accoglienza ed al sostegno dei familiari, la cui presenza e collaborazione è considerata centrale per le cure al malato.
La Struttura promuove e collabora a convegni e programmi di formazione del personale interno/esterno, interdisciplinare e di supporto in ambito didattico e di ricerca.
Entrambi i presidi sono accreditati ESMO (European Society of Medical Oncology) per l'integrazione tra l'Oncologia e le cure palliative (ESMO Designated Centres of Integrated Oncology and Palliative Care).

**S.S. Cure Palliative Domiciliari**
La struttura ha 2 equipe di assistenza domiciliare al malato terminale che coprono aree territoriali diverse della città, andando a coprire tutto il territorio della ASST. I destinatari del servizio sono i pazienti terminali (oncologici e non) non più suscettibili di trattamenti specifici, prevalentemente in carico alle Oncologie dell'Azienda, a cui viene data la garanzia di continuità assistenziale, ma anche provenienti da altre SC o da altre Aziende. Le equipe che assistono i pazienti a domicilio sono composte da medici, infermieri, OSS assistente sociale, psicologa e volontari che, secondo un piano di assistenza condiviso con il paziente e la famiglia, contribuiscono alla miglior qualità di vita dell'assistito.
Entrambe le equipe sono state protagoniste del Progetto Regionale Piano Urbano che ha portato ad attivare un percorso assistenziale omogeneo su tutto il territorio regionale per la presa in carico del malato oncologico terminale.
Attualmente le 2 equipe seguono oltre 300 pazienti terminali all'anno, integrandosi con gli altri nodi della rete di cure palliative della città.
Le 2 equipe gestiscono inoltre Ambulatori di Cure palliative presso i 2 presidi Sacco e Fatebenefratelli e tutta l'attività di consulenza di cure palliative per tutte le Strutture dei 2 presidi.

## S.C. Ematologia

Proviene dalla trasformazione di una unità semplice in unità complessa.
La SC di Ematologia si occuperà dei percorsi diagnostici, terapeutici (complessi ed innovativi) ed assistenziali dei pazienti oncoematologici ed ematologici dell'Azienda.
Collaborerà fattivamente all'attività della Rete Ematologica Lombarda, lavorando in rete con le altre strutture di ematologia del territorio e con i laboratori di biologia molecolare, impegnandosi in studi clinici nazionali ed internazionali.
Garantisce la continuità assistenziale ai pazienti presi in carico, collaborerà con la SC di cure palliative per la gestione dei pazienti sul territorio.
La SC ha particolare rilevanza strategica per l'elevato numero dei pazienti ematologici che si rivolge all'Azienda e per la possibilità di gestire i pazienti in qualsiasi tipologia assistenziale necessaria (dall'ambulatoriale, al day hospital, ricovero ecc) con competenza ed all'interno della rete di patologia creata da Regione.
L'ematologia, in campo oncologico, si è avvalsa di recenti, importanti progressi che hanno portato all'affinamento delle tecniche diagnostiche, all'identificazione di modelli prognostici ed all'utilizzo di strategie terapeutiche sempre più sofisticate. Sono infatti attualmente disponibili nuovi farmaci sempre più mirati verso il target biologico della malattia e sono stati inoltre individuati nuovi meccanismi di azione e nuovi utilizzi di vecchi farmaci. Il nuovo approccio integrato biologico - diagnostico - terapeutico ha consentito di migliorare le percentuali di risposta e la durata dell'intervallo libero da malattia.
Per tale motivo è importante che all'interno della ASST vengano struttura ti percorsi di diagnosi e di trattamento omogenei in tutta la ASST e che consentano di offrire al paziente il miglior livello di cura e di assistenza possibile.

# Il Dipartimento di Medicina di Laboratorio

Con il precedente POAS (anno 2017), l'ASST ha avviato un importante processo di riorganizzazione interna dei laboratori, costituendo così un grande Dipartimento di Medicina di Laboratorio. Fin da subito, i laboratori del Dipartimento del presidio Sacco hanno iniziato ad acquisire tutti gli esami dei presidi FBF Fatebenefratelli (FBF) e Macedonio Melloni che precedentemente venivano esternalizzati ad altre ASST o laboratori privati. Terminato positivamente il progetto di ricondurre all'interno dell'ASST FBF-Sacco le prestazioni di laboratorio precedentemente esternalizzate, si è proseguito con il progetto di spostamento delle prestazioni specialistiche dei presidi Buzzi e FBF/Melloni (identificati come 'spoke') al Sacco (identificato come 'Hub').

Nel marzo 2017, il laboratorio Buzzi è stato riconvertito in un laboratorio h24 che esegue un menu ridotto di esami per i pazienti degenti. Tutte le analisi specialistiche sono state ricondotte al Sacco. Il progetto di riorganizzazione del laboratorio Buzzi ha previsto che la nuova organizzazione partisse in concomitanza allo spostamento degli esami dei Poliambulatori (ex ICP) all'ASST Nord Milano. Le prestazioni di base sono rimaste in loco, mentre le prestazioni specialistiche e tutti gli esami provenienti dall'Ambulatorio Prelievi Buzzi sono migrate al Sacco. Lo stesso è stato operato più recentemente (luglio 2018) per il laboratorio Melloni.

Per quanto riguarda i presidi FBF/Melloni si è iniziato trasferendo tutti gli esami di Microbiologia ad eccezione dei test di screening sierologico (sierologia Epatiti e HIV), che sono rimasti in loco. Nel mese di agosto 2018 sono stati trasferiti dal FBF al Sacco anche gli esami di autoimmunità, elettroforesi e proteine specifiche. Il passaggio di esami specialistici tra i vari presidi dell'ASST avvenuto tra il 2017 e il 2018 ha permesso all'ASST di risparmiare in termini di contratti di fornitura chiusi circa 480.000 €/anno.

Nel 2019, si è conclusa l'ultima migrazione degli esami di laboratorio del FBF al Sacco, terminando così il progetto, iniziato circa 2 anni prima, di trasferimento di tutti gli esami specialistici presso l'HUB Sacco, lasciando negli spoke FBF, Buzzi e Melloni esclusivamente le attività di base. Le attività dei 4 CUP nei 4 presidi sono state uniformate con la collaborazione dei Sistemi Informativi e dei Responsabili Amministrativi.

Un parallelo alle attività più sopra descritte, è stata creata un'area di attività di preanalitica comune, completamente automatizzata, condivisa fra i laboratori, locata presso il presidio Sacco, con l'obbiettivo di garantire l'efficientamento della gestione della fase preanalitica stessa.

Nel presente POAS si è proseguito sulla strada indicata sopra, che si considera abbia dato risultati soddisfacenti e in linea con le attese. Tenendo anche conto delle recenti (22.04.2022) linee di indirizzo per lo sviluppo della Medicina di Laboratorio nella predisposizione dei POAS ex DGR XI/6278 dell'11.4.2022, si procede a un ulteriore consolidamento delle attività laboratoristiche inglobando quanto in precedenza autonomamente eseguito da due SSD (Endocrinologia e Farmacologia) nelle attività della SC Patologia Clinica. Questo porta a un'ulteriore riduzione delle SC.

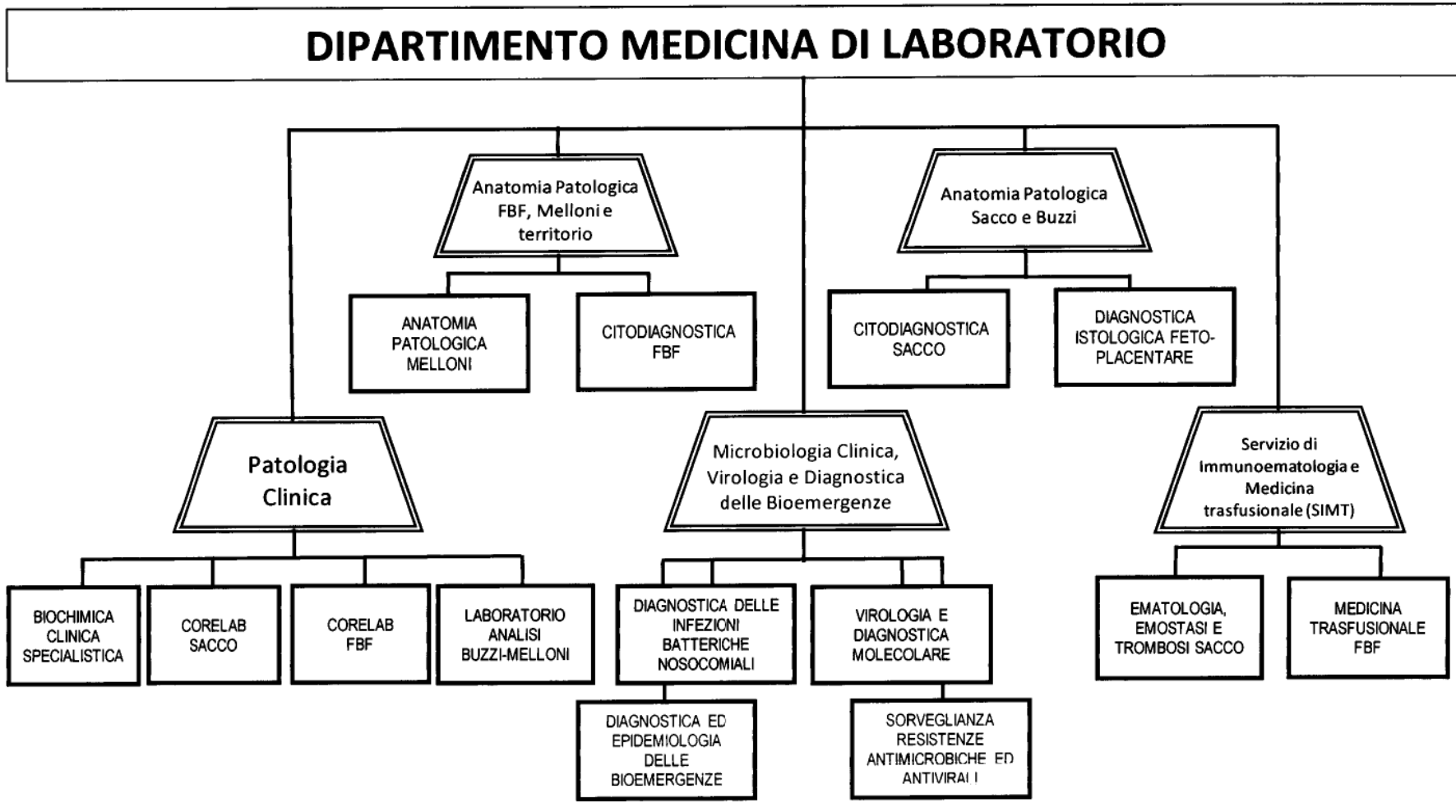
Vengono ribaditi gli obiettivi generali del Dipartimento di Medicina di Laboratorio che sono quelli di:

- supportare e facilitare la gestione integrata dei processi di Medicina di Laboratorio appartenenti alle diverse sotto-branche, favorendo l'appropriatezza del percorso diagnostico di laboratorio;
- garantire la necessaria qualità delle prestazioni analitiche rispetto al processo decisionale clinico;
- promuovere le specifiche competenze e responsabilità rispetto alla gestione del risultato e alla produzione del referto;
- promuovere l'efficacia clinica attraverso l'incremento dell'efficienza e l'innovazione.

Il nuovo dipartimento è quindi composto da 5 strutture complesse e 14 strutture semplici.



159


DIPARTIMENTO MEDICINA DI LABORATORIO
Anatomia Patologica FBF, Melloni e territorio
Anatomia Patologica Sacco e Buzzi
ANATOMIA PATOLOGICA MELLONI
CITODIAGNOSTICA FBF
CITODIAGNOSTICA SACCO
DIAGNOSTICA ISTOLOGICA FETO-PLACENTARE
Patologia Clinica
Microbiologia Clinica, Virologia e Diagnostica delle Bioemergenze
Servizio di Immunoematologia e Medicina trasfusionale (SIMT)
BIOCHIMICA CLINICA SPECIALISTICA
CORELAB SACCO
CORELAB FBF
LABORATORIO ANALISI BUZZI-MELLONI
DIAGNOSTICA DELLE INFEZIONI BATTERICHE NOSOCOMIALI
VIROLOGIA E DIAGNOSTICA MOLECOLARE
EMATOLOGIA, EMOSTASI E TROMBOSI SACCO
MEDICINA TRASFUSIONALE FBF
DIAGNOSTICA ED EPIDEMIOLOGIA DELLE BIOEMERGENZE
SORVEGLIANZA RESISTENZE ANTIMICROBICHE ED ANTIVIRALI

## S.C. Patologia Clinica

Nel 2017, con l'unione delle Aziende Fatebenefratelli e Sacco è maturata la necessità di disporre di un'unica struttura complessa che si occupasse l'esecuzione degli esami di Patologia Clinica, sia per pazienti ricoverati che per i pazienti ambulatoriali.

La S.C. Patologia Clinica Aziendale è quindi una sola struttura complessa articolata in più presidi, gestiti dalle Strutture Semplici a essa afferenti. Il settore dell'Ospedale Sacco funge anche da laboratorio centrale aziendale per molte attività diagnostiche di chimica clinica centralizzabili, mentre nelle altre unità produttive (FBF, Melloni, Buzzi) si esegue un set minore di esami.

La S.C. Patologia Clinica esegue circa 3 milioni di test all'anno, inclusi test per reparti clinici, unità di terapia intensiva, pronto soccorso, ambulatori e due case di riposo affiliate (Pio Albergo Trivulzio e San Giuseppe). Durante gli ultimi anni, uno dei cambiamenti più importanti relativi alla S.C. Patologia Clinica è stata la creazione di una struttura di laboratorio centrale (core-lab) in ogni presidio ospedaliero utilizzando l'automazione delle attività di laboratorio per l'esecuzione di test di primo livello. La ristruttura zione della S.C. Patologia Clinica attraverso la creazione di strutture core-lab locali ha permesso di aumentare l'efficienza del lavoro, ma, soprattutto, ha fornito l'occasione per creare un Laboratorio di Patologia Clinica Aziendale basato sul processo decisionale clinico, caratterizzato da tempi di risposta molto brevi per tutti i test eseguiti nei core-lab, e dalle sezioni del laboratorio specialistico dedicate all'esecuzione di test che richiedono conoscenze specialistiche, ad esempio per la diagnostica proteica, l'oncologia, ecc.), con una più proficua collaborazione con i team assistenziali per condizioni mediche specifiche, permettendo di meglio operare nel corretto contesto clinico.

***Didattica e Ricerca***

La S.C. è sede della Cattedra di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica dell'Università degli Studi di Milano e si muove in stretta collaborazione con il Centro Interdipartimentale per la Riferibilità Metrologica in Medicina di Laboratorio (CIRME) della stessa Università.

La S.C. si muove a supporto delle altre strutture aziendali anche partecipando a praticamente tutte le sperimentazioni di ricerca approvate dall'Azienda, per la parte che riguarda l'esecuzione delle indagini di laboratorio utilizzate per il monitoraggio degli effetti farmacologici dei farmaci valutati. Ha inoltre proprie attività di ricerca che si svolgono su varie linee, producendo circa 30 pubblicazioni all'anno su riviste internazionali a significativo impact factor.

Nella struttura che opera in tutti i presidi ospedalieri aziendali e riceve campioni da tutti i presidi territoriali sono previste 4 articolazioni semplici:

**S.S. CoreLab Sacco**

Con l'attivazione dal 2014 della sezione Core-Lab presso la piastra dei laboratori del Sacco (e con il raggiungimento dell'operatività h 24/365 giorni all'anno) è stato possibile eseguire in automatico più di 100 tipologie di esami, per un massino di 4 provette/paziente, con disponibilità dei risultati nell'arco di un massimo di 2 ore, di giorno e di notte. Questo ha permesso di eliminare la tradizionale suddivisione tra esami 'urgenti' e 'ordinari', considerando appunto che ogni esame che afferisce ha un tempo di risposta massimo (in dipendenza dalla tipologia dell'esame) di due ore. In orario diurno si va da una mediana di 'turnaround time' (TAT) (definito come tempo intercorso tra check-in del campione e validazione dell'esame) per l'esame emocromocitometrico di 11 min (PS) e 18 min (altre afferenze) e per un esame biochimico (es. creatinina) e di coagulazione (es. tempo di protrombina) compreso tra 30 e 40 min (PS) e 45-55 min (altre afferenze).

**S.S. CoreLab Fatebenefratelli**

Ristruttura to nel 2018 il laboratorio del FBF in maniera simile a quanto sopra descritto per la SS Core-Lab Sacco. Sono rimaste in loco le esecuzioni di circa 80 esami di base. Non essendo ancora dotata di un layout in completa automazione, la S.S. fornisce ancora un servizio di Emergenza e Urgenza notturno e festivo.

**S.S. Laboratorio Buzzi-Melloni**

Come detto nella parte introduttiva, dal momento della creazione dell'ASST FBF-Sacco le attività specialistiche dei due laboratori dei presidi Buzzi e Melloni sono state progressivamente afferite ai laboratori specialistici del presidio Sacco. È rimasto attivo in ciascuno dei due presidi un laboratorio dotato di completa automazione che garantisce l'esecuzione di un pannello ridotto di esami di base. Questo ha permesso di eliminare la tradizionale suddivisione tra esami 'urgenti' e 'ordinari', considerando appunto che ogni esame che afferisce al laboratorio locale ha un TAT

massimo (in dipendenza dalla tipologia dell'esame) inferiore a un'ora e mezza. Per esempio, in orario diurno si va da una mediana di TAT per l'esame emocromocitometrico di 9 min (PS) e 12 min (altri reparti di degenza) e per un esame biochimico (es. creatinina) e di coagulazione (es. tempo di protrombina) di 35 min (PS) e 40 min (altri reparti).

**S.S. Biochimica Clinica Specialistica**

Proseguendo con l'obiettivo di razionalizzazione delle attività produttive del Dipartimento, l'espletamento di indagini di secondo livello e di elevata specializzazione relative alla branca di Patologia Clinica, per gli utenti afferenti ai 4 ambulatori e alle unità di degenza di tutti i presidi aziendali, sono consolidate all'interno di questa S.S.

La sua attività ha quindi caratteristiche di complessità clinica in quanto rivolta a tipologie di pazienti con caratteristiche peculiari (es. pazienti critici o oncologici).

La S.S. si propone quindi quale interlocutore preferenziale nel definire di concerto con i clinici delle diverse unità di degenza gli esami più adeguati a rispondere allo specifico quesito diagnostico e dare supporto nell'interpretazione dei risultati ottenuti.

Le linee produttive di maggiore rilevanza riguardano:

- Biochimica specialistica (es. esami biochimici di secondo livello come calprotectina, fattori del complemento, ecc.),
- Diagnostica delle alterazioni proteiche sieriche e liquorali,
- Marcatori di neoplasia,
- Marcatori del metabolismo osseo,
- Diagnostica endocrinologica,
- Diagnostica dell'autoimmunità,
- Diagnostica allergologica,
- Dosaggi dei farmaci (therapeutic drug monitoring).

## S.C. Microbiologia Clinica, Virologia e Diagnostica delle Bioemergenze

La struttura ha diverse specializzazioni che le consentono di rispondere alle esigenze diagnostiche microbiologiche sia per i quattro presidi dell'ASST che per altre strutture ospedaliere che operano in convenzione con l'ASST.

Comprende i settori di Batteriologia, Virologia, Epidemiologia, Biologia Molecolare, Parassitologia, Micologia, Micobatteriologia, Emergenze microbiologiche (nell'ambito di difesa dal bioterrorismo e di pandemie).

La SC collabora giornalmente con tutti i reparti clinici dell'ASST, in particolare con Malattie Infettive (come complemento essenziale alla diagnosi infettivologica clinica), Pediatria, Rianimazione e PS.

A livello territoriale è laboratorio di riferimento per alcune importanti diagnosi microbiologiche per campioni inviati dall'intera Regione Lombardia. Ha in corso di svolgimento progetti importanti regionali di networking epidemiologici ed organizzativi.

Grazie alle peculiarità professionali ha in attivo un'intesa collaborazione con Commissione Europea, G8 e Global Security, attraendo progetti finanziati e mantiene strette collaborazioni con l'Università Bocconi per sviluppare studi di marketing.

La struttura dispone di quattro articolazioni semplici.

**S.S. Diagnostica delle infezioni batteriche e nosocomiali**

La S.S. assicura il monitoraggio e la sorveglianza delle Infezioni Ospedaliere, in ottemperanza ai Protocolli di Sorveglianza Regionali, e coopera con i vari Reparti nel monitorare il trend di isolamenti e di antibioticoresistenze dei principali patogeni, svolgendo un ruolo cruciale e trasversale con un'attenta e puntuale attività di monitoraggio e sorveglianza del fenomeno infettivo. Come è noto, infatti, tali infezioni sono un fenomeno importante e complesso, con forti implicazioni cliniche (insorgenza di ceppi sempre più resistenti = MDR) ed economiche, da sempre al centro dell'attenzione delle Autorità sanitarie nazionali e regionali. LA S.S. rappresenta un vero e proprio Osservatorio Epidemiologico, utile anche per la sorveglianza attiva dei microrganismi 'sentinella' e MDR emergenti.

**S.S. Virologia e Diagnostica Molecolare**

LA S.S. Virologia e Diagnostica Molecolare assicura una migliore adozione, gestione e aggiornamento di linee guide e protocolli nell'ambito della diagnostica e monitoraggio clinico-terapeutico delle infezioni virali, cooperando con i reparti a studi e progetti di monitoraggio e prevenzione. Promuove nuove metodologie e risposte alle diagnostiche emergenti per un miglioramento continuo del servizio.

La struttura si è sviluppata in questi anni offrendo un servizio diagnostico specializzato in sierologica e di biologia molecolare, legato alle principali patologie in ambito virale (oltre alla recente pandemia da virus SARS-CoV-2, HIV, virus epatitici, HPV, enterovirus, fino ai virus esantematici, neurologici, respiratori e a quelli tropicali).
L'attività della S.S. si è integrata con i reparti clinici, con azioni volte a produrre sistemi innovativi di risposta alle sempre nuove esigenze. Essa promuove e collabora a convegni e programmi di formazione interdisciplinare del personale interno/esterno, oltre ad agire come supporto in ambito didattico e di ricerca.

**S.S. Diagnostica ed Epidemiologia delle Bioemergenze**
La Struttura Semplice di Diagnostica ed Epidemiologia delle Bioemergenze ha come missione centrale la gestione delle bioemergenze attraverso un sistema integrato di diagnostica tempestiva e analisi epidemiologica. La struttura fornisce supporto alle autorità sanitarie regionali, contribuendo al controllo e alla prevenzione delle emergenze biologiche.
Un aspetto chiave dell'attività della struttura è la disponibilità di laboratori con elevati livelli di sicurezza biologica, fino al livello 4 (BSL4), per la gestione di microorganismi ad alto rischio biologico (gruppi di rischio 3 e 4).
Collaborazioni internazionali con centri di riferimento ampliano il raggio d'azione della SS, consentendo la partecipazione a protocolli di ricerca multicentrici su scala nazionale e sovranazionale.
L'unità si distingue anche per la formazione continua del personale sanitario, con un focus su biosicurezza e tecniche diagnostiche di ultima generazione, oltre che per l'organizzazione di workshop, simposi e corsi dedicati alla gestione delle bioemergenze e delle malattie infettive emergenti. A livello accademico, la SS collabora attivamente con scuole di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Microbiologia e Virologia, e Malattie Infettive.
Sul fronte della ricerca, l'attenzione è rivolta allo studio delle dinamiche di trasmissione delle malattie infettive, allo sviluppo di nuovi test diagnostici per l'identificazione rapida di agenti patogeni e all'analisi epidemiologica per contenere la diffusione delle malattie durante le emergenze sanitarie.

**S.S. Sorveglianza Resistenze Antimicrobiche ed Antivirali**
La Struttura Semplice si pone come principale obiettivo la rilevazione e il monitoraggio a livello regionale delle resistenze nei confronti dei principali farmaci antimicrobici e antivirali emerse in contesti assistenziali (ICA), nonché l'obiettivo di identificare e tipizzare i principali agenti biologici potenzialmente causa di pandemie, offrendo supporto all'implementazione e all'aggiornamento a livello regionale delle tecniche di diagnostica laboratoristica del piano pandemico.
La SS svolge l'importante compito di aggiornamento dei dataset epidemiologici nazionali (RespiVirNet) relativamente alla circolazione dei virus respiratori identificati a livello aziendale.
La struttura in una fase successiva valuterà l'opportunità di implementare competenze di analisi bioinformatica a supporto dell'attività di laboratorio aziendale e regionale.
La Struttura svolge attività di ricerca partecipando anche a protocolli di ricerca multicentrici nazionali e internazionali.
La SS, vista la sua vocazione regionale, ha interrelazioni per conto della SC di appartenenza sia con Strutture aziendali (in particolare le altre SS di Microbiologia Clinica, Virologia e Diagnostica delle Bioemergenze, il Dipartimento di Malattie Infettive, la SC Sorveglianza malattie Infettive) sia con Strutture appartenenti al Dipartimento Funzionale Interaziendale Centro Regionale Malattie Infettive e con Gruppi di lavoro Regionali.

## S.C. Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT)

LA S.C. SIMT Aziendale include le attività trasfusionali (presenti al Sacco ed al FBF).
Nelle due sedi (Sacco e FBF) vengono organizzate le donazioni e ci si occupa anche della corretta distribuzione dei componenti del sangue ed emoderivati (albumina, immunoglobuline, fattori della coagulazione) nei 4 presidi aziendali.
L'attività primaria del servizio è l'approvvigionamento e la fornitura di emocomponenti per i pazienti assistiti dall'Azienda e per altre strutture sanitarie che vi afferiscono. Tutte le attività cliniche e di laboratorio sono eseguite secondo i criteri della Rete Ematologica Lombarda (REL) e DMTE.

Nella SC sono attive due strutture semplici

**S.S. Medicina Trasfusionale Fatebenefratelli**
La S.S. sovraintende alle principali attività trasfusionali in carico al presidio FBF e indirettamente a quelle relative al presidio Melloni.

**S.S. Ematologia, Emostasi e Trombosi Sacco**
La S.S. Ematologia, Emostasi e Trombosi Sacco si occupa delle attività ambulatoriali dei pazienti complessi con malattie ematologiche maligne (leucemie, linfomi e mielomi) e benigne (anemie, malattie emorragiche e trombotiche), anche attraverso il loro trattamento diretto presso la struttura (in regime DH o MAC).

Organizza l'attività ambulatoriale di controllo dei pazienti con terapia anticoagulante orale (TAO) presso i 3 presidi Sacco, FBF e Buzzi.
Gran parte dell'attività è rendicontata in regime ambulatoriale MAC, soprattutto nel caso di pazienti con malattie ematologiche o per i follow-up dei pazienti in terapia anticoagulante.
La struttura oltre a fornire un servizio qualificato ai vari reparti dell'ASST e ad altre istituzioni in convenzione, si integra attivamente con le attività regionali in ambito ematologico promosse dalla REL partecipando a Commissioni specifiche di patologia.

## S.C. Anatomia Patologica Sacco e Buzzi

La SC Anatomia Patologica Sacco e Buzzi si occupa della gestione dei campioni isto-citologici provenienti prevalentemente dai presidi Sacco e Buzzi e assicura i servizi attraverso diverse linee diagnostiche:

*Istopatologica e immunoistochimica*
Le principali tipologie di richiesta di diagnostica sono relative alle peculiari attività cliniche di Sacco e Buzzi. LA S.C. esegue indagini diagnostiche che riguardano:
- Patologia gastroenterica nel suo complesso (comprese le malattie infiammatorie croniche intestinali),
- Patologia mammaria,
- Patologia dell'apparato genitale maschile e femminile – patologia ostetrica,
- Patologia pediatrica,
- Patologia urologica, patologia endocrina,
- Patologia renale non neoplastica,
- Patologia cutanea.

Effettua inoltre diagnostica intraoperatoria, compreso il linfonodo sentinella.

*Biologia molecolare*
Il settore di biologia molecolare è stato molto sviluppato negli ultimi anni, con innovazioni tecnologiche di ultima generazione, per rispondere alle esigenze nei campi diagnostici sopradescritti. In particolare, è riferimento per quanto riguarda l'identificazione di patogeni (virus, batteri, miceti, protozoi), con apertura anche all'esterno, per consulenze infettivologiche. Inoltre, copre anche il settore di target therapy oncologico, in collaborazione con oncologia, SIMT e i reparti di medicina e di chirurgia.

*Diagnostica ultrastrutturale*
Il settore di microscopia elettronica è riferimento per quanto riguarda la patologia renale non neoplastica, con numerose convenzioni con centri esterni. Inoltre, è di supporto alla diagnostica infettivologica per l'identificazione tessutale di patogeni.

*Settore autoptico*
Oltre a svolgere i riscontri diagnostici dei decessi avvenuti nei presidi Sacco e Buzzi, la S.C. è riferimento per la patologia infettiva e per la malattia da prioni (Centro di riferimento regionale per le Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili). Per questi due ambiti, la S.C. è aperta anche all'esterno, ricevendo richieste da numerose strutture esterne, anche fuori Regione.

*Didattica e Ricerca*
La S.C. è sede della Cattedra di Anatomia Patologica del Corso di Laurea di Medicina di Vialba dell'Università degli Studi di Milano. La S.C. si muove in collaborazione con le altre strutture Aziendali, anche partecipando a sperimentazioni di ricerca, per la parte che riguarda l'esecuzione delle indagini istopatologiche, ultrastruttura li, molecolari e autoptiche. Ha inoltre proprie attività di ricerca, in collaborazione con settori della ASST, esterni all'ASST ed esteri (nel 2021 ha pubblicato circa 25 lavori su riviste internazionali).

Nella struttura complessa sono presenti due strutture semplici:

**S.S. Citodiagnostica Sacco**
La S.S. Citodiagnostica Sacco esplica la propria funzione sia in regime ambulatoriale che di ricovero ed esegue diagnosi su preparati citologici vaginali ed extra vaginali.
Per la diagnostica vaginale esegue diagnosi su: PAP test da screening spontaneo per la prevenzione di neoplasie cervicali in collaborazione con il Poliambulatorio, PAP test di prevenzione e follow-up di lesioni preneoplastiche e

neoplastiche di pazienti HIV positivi di entrambi i sessi in collaborazione con le Strutture delle Malattie e con la Ginecologia.
Per la diagnostica extra vaginale esegue diagnosi su preparati citologici di provenienza dall'apparato respiratorio (escreati, brushing bronchiali, bronco aspirati, bronco lavaggi, EBUS) per patologie infettive, neoplastiche e funzionali, diagnosi su preparati citologici di provenienza dall'apparato urinario per screening del carcinoma vescicale e follow-up di pazienti operati di neoplasia vescicale, diagnosi su preparati citologici di provenienza da agoaspirati con guida ecografica e TAC su organi profondi e superficiali, compresa la mammella e il tratto gastroenterico. Per la completezza diagnostica si avvale della collaborazione del settore di immunoistochimica, molecolare e ultrastrutturale.

**S.S. Diagnostica Istologica Feto-placentare**
La S.S. Diagnostica Istologica Feto-placentare svolge un'attività diagnostica specialistica focalizzata prevalentemente alla patologia disfunzionale, infettiva e degenerativa del tratto genitale femminile collegata con il ciclo riproduttivo. Per la completezza diagnostica si avvale della collaborazione del settore di immunoistochimica, molecolare e ultrastruttura le. Dispone di tecniche diagnostiche per l'individuazione della malattia trofoblastica gestazionale (GTD). L'attività è mirata alla caratterizzazione delle lesioni coinvolte nella GTD mediante indagini immunoistochimiche struttura te in appositi algoritmi diagnostici (caratterizzazione immunofenotipica delle popolazioni trofoblastiche coinvolte nelle lesioni). Si occupa inoltre di malformazioni fetali. Svolge autopsie condotte con particolari strumentazioni e specifiche tecniche alla diagnosi di anomalie o malformazioni sia isolate che inserite in quadri sindromici. L'interazione con la diagnostica ecografica e la radiodiagnostica, specie del Sistema Nervoso Centrale in risonanza magnetica, consente di pervenire alla definizione di quadri morfologici complessi e uno studio genetico integrato. Inoltre, si avvale di collaborazioni esterne per l'esecuzione di microTAC fetali nella diagnostica della patologia cardiaca fetale. Svolge autopsie fetali e perinatali (dalla 25^ settimana di gravidanza al primo anno di vita) e, conseguentemente, la diagnostica mirata alla definizione della cronologia degli eventi causanti l'aborto spontaneo:

1. Abortività del I trimestre ed embriopatologia (diagnostica mirata alla definizione della cronologia degli eventi causanti l'aborto, alla individuazione delle cause di sofferenza o di arresto di sviluppo dell'embrione e delle fasi e delle modalità proprie della manifestazione clinica e dell'espulsone – Analisi delle camere ovulari e delle caratteristiche morfologiche e fenotipiche dei villi coriali; diagnostica sugli embrioni);
2. Aborti spontanei tardivi II trimestre (diagnostica prevalentemente autoptica mirata alla definizione di alterazioni patologiche sia fetali che, più frequentemente, placentari, causa di una perdita fetale del II trimestre di gestazione);
3. Morti endouterine fetali del III trimestre (in gravidanze patologiche ad alto rischio o in seguito a iter diagnostico-terapeutici ostetrici complessi quali quelli propri delle malattie autoimmuni, degli stati disglicemici o dismetabolici materni, o negli stati ipertensivi materni complicati o non da pre-eclampsia. La diagnostica sia autoptica che placentare è volta all'identificazione delle lesioni, della gravità e della cronologia di esse per consentire una presa in carico della paziente più aderente al profilo personale e conseguentemente monitorare meglio gravidanze future;
4. Morti peri-partum e neonatali: si tratta di una diagnostica prevalentemente rivolta alle categorie di neonati con restrizioni di crescita gravi, IUGR, sottoposti a terapie intensive o sub-intensive, ove il riscontro diagnostico deve non solamente identificate le cause di morte, ma definire il grado di maturazione e sviluppo degli organi e analizzare gli effetti della terapia in relazione ai singoli casi così delineati;
5. Morte improvvisa del feto o del neonato (SIUDS e SIDS).

## S.C. Anatomia Patologica Fatebenefratelli, Macedonio Melloni e Territorio

La S.C. Anatomia Patologica FBF, Macedonio Melloni e Territorio esplica la sua attività in particolar modo nell'ambito della patologia feto-placentare e dell'oncologia ginecologica e si articola nelle sezioni di istopatologia, citopatologia e diagnostica necrosettoria.
L'équipe della S.C. assicura una propria presenza nei presidi ospedalieri FBF e Melloni al fine di garantire il medesimo livello qualitativo delle prestazioni e preservando le necessità collegate all'attività clinica espletata in ciascun presidio. La centralizzazione delle linee analitiche più complesse (immunoistochimica, molecolare e ultrastruttura le) presso la SC di Anatomia Patologica Sacco-Buzzi garantisce la razionalizzazione delle risorse e il contenimento dei costi. Sistemi di controllo di qualità garantiscono tempi di refertazione contenuti e formulazioni diagnostiche a elevato impatto clinico.
La S.C. assicura i servizi attraverso la diagnostica istopatologica che riguardano:

- Patologia gastroenterica,
- Patologia mammaria,

- Patologia urologica,
- Patologia cutanea.

Presso la S.C. si svolgono i riscontri autoptici dei decessi avvenuti nel presidio FBF.

Nella struttura complessa sono presenti due strutture semplici:

**S.S. Anatomia Patologica Melloni**
La S.S. Anatomia Patologica Melloni fornisce ai pazienti afferenti al presidio Macedonio Melloni, in regime ambulatoriale e di ricovero, informazioni clinicamente rilevanti atte a risolvere quesiti clinici di tipo diagnostico, prognostico, di stadiazione e di sorveglianza nel tempo.
L'attività si articola nelle sezioni di:

- Istopatologia del tratto genitale femminile,
- Patologia ostetrica,
- Citopatologia.

**S.S. Citodiagnostica FBF**
La S.S. Citodiagnostica FBF presiede all'esecuzione delle prestazioni di diagnostica citologica clinica in ambito oncologico a favore di pazienti afferenti al presidio FBF, realizzando con le altre componenti aziendali impegnate in ambito oncologico una sinergia clinica che consente l'accurata individuazione delle condizioni di rischio per le quali la tempestività di inquadramento rappresenta una condizione importante per l'esito del trattamento stesso. Esplica la propria funzione sia in regime ambulatoriale che di ricovero, e assume un ruolo centrale nella realizzazione di campagne di screening del carcinoma della cervice uterina sul territorio per le quali offre prestazioni di diagnosi precoce di significativo rilevo, con l'esecuzione di oltre 15.000 test all'anno.

# Il Dipartimento Area Diagnostica per immagini

Il Dipartimento di Diagnostica per immagini unisce quattro strutture complesse di Radiologia presenti nei quattro presidi ospedalieri e coordinerà l'attività radiologica delle strutture territoriali in 5 dei 9 municipi di Milano.

Nell'azienda era già attivo un dipartimento funzionale di Diagnostica per immagini che è soppresso e sostituito da un Dipartimento gestionale che proseguirà nel coordinamento dei protocolli diagnostici e nella condivisione delle risorse per raggiungere gli obiettivi aziendali.

In particolare, il Dipartimento dovrà affrontare negli anni più la sfida della gestione delle strutture extraospedaliere. Non solo dovrà essere gestito l'aumento dei volumi ma anche il rinnovo tecnologico, la riduzione delle liste d'attesa e l'incremento del livello di qualità ed appropriatezza delle prestazioni erogate.
Le strutture che si riuniscono in Dipartimento erogano ogni anno quasi 200 mila esami per un valore complessivo di oltre 10 milioni di euro
Negli ultimi 3 anni il valore delle prestazioni di diagnostica per immagini (esami ambulatoriali e di Pronto Soccorso)
- anno 2019 (pre-pandemia): *euro 11,3 milioni di euro*
- anno 2020 (piena pandemia): *euro 7,1 milioni di euro*
- anno 2021 (post-pandemia): *euro 9,6 milioni di euro*

Già a partire dal 2022 si prevede un incremento delle prestazioni ambulatoriali erogate in parte estendendo il funzionamento delle strutture esistenti ed in parte acquisendo la gestione delle strutture presenti nei Poliambulatori extraospedalieri dei Municipi 1, 3, 4, 5 ed 8.
Anche per questo motivo nel Dipartimento è fondamentale che una delle strutture complesse presenti si in parte dedicata alla gestione delle strutture territoriali sia in termini di indirizzo, definizione dei protocolli e supporto tecnico.

Nel POAS 2016-2018 era stato ritenuto opportuno favorire un'aggregazione funzionale delle strutture di diagnostica per immagini che potessero quindi operare nell'ottica della definizione di protocolli diagnostici condivisi nelle seguenti aree:

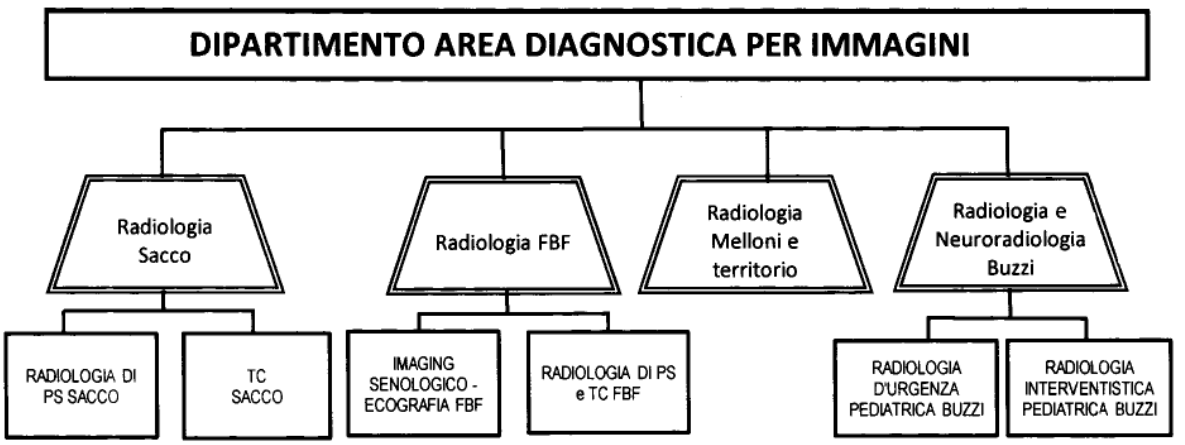
1) Revisione e condivisione dei protocolli esistenti
2) Progettazione di protocolli condivisi con particolare attenzione alle esigenze del polo materno infantile
3) Progettazioni relative allo sviluppo dell'imaging senologico in collaborazione con le strutture di chirurgia Senologica e di oncologia
4) Progettazione degli interventi necessari a sostegno del Progetto istituzione di Stroke Unit

Il ritorno delle attività ambulatoriali sul territorio all'interno della mission aziendale comporta l'aggiunta di un significativo carico gestionale ed organizzativo che h spinto la Direzione Strategica a progettare la riattivazione di una Struttura complessa e la creazione di un nuovo dipartimento gestionale.

Il nuovo Dipartimento Gestionale di Diagnostica per immagini oltre a confermare le modalità operative già adottate in ambito di coordinamento funzionale perseguirà ulteriori obiettivi legati ai temi della gestione.

1. Il coordinamento attività radiologiche in emergenza urgenza tra tutti i presidi. Resta attiva la progettazione di modelli **di condivisione delle reperibilità aziendali** (organizzazione turni reperibilità e medico in guardia attiva). Grazie allo sviluppo di sistemi di **RIS-PACS** (Radiology Information System – Picture archiving and communication system) che siano sostenibili nei diversi sistemi gestionali ospedalieri e territoriali sarà possibile progettare un nuovo modello di gestione delle guardie garantendo livello di servizio attuale con una sola risorsa interpresidio.
2. La programmazione delle nuove agende in cui si previsto un ampliamento dell'offerta di prestazioni sanitarie attraverso l'estensione dell'orario di attività dei servizi ambulatoriali come previsto nella DGR 6279 del 11 aprile 2022
3. Il monitoraggio dei tempi di attesa
4. La programmazione la pianificazione del rinnovo delle attrezzature
5. La creazione di percorsi di formazione condivisi che scambino le competenze scientifico professionali soprattutto nelle di diversa specializzazione dei presidi confluiti (ostetrico, pediatrico, urgenza, anziani, Cardio-cerebro vascolare) in moda fa favorire lo scambio interdipartimentale.

Il Dipartimento gestionale raggruppa e coordina le 4 strutture:
S.C. Radiologia FBF
S.C. Radiologia Sacco
S.C. Radiologia e Neuroradiologia Buzzi
S.C. Radiologia Melloni e Territorio.




## S.C. Radiologia Sacco

La Struttura Complessa di Radiologia è responsabile dell'attività diagnostica per immagini del presidio ospedaliero "Luigi Sacco".
Eroga più di 150 tipologie di prestazioni radiologiche differenti (radiologia convenzionale, radiologia contrastografia, Radiologia interventistica, TC, Mammografia clinica e di screening, Moc e Ortopantomografia).
Sono presenti due mammografi digitali diretti e un sistema per le biopsie mammarie (Mammotome).
La Struttura eroga inoltre prestazioni di diagnostica per immagini: ecografie (sono presenti due ecografi di alta fascia) e una Risonanza Magnetica ad alto campo da 1.5 Tesla (vengono eseguite anche Cardio – RM)
La struttura è in grado di erogare oltre 80 mila prestazioni diagnostiche all'anno con un organico composto da 14 medici e 45 tra tecnici (TSRM), infermieri, personale ausiliario ed amministrativi.

Nella struttura è presente una sala di ***Radiologia Interventistica*** con Personale dedicato in grado di eseguire le procedure sia in emergenza che in elezione richieste dalle Strutture di degenza del presidio Sacco e dell'Azienda.
Le equipe di radiologi partecipano inoltre ad attività specialistiche complementari nelle Sale operatorie, in Emodinamica e nelle Unità di Terapia Intensiva.

Sono presenti specifiche competenze nella caratterizzazione diagnostica delle malattie polmonari infiltrative diffuse, della patologia mammaria, della patologia da AIDS, della patologia infiammatoria cronica intestinale e nel trattamento dei tumori primitivi epatici con Chemioembolizzazione.

La Struttura Complessa di Radiologia del Sacco fornisce alle altre Strutture Aziendali nel corso dell'anno circa 30.000 prestazioni comprensive di esami per pazienti ricoverati, in regime di D.H., in pre e post-ricovero.
Svolge un ruolo fondamentale nello sviluppo dei programmi di screening del Dipartimento funzionale di prevenzione.

Al suo interno sono previste le seguenti due strutture semplici:

**S.S. Radiologia di PS Sacco**
La struttura partecipa al DEU e gli è affidata la responsabilità della gestione dell'urgenza radiologica sia per pazienti in P.S. che per pazienti ricoverati. La Radiologia di PS assicura una esecuzione e refertazione immediata di tutti gli esami di Radiologia Tradizionale e TC grazie alla guardia attiva 24 ore su 24, sette giorni su sette, di TSRM e Medici Radiologi (vengono effettuate circa 50.000 prestazioni in regime di urgenza all'anno).

**S.S. TC Sacco**
La struttura partecipa al DEU e gli è affidata la responsabilità della gestione dell'urgenza radiologica sia per pazienti in P.S. che per pazienti ricoverati.
Nella Radiologia di PS sono presenti le seguenti apparecchiature: TC da 128 slices, un Ecografo di alta fascia e una Radiologia Tradizionale.
Grazie alla presenza in guardia attiva di TSRM e Medici Radiologi, h 24 sette giorni su sette, si garantisce una esecuzione con refertazione immediata di tutte le indagini radiologiche richieste dai medici del PS (vengono effettuate circa 25.000 prestazioni all'anno)

## S.C. Radiologia Fatebenefratelli

La Struttura Complessa di Radiologia è responsabile dell'attività diagnostica per immagini del Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli. Eroga più di 150 tipologie di prestazioni radiologiche differenti: Radiologia Convenzionale, Radiologia Contrastografia, TC, Mammografia Clinica e di Screening, MOC e Ortopantomografia, indagini Ecografiche e Risonanza Magnetica.
Eroga oltre 140 mila prestazioni all'anno (tra prestazioni per esterni, pronto soccorso e interni) con un organico composto da 16 medici e 50 tra tecnici (TSRM), infermieri, personale ausiliario ed amministrativi.
Sono effettuate inoltre attività radiologiche complementari nelle Sale operatorie e nelle Unità di Terapia Intensiva
Svolge un ruolo importante nei programmi di screening senologico del Dipartimento di Prevenzione.
Attualmente è installata presso la Radiologia Centrale una RM, di ultima generazione, ad alto campo da 1.5 Tesla che esegue indagini di tutti i distretti corporei.
In particolare, si eseguono Linfo-RM per lo studio dei vasi linfatici per cui siamo centro di riferimento a livello Nazionale.
Attualmente vengono eseguiti circa 4200 esami all'anno.
A breve verrà installata, in Radiologia Centrale, una RM Open per lo studio dedicato dell'apparato muscolo-scheletrico; saranno previste circa 2600 prestazioni all'anno.

Al suo interno sono presenti le seguenti due strutture semplici:

**S.S. Radiologia di PS – TC FBF**
La struttura partecipa al DEU e gli è affidata la responsabilità della gestione dell'urgenza radiologica sia per pazienti in P.S. che per pazienti ricoverati. La Radiologia di PS assicura una esecuzione e refertazione immediata di tutti gli esami di Radiologia Tradizionale e TC grazie alla guardia attiva 24 ore su 24, sette giorni su sette, di TSRM e Medici Radiologi (vengono effettuate circa 50.000 prestazioni in regime di urgenza all'anno).
La struttura semplice di TC è dotata di 2 apparecchiature collocate una nella Sezione di Pronto Soccorso (TCMS da 320 x2) e l'altra nella sezione denominata Radiologia Centrale (TCMS da 64).
Con l'acquisizione di apparecchiature di alta fascia, a bassissime dosi di radiazioni, l'offerta di prestazioni si è ampliata con produzione di esami a maggior contenuto diagnostico-informativo per tutti i distretti corporei: in particolare la Cardio-TC.

**S.S. Imaging Senologico ed Ecografia FBF**
Il Centro di Imaging Senologico è collocato in un'area dedicata, nell'avancorpo dell'ospedale, facilmente accessibile dall'ingresso principale del Presidio Ospedaliero ed è privo di barriere architettoniche.
La Struttura è composta da: un ambulatorio dedicato alla visita senologica; da 3 sale con mammografi digitali diretti di ultima generazione, dotati di Tomosintesi, e da 2 sale ecografiche con apparecchiature di alta fascia.
Vengono eseguite circa 11.000 Mammografie Cliniche e 7.000 mammografie di Screening all'anno. Vengono eseguite circa 12.000 Ecografie Mammarie all'anno.
Nel centro si effettuano procedure interventistiche guidate dall'imaging (circa 450 procedure interventistiche all'anno).
L'équipe è composta da personale medico, tecnico e infermieristico dedicato.
Il percorso clinico della paziente, laddove necessario, è integrato con RM mammaria eseguita in Radiologia Centrale (circa 1600 esami all'anno).
In Radiologia Centrale sono presenti quattro Ecografi di Alta Fascia che effettuano indagini dei vari distretti corporei (vengono eseguite circa 12.000 prestazioni all'anno).
Vengono eseguite anche ecografie muscolo-scheletriche con possibilità di eseguire procedure interventistiche dedicate.
Vengono eseguite circa 6.000 MOC all'anno.

## S.C. Radiologia e Neuroradiologia Buzzi

La Struttura complessa di Radiologia e Neuroradiologia è una delle poche strutture radiologiche pensata appositamente per pazienti in età pediatrica. È uno dei principali centri nazionali per lo svolgimento di RM pediatriche sia "body" che neuroradiologiche in regime di sedazione ambulatoriale. È inoltre il principale centro nazionale di riferimento per la RM intrauterina del sistema nervoso fetale.
Attualmente sono presenti due RM da 1.5 Tesla e da 3 Tesla; una TC da 64 slice, 4 ecografi e due apparecchiature di radiologia tradizionale.

Le principali attività sono per quanto riguarda il "body": ecografie neonatali e pediatriche, Risonanza Magnetica neonatale e pediatrica, con particolare specializzazione nell' uro-RM, RM-toracica, angio-RM arteriosa con bolo dinamico di mezzo di contrasto, RM intrauterina del "body" fetale, TC "body" neonatale pediatrica (con particolare specializzazione nell'angio-TC), esami rx contrastografici dell'apparato gastrointestinale ed urinario (in particolare studi video-urodinamici).
Opera anche in ambito **neuroradiologico** con specializzazione in ambito pediatrico.
Nella struttura si eseguono:

- ecografie transfontanellari e del rachide neonatale ad alta risoluzione spaziale
- RM del sistema nervoso centrale neonatale e pediatrico,
- Tecniche avanzate di Tensore di Diffusione,
- spettroscopia RM.

All'interno della struttura operano due strutture semplici:

**S.S. Radiologia D'Urgenza Pediatrica Buzzi**
La struttura partecipa attivamente alle attività del Dipartimento di Radiologia contribuendo alla redazione dei protocolli diagnostici aziendali per minori in ambito della Diagnostica per immagini. Fornisce alle altre strutture dell'Azienda consulenze relative alla gestione di minori (critici) in ambito radiologico e contribuisce alle refertazioni sulla base della maggiore esperienza contribuendo direttamente ad un'erogazione uniforme delle prestazioni.
La struttura organizza coordina e gestisce i nuovi percorsi diagnostici del paziente pediatrico all'interno dell'ASST FBF-Sacco, in particolare dei Dipartimenti Pediatrici gestionali e del Dipartimento di Imaging Radiologico, con particolare attenzione alle problematiche relative all'emergenza/urgenza.
Inoltre, si occupa di radioprotezione del paziente pediatrico (più sensibile agli effetti dannosi delle radiazioni ionizzanti), con riferimento alla nuova normativa europea sulla protezione dalle radiazioni ionizzanti.

**S.S. Radiologia Interventistica Pediatrica Buzzi**
L'attività viene svolta da una equipe radiologica di altissima professionalità in una sala operatoria dedicata. La sala di radiologia interventistica è attiva una/due volte alla settimana, in base alle richieste specialistiche, sia in regime di elezione che di urgenza.

## S.C. di Radiologia Melloni e Territoriale

La S.C. è inserita all'interno del P.O. Macedonio Melloni che è una Struttura ad indirizzo materno-infantile.
La Radiologia del presidio Macedonio Melloni si caratterizza prevalentemente per la gestione delle patologie della donna e del bambino. Per quanto riguarda la donna, la struttura è dotata di una diagnostica mammografica (4000 mammografie all'anno) ed ecografica per lo studio della patologia mammaria. La collaborazione con il centro di Radiologia Senologica del Fatebenefratelli ha permesso di mettere a punto una offerta diagnostica completa comprensiva di diagnosi istologica e imaging preoperatorio.
La radiologia è un importante riferimento regionale per lo studio della pervietà tubarica per pazienti provenienti dal centro di Procreazione Assista dello stesso Presidio, che da altri Ospedali. Il numero di prestazioni di isterosalpingografia è di circa 400 all'anno. La diagnostica radiologica ed ecografica supporta la pediatria, la neonatologia e la terapia intensiva neonatale. È un centro di riferimento per lo screening dell'anca neonatale (vengono eseguite circa 5000 ecografie all'anno)
Vengono effettuate circa 5000 ecografie body e delle mammelle all'anno e circa 12.000 esami all'anno di Radiologia Tradizionale.
È presente una MOC per lo studio dell'osteoporosi che effettua circa 3500 prestazioni all'anno.

È stato presentato in Regione un progetto per potenziare il Servizio di Radiologia della Macedonio Melloni che prevede l'acquisizione di una TC di alta fascia, una RM da 1.5 Tesla, una sala di Radiologia multifunzionale e un nuovo mammografo digitale diretto con tomosintesi.
Attualmente l'organico è composto da due Medici Radiologi, da quattro TSRM e due OSS.
Alla Radiologia della Macedonio Melloni saranno assegnate a breve due Strutture Territoriali di Radiologia dotate di apparecchiature di Radiologia Tradizionale, Ecografi e Mammografi.

- ambulatori di Via Doria (15.000 esami all'anno)
- ambulatori di Via Rugabella (10.000 esami all'anno)

Potrebbero poi nell'immediato futuro essere trasferite anche altre attività territoriali dei poliambulatori di Via Farini, Via Don Orione e Piazzale Accursio.

# I Dipartimenti funzionali Aziendali del Polo Ospedaliero

## Lo scopo e l'organizzazione dei dipartimenti funzionali

Il funzionamento di un'organizzazione complessa ha bisogno di affiancare ad una struttura organizzativa solida e con esplicite e chiare responsabilità dei progetti che possano integrare i processi e contemporaneamente permettere il raggiungimento di obiettivi significativi per l'ASST e per il sistema regionale.
È necessario, perciò, che l'organizzazione identifichi progetti e individui le modalità organizzative per il suo raggiungimento. "Lavorare per progetti" appare perciò un modo di operare efficace e sicuramente in grado di realizzare obiettivi strategici. Peraltro, l'esperienza mette in luce che lavorare per progetti genera climi organizzativi positivi in grado di incrementare la motivazione dei professionisti.
E' quindi necessario sviluppare in quest'ottica un'organizzazione capace di operare attraverso l'individuazione di progetti capaci di aggregare competenze diversificate.
Questa logica aziendale, cioè che coniuga in modo efficace obiettivi progettuali e responsabilità struttura li, trova nei dipartimenti funzionali un determinante strumento per affermare questa logica gestionale.
I dipartimenti funzionali rappresentano perciò "grandi e significativi progetti" aziendali che devono essere perseguiti nei prossimi anni.
Si sono individuati cioè alcuni progetti significativi per l'azienda ospedaliera -obiettivi che sono di rilevanza complessiva aziendale- e si sono costituiti dei dipartimenti funzionali, individuando le strutture afferenti, che sono chiamate a coordinarsi al fine di generare azioni concrete che permettono di raggiungere i risultati.
Rafforzare l'organizzazione con una forte attenzione agli obiettivi significativi e qualificanti permette di generare le condizioni indispensabili per perseguire nel tempo azioni coerenti con gli obiettivi.
Il dipartimento funzionale si presenta così come responsabile di orientare le strutture a perseguire obiettivi aziendali significativamente rilevanti.
Ovviamente i dipartimenti funzionali rappresentano progetti di lungo periodo capaci di incidere nel profondo nelle modalità di erogazione dei servizi sanitari.

La caratteristica **funzionale** dei Dipartimenti consiste nell'individuazione delle risorse più adatte al raggiungimento di un determinato obiettivo e quindi nell'assegnazione di uno specifico incarico ad un dirigente di Struttura Complessa già appartenente ad un Dipartimento Gestionale.
Solitamente queste risorse sono collocate in più strutture ed in più dipartimenti e quindi la struttura del Dipartimento funzionale risulta trasversale all'Azienda.
La specificità di questo incarico di direttore di dipartimento funzionale viene definita funzionale perché si limita alle sole funzioni per cui è stato istituito il Dipartimento è tutto concentrato sull'orientamento ad integrare differenti comportamenti in un'ottica di progetto aziendale. Con l'istituzione del Dipartimento Funzionale le risorse individuate diventano responsabilizzate a partecipare attivamente al raggiungimento degli obiettivi aziendali definiti dalla direzione strategica, nella misura che verrà negoziata e poi formalizzata dalla Direzione Strategica, dei "dipendenti" del Dipartimento Funzionale limitatamente alle funzioni individuate.
La modalità di assegnazione delle risorse può essere discussa nel comitato di Dipartimento e poi definita in sede di definizione del budget e quindi anche formalizzata.

Gli obiettivi funzionali sono comunque di diversa natura. Tra gli obiettivi funzionali che hanno reso necessario l'istituzione dei Dipartimenti presenti in questa versione del Piano di Organizzazione Strategico se ne individuano di tre tipologie.
**La prima** è la necessità di struttura re delle aggregazioni di strutture omogene in modo che queste potessero perseguire coordinare, al di fuori dei Dipartimenti Gestionali di appartenenza uniformi modalità di azione, uno sviluppo uniforme, tecnicamente e scientificamente adeguato delle attività per cui sono queste unità sono note oltre i confini cittadini. E il caso dell'Oftalmologia che nasce storicamente al Fatebenefratelli ed è una delle eccellenze aziendali. Oppure è il caso del Dipartimento cardio cerebro vascolare che allargatosi gestionalmente ad abbracciare tutte le Cardio toraco vascolare aziendali conserva, comunque, al suo interno un patrimonio tecnico scientifico rilevante e necessita obiettivi di coordinamento con risvolti gestionali non immediatamente valutabili.
**La seconda necessità** è strutturare dei progetti strategici aziendali tra polo ospedaliero e polo territorio e che tali Dipartimenti si interfaccino quindi con due direzioni e con le sfide poste dalla riforma del Welfare lombardo.
Nelle linee guida del POAS è indicato che tali relazioni dovranno avere carattere funzionale· In questi Dipartimenti sono quindi incluse le strutture del Polo Ospedaliero necessarie alla riqualificazione della rete di offerta territoriale.

Queste unità rappresentano una fonte di risorse impiegabili sul territorio ma sono anche la via di accesso privilegiata per facilitare l'accesso ai meccanismi ospedalieri per tante risorse territoriali qualificate ma non preparate a questo impegno più coordinato (MMG, PDF, SUMAI).
La necessità della presenza nel POAS di questi Dipartimenti è stata resa necessaria anche dagli sviluppi del Progetto Urbano dove si è deciso di rimandare di un anno il trasferimento "giuridico" di personale dall'ATS alle ASST per proporre un modello di assegnazione funzionale alle Direzioni Sociosanitarie Territoriali non ben traducibile negli schemi del Piano.
E' certo però che a regime ci saranno strutture sanitarie dell'ASST che potranno operare sul territorio in coordinamento con le strutture territoriali.
E' prevista la partecipazione dell'ASST con proprie risorse ad un Comitato consultivo di Indirizzo che definisca modalità uniformi di gestione delle diverse linee territoriali (consultori, vaccinazioni, dipendenze, adi, medicina legale, protesica).
Nel P.O.A.S. dell'Azienda Fatebenefratelli Sacco sono quindi state previste delle strutture complesse, per ora non attive al 100%, che inquadrate in alcuni Dipartimenti critici (Pediatrico, Maternità, Salute mentale, Oncologico, Medicina) possano fornire un supporto alla Direzione Sociosanitaria nella definizione dei modelli organizzativi e nell'avvio di queste attività coordinate.
La direzione di questi Dipartimenti funzionali che si appoggiano sul polo ospedaliero e sul polo territoriale e contengono al loro interno la partecipazione delle realtà territoriali esistenti sarà assegnata a responsabili di strutture complesse del Polo Ospedaliero con finalità di progettazione, gestione flessibile delle risorse e trasferimento delle conoscenze. Le responsabilità di indirizzo e controllo ricadono invece sulla Direzione Strategica ed in particolare sulle Direzioni Sanitarie e Sociosanitarie che opereranno con i propri staff nella guida del processo di realizzazione della riforma.
**La terza** è la gestione di una realtà complessa come i Dipartimenti di Emergenza Urgenza che in una realtà complessa ed articolata dell'Azienda devono essere necessariamente gestiti in una forma flessibile che assorba i carichi con modalità distribuita pur tenendo al baricentro del modello l'impegno fondamentale delle Medicine d'Urgenza, delle Cardiologie con Emodinamica, dell'Anestesia e rianimazione e dei Servizi.

## Il DEU (Dipartimento di Emergenza Urgenza)

Con la fusione delle Aziende Sacco e Fatebenefratelli si è anche configurata una dimensione di particolare rilevanza (con 160 mila accessi annui) per le attività in emergenza urgenza.
I presidi di Pronto Soccorso che afferiscono al DEU sono 3 (con le attività del presidio Fatebenefratelli distinte in pronto soccorso generale e pronto soccorso oftalmico).
Al Sacco ed al Fatebenefratelli, che sono sede dei DEU di primo livello, il modello organizzativo era in partenza molto diverso. Al Sacco il Dipartimento aveva caratteristiche gestionali mentre al FBF la collaborazione era a livello funzionale.

Nel tempo la crescita della complessità della casistica trattata (complessità spesso non legata agli aspetti critici ma piuttosto alla presenza di patologie croniche riacutizzate e correlate che richiedono grande impegno di risorse senza immediata soluzione del caso) ha visto allargarsi il numero di unità che partecipano alla gestione dei turni ed in particolare la partecipazione delle strutture di ambito cardiologico (unità coronarica e emodinamica) e neurologico (Stroke unit).
Con la creazione di Dipartimenti gestionali a carattere tematico (Dipartimento di Area Medica e Riabilitazione, Dipartimento Area Chirurgica) per l'emergenza urgenza è stata prevista l'istituzione di un unico Dipartimento a carattere funzionale che, sgravato dalla gestione diretta delle degenze, fosse potenziato di risorse e concentrato sui temi dell'emergenza.
Nel Dipartimento funzionale di Emergenza e Urgenza è quindi previsto un approccio multidisciplinare del trattamento dei pazienti in area critica che veda la centralità della Medicina d'Urgenza ed il significativo supporto della gestione operativa nella risoluzione più tempestiva dei momenti critici.
Si tratta di un approccio sperimentale volto alla risoluzione dei problemi di mancanza di risorse in un percorso teso a concentrare nelle strutture di Medicina d'Urgenza personale specializzato ed esperto per poi rendere queste risorse disponibili per il Dipartimento funzionale.

L'organizzazione del dipartimento di emergenza e urgenza (DEU) dell'ASST FBF Sacco è basata su un modello organizzativo multidisciplinare unitario che comporta l'integrazione funzionale delle strutture e dei servizi sanitari necessari ad affrontare il problema diagnostico e terapeutico dei cittadini in situazioni di emergenza e/o urgenza sanitaria.

Il DEU costituisce la sede del collegamento funzionale intraziendale ma anche il collegamento funzionale nell'ambito del bacino di utenza e nel territorio di competenza tra i presidi territoriali ed i servizi e le divisioni dell'ospedale di riferimento comunque impegnati nell'urgenza.
In particolare, viene riconosciuto il ruolo di coordinamento svolto dall'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) soprattutto nell'ambito dell'area della Città metropolitana in base alle esigenze derivanti dalla sperimentazione relativa alla gestione dei posti letto nei periodi di iper-afflusso [4] che necessita di particolari livelli di coordinamento.

Nel Dipartimento funzionale le strutture mantengono la propria autonomia e specifiche responsabilità clinico-assistenziali, ma riconoscono anche la propria interdipendenza adottando un comune codice di comportamento assistenziale, al fine di assicurare, in collegamento con le strutture operanti sul territorio, una risposta rapida e completa.
Le strutture che costituiscono il Dipartimento hanno come criterio di aggregazione la partecipazione alle attività di emergenza urgenza ma non dispongono né di una collocazione fisica comune (anche a causa del numero elevato di punti di PS) né di un'appartenenza ad un comune Dipartimento gestionale.
La finalità del Dipartimento è comunque il favorire la gestione comune delle risorse umane, degli spazi, delle risorse tecnico-strumentali ed economiche concordate.
Il Dipartimento orizzontale per l'emergenza si configura quindi come un dipartimento multi-specialistico che risponde alla necessità di razionalizzare l'impiego delle risorse riportando però ad un modello unitario la gestione del bisogno del malato in una visione non parcellizzata in singole discipline.

Rispetto a questi obiettivi i maggiori problemi da risolvere sono:

A. La scarsa disponibilità di risorse ospedaliere (letti) per il ricovero (che genera affollamento).
   Dove il PGS (piano gestione sovraffollamento) gestisce le emergenze di afflusso il PS deve avere il supporto della gestione operativa interna (direzione sanitaria) e degli assistenti sociali (direzione sociosanitaria), che fin dal PS in relazione ai singoli casi, devono progettare le dimissioni ed ottenere l'aumento del turnover.
   È necessario comunque incentivare i reparti (di area medica e chirurgica) nel mettere a disposizione quotidianamente un numero minimo di letti come al contrario devono essere in qualche modo disincentivati comportamenti non collaborativi.
   In modo più radicale andrebbe rivista la gestione operativa della redistribuzione dei letti di area medico/chirurgica, anche per evitare il cronico uso dell'appoggio in chirurgia.
B. La modalità di gestione delle tipologie di pazienti in relazione alle criticità cliniche riscontrate (che sono in parte legate alle risorse utilizzabili in PS). Le tipologie di pazienti che accedono in PS sono particolarmente variabili e richiedono un approccio coordinato, multidisciplinare e standardizzato che riduca il consumo di risorse e semplifichi i tempi di risoluzione e dimissione. Sarà quindi superata la tradizionale distinzione tra Pronto Soccorso Medico e Chirurgico prevedendo approcci strutturati in funzione della valutazione dei bisogni.
   - Pazienti con indicazioni ad un veloce screening per l'identificazione di patologie che comportano il rischio di complicazioni nel breve termine.
   - Pazienti non immediatamente dimissibili dal Pronto Soccorso che necessitano di un'osservazione prolungata.
   - Pazienti con patologie critiche acute o croniche riacutizzate.
   - Pazienti che necessitano di stabilizzazione e che quindi stazionano in situazioni critiche gestibili solo con carichi assistenziali e osservazione superiori a quelli sostenibili nei vari reparti di degenza. Nel farlo il Pronto Soccorso utilizza modelli di valutazione per intensità di cura possibili anche in funzione della disponibilità di letti monitorizzati.
   - Pazienti critici gestiti in stretta collaborazione con le strutture di Rianimazione e di terapia intensiva coronarica.
C. Una modalità di accesso al triage che, attraverso il supporto informatico e con il supporto amministrativo, alleggerisca il peso del carico burocratico relativo agli accessi.

Al Dipartimento partecipano stabilmente 23 strutture complesse.

[4] "Indicazioni per la sperimentazione di un modello di ampliamento temporaneo del contingente di posti letto dell'area metropolitana milanese durante i periodi di iper afflusso ai PS" delle Aziende/IRCCS pubbliche afferenti a tale area, dotate di PS/DEA/EAS" DGR X / 2933 del 19/12/2014

Nel modello del Dipartimento dell'ASST FBF Sacco il peso maggiore dell'organizzazione dei punti di Pronto soccorso grava sulle **due unità di Medicina d'Urgenza che dovranno essere potenziate con personale specificamente formato.** La struttura di Pronto Soccorso, dove verranno assegnati medici formati, è affidata ad un professionista competente e di esperienza che presidi giornalmente i processi all'interno del pronto soccorso. Compatibilmente agli impegni il responsabile della S.S. partecipa ai turni di PS garantendo una presenza continua giornaliera in ossequio alle norme contrattuali.

Tra gli obiettivi di medio termine è fondamentale:

1. La formazione dei medici d'urgenza all'utilizzo dell'ecografia focalizzata in urgenza dato che l'ecografo è ormai parte integrante del primo esame del paziente e del successivo controllo[5]

[5] Vedi Corsi SIMEU e Winfocus

2. La presenza in organico di un medico già in possesso di competenze ecografiche disposto a fungere da riferimento per i colleghi e per l'intero progetto
3. Rafforzamento degli organici di medici d'urgenza esentando progressivamente i chirurghi dalle guardie attive in PS.

Come previsto nel Decreto del Ministero della Salute n. 70 del 2 aprile 2015 le caratteristiche e i requisiti degli ospedali sede di DEU sono pienamente rispettate.
I DEU di I livello hanno un bacino di utenza superiore ai 300.000 abitanti e sono dotate delle seguenti specialità: Medicina, Chirurgia Generale, Anestesia e Rianimazione, Ortopedia e Traumatologia, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Cardiologia con U.T.I.C., Neurologia, Psichiatria, Oncologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Urologia.
Devono inoltre essere presenti in rete sulle 24 ore i Servizi di Radiologia con T.A.C., R.M.N. ed Ecografia, Laboratorio e Servizio immuno-trasfusionale.
Per le patologie complesse (traumatiche, cardiovascolari e cerebrovascolari) sono previste forme di consultazione, di trasferimento delle immagini e protocolli concordati di trasferimento dei pazienti presso i Centri di II livello
I due DEU sono dotati, inoltre di letti di "**Osservazione Breve Intensiva**" e si stanno attivando letti per le **Terapia Subintensiva** a carattere multidisciplinare come, ad esempio, l'istituzione **S.S. Unità terapia intensiva respiratoria.**
L'organizzazione del DEU è definita all'interno del Dipartimento con riunioni periodiche in cui è presente il responsabile della Gestione operativa-Next Generation EU (S.C. in staff alla Direzione Generale).
La struttura portante del servizio è garantita da due nuclei di medici di due distinte unità di Medicina d'urgenza. Completano la copertura dei turni diversi medici provenienti dai Dipartimenti gestionali delle Medicine, delle Chirurgie di Neuroscienze e Cardiotoracovascolare.
L'Anestesia e Rianimazione oltre alle guardie attive ed alla pronta disponibilità assicura i servizi di emergenza extraospedaliera.
Partecipano al DEU le strutture di Chirurgia Generale e quelle specialistiche (Urologia, Otorinolaringoiatria, Oculistica, Chirurgia plastica), le Cardiologie con l'UTIC, la Chirurgia Vascolare, la Nefrologia e la Pneumologia.
Fondamentale l'apporto dei servizi di Radiologia, Laboratorio Analisi e Trasfusionale che concorrono con guardie attive e reperibilità aziendali.
L'ASST attraverso il proprio DEU partecipa all'attività **dell'emergenza urgenza extraospedaliera**. Infatti, il personale sanitario e tecnico che espleta predetta attività afferisce funzionalmente al Dipartimento Emergenza Urgenza.
Il Direttore del DEU nell'ambito delle funzioni e delle responsabilità ad esso assegnate nel proprio incarico deve garantire, avvalendosi del predetto personale, opportunamente formato e sulla base di accordi convenzionali sottoscritti tra AREU ed ASST, sia la copertura dei turni per l'attività dell'emergenza urgenza extraospedaliera, privilegiando l'attività resa in orario istituzionale, così come previsto dalla programmazione regionale, sia l'integrazione di tale personale, mediante opportuna rotazione su più funzioni, discipline ed ambiti specialistici, nell'attività intraospedaliera di area critica al fine di mantenere il livello di professionalità degli operatori stessi.
Le strutture di riferimento dell'AAT sono:
La SSD Coordinamento Ospedaliero di Procurement per donazione di organi e tessuti è una struttura semplice dipartimentale presente nel Dipartimento gestionale Area Chirurgica ed assegnata ad uno specialista con l'incarico di organizzare il funzionamento dell'emergenza extraospedaliera con anestesisti dell'Ospedale FBF.
S.S. Maxi-emergenze e coordinamento locale dei mezzi di soccorso avanzato è una struttura semplice dell'Anestesia e Rianimazione del Sacco che si è occupata di elaborare il piano PEMAF e garantisce il funzionamento dell'emergenza extraospedaliera del Sacco.
Il responsabile del DEU si avvale dei responsabili delle due unità per le necessità organizzative, amministrative, logistiche, formative, di approvvigionamento e di programmazione connesse all'attività dell'emergenza urgenza extraospedaliera.
Il Direttore del DEU interagisce, qualora necessario, con i responsabili delle strutture delle AAT al fine di garantire la continuità nell'erogazione dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera nel territorio di pertinenza dell'AAT di riferimento.

A favore del funzionamento del **Dipartimento di Emergenza Urgenza** alcune strutture hanno attivato specifici servizi:
- Accesso alla sala emodinamica per cardiologi, neurologi e chirurghi vascolari in base al protocollo di gestione di patologie vascolari cerebrali (stroke unit)
- Reperibilità del neuropsichiatra e spazi protetti in pediatria per gestione accessi critici di minori con manifestazioni di carattere psichiatrico o neuropsichiatrico.
- Rete di trasmissione immagini tra RIS-PACS di Radiologia presenti dei diversi presidi
- Punto di accesso per pazienti oncologici in chemioterapia (funziona anche da pronto soccorso per l'Istituto Tumori che ne è privo) con medici oncologi reperibili.

# Il Dipartimento di cure subintensive in area internistica

Le attuali tendenze della domanda di ricovero vedono crescere negli ultimi anni la complessità della casistica trattata:
- si ricoverano pazienti molto più anziani
- si ricoverano casi con maggiore severità
- si ricoverano casi in cui vengono individuate più patologie che concorrono a determinare la criticità dei casi.

Ne consegue spesso una forte pressione sui reparti di pronto soccorso e di conseguenza sui reparti internistici cui viene chiesta una disponibilità di posti letto variabile (con picchi di domanda nei mesi invernali).

La rigidità dell'organizzazione potrebbe costringere ad aumentare la pressione sulle strutture esistenti che devono tenere bassa la durata delle degenze ed aumentare il turnover sui letti (mettendo a rischio anche la qualità dell'assistenza).

Tra l'altro in questa situazione l'approccio alla cura richiede sempre più che i reparti internistici abbiano:
- équipe multidisciplinari
- strumentazioni avanzate.

Per abbassare la pressione sui reparti intensivi è stato ipotizzato un modello di trattamento per i pazienti meno critici che necessitano comunque di un costante monitoraggio.
Il supporto delle funzioni vitali può avvenire anche all'interno delle cosiddette **aree sub-intensive** (anche tramite macchinari meno invasivi).

La pandemia da Covid-19 ha ulteriormente spinto verso la direzione di una strutturazione delle aree subintensive.

In particolare, l'art 2 del DL 34/2020 (e le Linee di indirizzo emanate in data 29/5/2020) ha portato ad individuare - sulla base della popolazione residente in Regione Lombardia - una dotazione stabile di almeno 1.450 posti letto di Terapia Intensiva e una riqualificazione di ulteriori 700 letti di terapia semi intensiva (di cui almeno la metà dei quali dovrebbe poter essere tempestivamente riconvertiti in letti di Terapia Intensiva).

Alle strutture ospedaliere è chiesta quindi una **riqualificazione dell'offerta** che sia al tempo stesso flessibile (che non comporti quindi un carico eccessivo di costi fissi di attesa) ma che sia anche utile per la popolazione al di fuori dei periodi critici di una eventuale emergenza (una eccezionale pandemia ma anche un prevedibile picco stagionale).

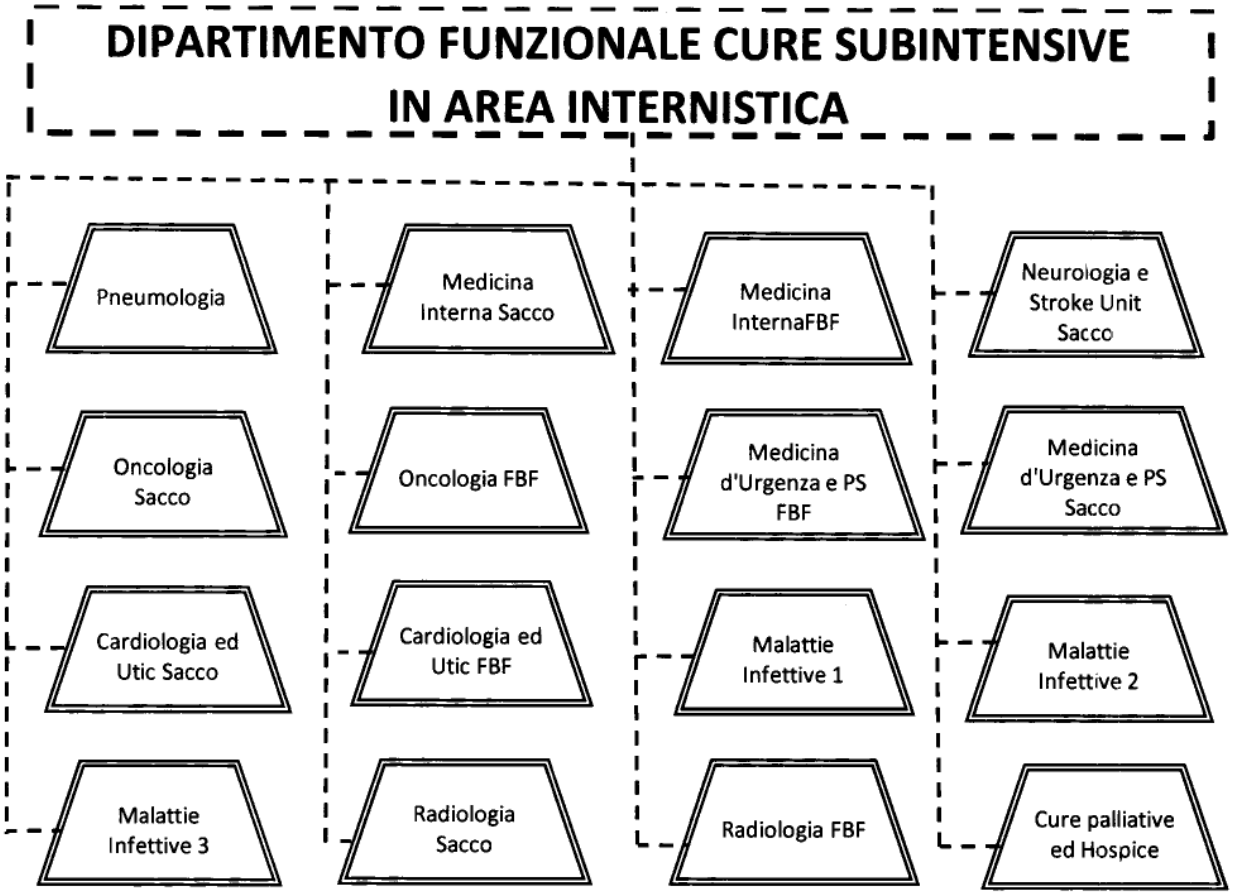
Alle aziende è quindi richiesto uno sforzo organizzativo di progettazione flessibile di cui vanno definiti gli assunti di partenza:
1. Le strutture non devono essere totalmente dedicate ma devono essere attivabili in caso di emergenza
2. Il modello assistenziale deve poter passare senza difficoltà dal livello subintensivo al livello intensivo
3. Il livello tecnologico delle apparecchiature in uso deve essere elevato
4. La disponibilità di posti non deve essere concentrata in una sede, ma diffusa.

Ne consegue che la dotazione subintensiva dell'azienda deve essere distribuita in più unità operative e che il personale va addestrato ad operare in équipe nelle diverse modalità.
Il vantaggio dell'approccio flessibile permette quindi di:
- dare la disponibilità di posti necessari per le emergenze senza sostenerne i costi fissi
- tradurre i costi di adeguamento che verranno sostenuti in servizi comunque necessari (servizi funzionanti anche nei periodi non emergenziali)

Il punto critico è quindi nella possibilità di utilizzare gli investimenti in modo utile sia in caso di emergenza pandemica ma anche per l'emergenza quotidiana rappresentata dalla crescente domanda di ricovero per pazienti anziani in area internistica.

Per mantenere in funzione questo livello diffuso di posti subintensivi si propone l'attivazione di un **Dipartimento Funzionale di Cure subintensive** che coordini l'attività dei reparti coinvolti.

Partecipano a questo Dipartimento funzionale 16 strutture complesse.




Le funzioni assegnate al Dipartimento sono:

- la definizione dei protocolli di attivazione delle aree subintensive in misura proporzionale ai livelli di emergenza
- il coordinamento delle risorse da attivare nelle équipe delle strutture coinvolte
- la programmazione della assegnazione delle apparecchiature ed il monitoraggio dei livelli di utilizzo nelle condizioni normali e nelle condizioni di emergenza.

## Il Dipartimento di Anestesia e Rianimazione e Terapia del Dolore

Lo scopo del Dipartimento funzionale di Anestesia e Rianimazione è quello di:

- facilitare l'integrazione tra le risorse messe a disposizione dalle varie Strutture per la realizzazione dei processi che devono governare;
- confrontarsi con i responsabili degli altri Dipartimenti/Strutture al fine di concorrere al perseguimento degli obiettivi assegnati in coerenza alle indicazioni fornite dalla Direzione Aziendale.

Nel Dipartimento funzionale le unità operative mantengono la propria autonomia e specifiche responsabilità clinico assistenziali, ma riconoscono anche la propria interdipendenza adottando procedure comuni e condivise sui principali processi assistenziali in un'ottica di integrazione orientata al miglioramento constante della appropriatezza e della efficacia delle prestazioni rese e dell'efficienza del sistema. Le unità operative che costituiscono il Dipartimento hanno come criterio di aggregazione la partecipazione alle attività di emergenza urgenza e di attività anestesiologica dentro e fuori dalla sala operatoria.

L'organizzazione del dipartimento funzionale aziendale di Anestesia e Rianimazione dell'ASST FBF-Sacco è basata su un modello organizzativo unitario caratterizzato dall'integrazione funzionale delle unità operative di anestesia e rianimazione al fine di affrontare in modo omogeneo e trasversale i percorsi diagnostici e clinico-terapeutici relativi ai pazienti ricoverati in rianimazione, ai pazienti sottoposti a valutazione preoperatoria in regime ambulatoriale di prericovero, ai pazienti sottoposti ad intervento chirurgico in regime di elezione o di emergenza-urgenza, ai pazienti che richiedono valutazioni e procedure inerenti al controllo del dolore acuto e cronico. Si configura quindi come un

dipartimento che risponde alla necessità di condividere il modello di gestione del bisogno del malato riconducendolo ad una visione unitaria e non parcellizzata in singole realtà di presidio.

Il Dipartimento funzionale aziendale di Anestesia e Rianimazione promuove la centralità della figura dell'anestesista rianimatore ed il suo significativo supporto nella gestione operativa dei pazienti nell'ambito delle emergenze intra-ospedaliere in stretta collaborazione con le UUOO di Pronto Soccorso e il Dipartimento funzionale di emergenza e urgenza aziendale.

Nello specifico il Dipartimento funzionale aziendale di anestesia e rianimazione si occupa di:

- elaborare percorsi di diagnosi comuni nei pazienti sottoposti a valutazione ambulatoriale preoperatoria e per quelli candidati a chirurgia in urgenza emergenza;
- ottimizzare l'integrazione dei medici anestesisti rianimatori promuovendo un approccio di condivisione delle risorse tra presidi volto al contenimento dei problemi di cronica carenza di organico medico anestesista rianimatore;
- promuovere, favorire l'attività di ricerca e la programmazione di percorsi formativi del personale medico afferente, sui temi dell'Anestesia, della Rianimazione, della terapia del dolore, e della medicina della donazione di organi e tessuti;
- promuovere protocolli di gestione della continuità assistenziale dalle aree intensive, alle aree sub-intensive, di osservazione breve intensiva nei pronto soccorso all'interno dei singoli presidi e fra presidi ospedalieri;
- collaborare con la direzione strategica alla definizione e alla diffusione di indicatori di controllo della qualità delle prestazioni;
- coordinare nell'ambito delle strutture afferenti le attività di convenzione e di collaborazione con le Università. Tutto ciò con particolare riferimento agli interventi didattici diretti nei corsi di laurea e alla frequenza degli studenti del corso di laurea di medicina e dei medici specializzandi delle varie discipline;
- partecipare insieme alle altre unità organizzative aziendali coinvolte, in applicazione alle direttive della Direzione Strategica, alla elaborazione ed aggiornamento di procedure e protocolli di gestione dei trasporti secondari e dei percorsi che prevedono l'accesso alle sale di emodinamica e di elettrofisiologia della Cardiologia a alle sale di interventistica della radiologia;
- coordinare mediante l'adozione di protocolli comuni le attività di anestesia fuori dai blocchi operatori e gli aspetti inerenti alla parto-analgesia;
- coordinare l'attività delle unità di terapia del dolore per la gestione del dolore acuto e cronico nei presidi aziendali.

# Il Polo Territoriale

## Il territorio ed i Distretti del Polo Territoriale

È previsto dalla Legge Regionale 22/2021 che l'organizzazione della rete sanitaria territoriale disponga di luoghi fisici facilmente individuabili dai cittadini e che il processo di integrazione avvenga in ambiti territoriali circoscritti.
Tali ambiti sono i **Distretti sociosanitari**. Ogni cittadino sulla base del domicilio è attribuito ad un Distretto ed a questo può rivolgersi in modo esclusivo.
Per il Comune di Milano è stata prevista una articolazione in nove Distretti, fatta coincidere opportunamente con i nove Municipi in cui è diviso il Comune di Milano.
All'ASST Fbf-Sacco sono stati attribuiti 5 Distretti in corrispondenza dei Municipi 1, 2, 3, 4 e 8 (dei 9 in cui è amministrativamente divisa la città).

L'area territoriale dell'ASST Fatebenefratelli Sacco è composta da 5 Distretti che coprono una gran parte dell'area urbana ed in cui risiedono 752.234 abitanti.
Nel **Distretto del Municipio 1** (Centro Storico) ha sede l'Ospedale Fatebenefratelli. Oltre al Fatebenefratelli sono presenti ospedali pubblici di rilievo (Policlinico, Pini) e Case di Cura (San Giuseppe, Capitanio, La Madonnina) È il distretto più piccolo per dimensione e popolazione residente (97.897 abitanti).
Fatta eccezione per il Distretto 1 e il Distretto 3 con 142.726 abitanti tutti gli altri distretti dell'Azienda hanno una popolazione residente compresa superiore a 150 mila abitanti.
Nel **Distretto del Municipio 2** (Stazione Centrale, Centro Direzionale, Bicocca) è presente un ospedale (lo specialistico ortopedico CTO dell'ASST Pini-CTO - Ospedale S. Raffaele Turro) ed una clinica privata (San Camillo). La popolazione accede però facilmente a Niguarda, Fatebenefratelli e San Raffaele. È un distretto relativamente meno esteso ma densamente popolato (160.873 abitanti) che è oggetto di profonde trasformazioni urbanistiche e sociali che impegneranno la Direzione del Distretto in attente progettualità.
Nel **Distretto del Municipio 3** (Città Studi, Loreto, Lambrate) non è presente nessun ospedale generalista pubblico ma hanno sede diversi ospedali privati del Sistema (San Raffaele, Città Studi) e due IRCCS (Istituto Tumori e Besta). Con questi enti sarà necessario progettare percorsi di presa in carico uniformi ed efficienti. È purtroppo un distretto


180

esteso, mediamente popolato (142.726 abitanti) con realtà sociali molto diversificate che graviteranno su un numero ristretto di strutture territoriali collocate in posizione molto centrale (zona Loreto).
Nel **Distretto del Municipio 4** (Porta Vittoria, Calvairate, Rogoredo, Forlanini) ha sede l'Ospedale Melloni (specializzato nel Materno Infantile) ed alcuni centri privati (Centro Cardiologico Monzino, Igea, Auxologico Pier Lombardo). La domanda della popolazione si riversa prevalentemente sul Policlinico con cui sarà probabilmente necessario coordinarsi nel definire percorsi di presa in carico efficienti. È quindi un distretto molto esteso con una popolazione potenzialmente in crescita (160.679 abitanti) - (Santa Giulia) e servizi territoriali da sviluppare.
Nel **Distretto del Municipio 8** (Fiera, Gallaratese, Dergano, Affori, Vialba) hanno gli ospedali Sacco e Buzzi e diversi centri privati (Palazzolo, Ist. Clinico Sant'Ambrogio). È un distretto molto esteso e molto popolato (190.059 abitanti) dotato fortunatamente di una rete storica di presidi pubblici territoriali.

| popolazione residente al 31 dicembre 2021 (fonte anagrafica) | | | popolazione straniera residente al 31 dicembre 2021 (fonte anagrafica) | | |
|---|---|---|---|---|---|
| femmine | maschi | totale | femmine | maschi | totale |
| 717.596 | 668.689 | **1.386.285** | 140.500 | 140.319 | **280.819** |

| | popolazione residente al 31 dicembre 2021 (fonte anagrafica) | | | popolazione straniera residente al 31 dicembre 2021 (fonte anagrafica) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Municipi | femmine | maschi | totale | femmine | maschi | totale |
| 1 | 52.438 | 45.459 | **97.897** | 7.714 | 4.844 | **12.558** |
| 2 | 79.357 | 81.516 | **160.873** | 21.076 | 25.359 | **46.435** |
| 3 | 75.022 | 67.704 | **142.726** | 11.346 | 10.194 | **21.540** |
| 4 | 83.556 | 77.123 | **160.679** | 16.184 | 15.957 | **32.141** |
| 5 | 63.576 | 60.518 | **124.094** | 10.868 | 11.347 | **22.215** |
| 6 | 79.216 | 70.943 | **150.159** | 13.481 | 12.570 | **26.051** |
| 7 | 91.591 | 82.200 | **173.791** | 17.912 | 16.536 | **34.448** |
| 8 | 98.988 | 91.071 | **190.059** | 20.047 | 19.170 | **39.217** |
| 9 | 93.852 | 92.155 | **186.007** | 21.872 | 24.342 | **46.214** |
| **Totale** | **717.596** | **668.689** | **1.386.285** | **140.500** | **140.319** | **280.819** |

***Fonte:** Anagrafe della popolazione residente del Comune di Milano -*
***Elaborazioni:** Area Gestione e Integrazione Dati-Unità Servizi Statistici*

# Il modello organizzativo del Polo Territoriale

L'organizzazione del Polo territoriale vede la presenza di un Dipartimento gestionale di Salute mentale e delle Dipendenze, di due Dipartimenti funzionali: Cure primarie, Ospedale Territorio Area materno-infantile.
Questo modello garantisce la possibilità di gestire contemporaneamente il **funzionamento delle sedi fisiche** (quindi delle organizzazioni che assicurino omogeneità, efficienza e massima produttività delle singole piattaforme territoriali) e la **flessibilità delle organizzazioni specialistiche che vi operano** (da cui dipende l'efficacia degli interventi)
Nelle sue attività e nel raggiungimento degli obiettivi è previsto che il Polo Territoriale sia comunque supportato dalle strutture del Polo Ospedaliero che, anche grazie al diretto coinvolgimento nei Dipartimenti funzionali possono garantire maggiore stabilità al progetto di continuità ospedale territorio.

# Lo staff della Direzione Sociosanitaria

Dato il carattere trasversale delle attività territoriali tutte le strutture complesse del Polo Territoriale sono inserite a pari titolo nello **Staff della Direzione Sociosanitaria**. Per il suo funzionamento lo Staff è stato organizzato prevedendo dei livelli di Coordinamento.

## Organismi di coordinamento dello staff

Per la gestione di questo modello particolarmente flessibile nel Polo territoriale sono previsti degli **organismi di coordinamento** (che non hanno forma permanente ma si riuniscono regolarmente con il Direttore Sociosanitario per definire obiettivi e verificare risultati).

### Collegio dei Direttori di Distretto

Si tratta di un organismo collegiale consultivo, composto dai Direttori dei Distretti, con funzioni di coordinamento, indirizzo e verifica che si pone a garanzia dell'omogeneo e uniforme sviluppo delle politiche gestionali e di governance dei livelli distrettuali di assistenza e della consistenza dei servizi e degli interventi di tutela dei diritti di salute dei cittadini.
Ha il compito di assicurare l'efficace ed omogenea realizzazione, in sede distrettuale, degli obiettivi aziendali, l'omogenea gestione delle unità d'offerta distrettuali e l'applicazione degli indirizzi dipartimentali.
Le attività del Collegio sono coordinate da uno dei Direttori di Distretto nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Sociosanitario.
Alle riunioni del Collegio dei Direttori possono essere invitati a partecipare i Direttori dei Dipartimenti o di altre strutture complesse o semplici per la trattazione di argomenti di competenza.
Al Collegio dei Direttori fanno altresì capo attività di coordinamento di specifiche aree tematiche o linee di produzione; ogni direttore di distretto, in base a specifiche competenze/attitudini o per necessità aziendali presidia specifiche aree tematiche o linee di produzione.
Tale coordinamento di specifiche aree tematiche si concretizza come momento di raccordo e monitoraggio, d'intesa con il Dipartimento competente, delle attività assicurate in sede distrettuale ed è garante del raggiungimento degli obbiettivi con particolare riferimento alla omogeneità dell'offerta aziendale nei diversi territori.
Il Collegio dei Direttori assicura, tra l'altro in via esplicativa e non esaustiva, le seguenti funzioni:

- definisce le modalità di attuazione degli interventi distrettuali in linea con la programmazione aziendale al fine di conseguire gli obiettivi concordati con la Direzione;
- condivide preliminarmente con i dipartimenti l'applicabilità delle linee guida e dei livelli erogativi proposti, nonché le modalità di trasmissione efficace delle linee guida stesse ai livelli operativi
- assicura, nell'ambito delle risorse assegnate, modalità omogenee destinate a garantire l'equa distribuzione, all'interno di ogni distretto, delle risorse umane e delle dotazioni strumentali adeguate allo svolgimento dei compiti assegnati e alla gestione delle Unità d'Offerta direttamente gestite;
- effettua il monitoraggio della rete dei servizi distrettuali al fine di promuovere nei Distretti tutti gli adeguamenti utili alla semplificazione dell'accesso alle prestazioni sociosanitarie;
- assicura il costante aggiornamento per quanto di competenza distrettuale del sito aziendale e della carta dei servizi;
- propone ai Dipartimenti, progettualità e/o interventi destinati a rispondere a specifici bisogni territoriali avendone valutato la fattibilità e la rilevanza cittadina;
- definisce le modalità di trasmissione al livello dipartimentale di casi selezionati in cui la risposta al bisogno dell'assistito richieda una valutazione "specifica" in quanto connotata da particolare impegno tecnico e/o economico ponendosi al di fuori dei normali standard di erogazione.
- definisce le procedure di accesso a unità d'offerta "sovra distrettuali" direttamente gestite dai distretti presso le quali tali unità d'offerta hanno sede.

Il Collegio dei Direttori si avvale di una segreteria amministrativa che assolve agli adempimenti indicati dal Collegio stesso.

**Cabina di Regia**

La cabina di regia prevista dall'art. 7 punto 11 della L.R. 33/2009 e sm.i. afferisce al polo territoriale della ASST, con la funzione di dare attuazione all'integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale.

Le principali funzioni della cabina di regia sono:

1. l'analisi condivisa dei bisogni;
2. l'analisi del sistema della rete dell'offerta esistente;
3. la definizione di percorsi condivisi per dare risposte adeguate ai bisogni espressi e inespressi delle famiglie e dei cittadini;

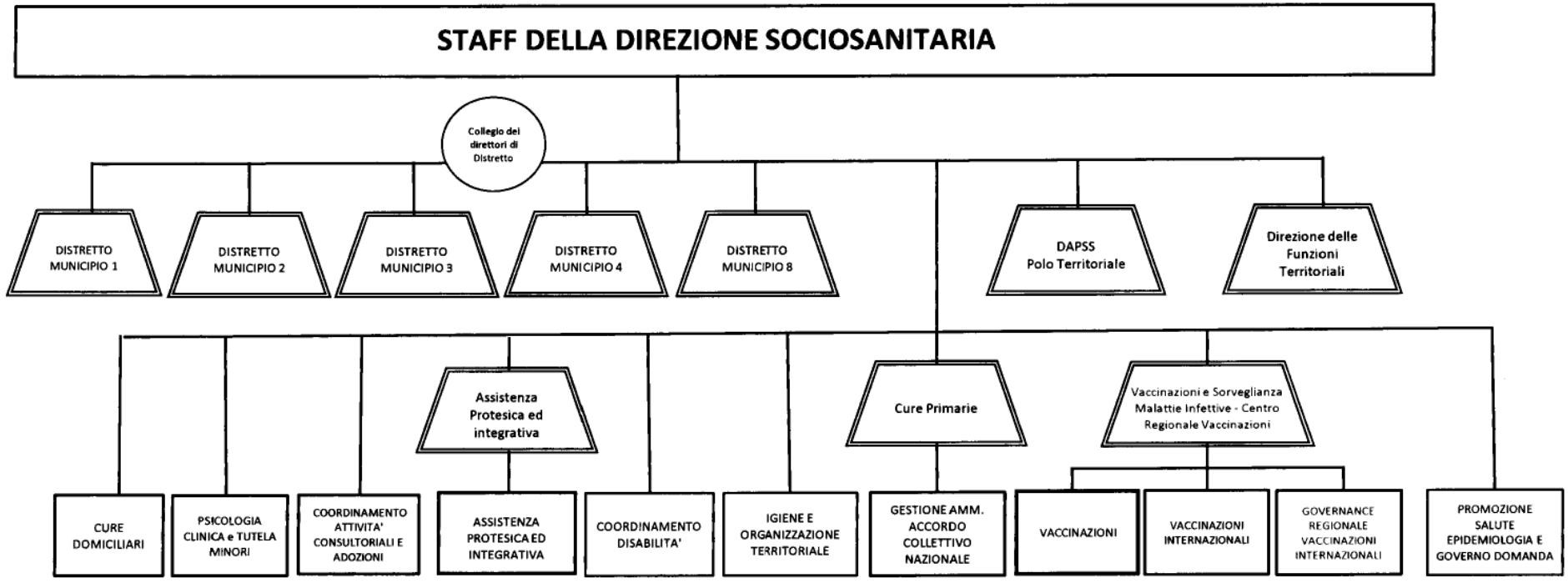
La cabina di regia è composta e determinata in base alle linee guida stabilite dalla Giunta regionale con provvedimento del direttore generale dell'ASST e dovrà prevedere un raccordo sia a livello politico-istituzionale sia a livello tecnico.

La cabina di regia dell'ASST si rapporterà alla cabina di regia di ATS alla quale parteciperanno i Direttori dei 5 Distretti, e la conferenza dei sindaci che per il Comune di Milano è composta dal Sindaco o delegato (che presiede), dal Vicepresidente (designato dal sindaco tra presidenti dei Municipi) e i Presidenti dei 9 Municipi.
L'ufficio che gestisce la cabina di regia si occupa anche della gestione e delle incombenze collegate alla conferenza dei sindaci. In particolare, la Conferenza dei Sindaci:

- formula nell'ambito della programmazione territoriale dell'ASST di competenza, proposte per l'organizzazione della rete di offerta territoriale e attività sociosanitaria e socioassistenziale
- partecipa alla definizione dei piani sociosanitari territoriali
- partecipa alla verifica dello stato di attuazione dei programmi e progetti di competenza dell'ASST
- esprime parere sulla finalizzazione e distribuzione delle risorse finanziarie
- esprime parere obbligatorio sul piano di sviluppo del Polo Territoriale (PPT) predisposto dall'ASST

**Staff della Direzione Sociosanitaria**

La direzione sociosanitaria è supportata da 10 strutture complesse e da 11 strutture semplici, di cui 6 in staff. Le strutture complesse e le strutture semplici sono indicate nell'organigramma che segue:


STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA
Collegio dei direttori di Distretto
DISTRETTO MUNICIPIO 1
DISTRETTO MUNICIPIO 2
DISTRETTO MUNICIPIO 3
DISTRETTO MUNICIPIO 4
DISTRETTO MUNICIPIO 8
DAPSS Polo Territoriale
Direzione delle Funzioni Territoriali
Assistenza Protesica ed integrativa
Cure Primarie
Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive - Centro Regionale Vaccinazioni
CURE DOMICILIARI
PSICOLOGIA CLINICA e TUTELA MINORI
COORDINAMENTO ATTIVITA' CONSULTORIALI E ADOZIONI
ASSISTENZA PROTESICA ED INTEGRATIVA
COORDINAMENTO DISABILITA'
IGIENE E ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE
GESTIONE AMM. ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE
VACCINAZIONI
VACCINAZIONI INTERNAZIONALI
GOVERNANCE REGIONALE VACCINAZIONI INTERNAZIONALI
PROMOZIONE SALUTE EPIDEMIOLOGIA E GOVERNO DOMANDA

## S.C. Direzione del Distretto

Il Distretto è struttura complessa ed è l'articolazione organizzativo – funzionale del Polo territoriale della ASST, definita dall'art. 7 bis della L.R. 33/2009, così come modificata dalla L.R.22/2021. Al Distretto sono attribuite risorse definite in rapporto agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento. Nell'ambito delle risorse assegnate, il Distretto è dotato di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale.

Tutti gli aspetti igienico sanitari delle strutture territoriali sono garantiti dalla UOS Igiene e organizzazione territoriale, che opera sotto la diretta gestione del Direttore Socio-Sanitario.

L'incarico di Direttore di distretto è attribuito dal direttore generale a un dirigente dell'azienda, che abbia maturato una specifica esperienza pluriennale nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato, ai sensi dell'articolo 8, comma l, da almeno dieci anni, con contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria.
Le attività distrettuali hanno nel loro insieme la finalità di assicurare alla popolazione assistita le prestazioni garantite dai livelli essenziali di assistenza (LEA) indicati dai piani sanitari, dalla legislazione nazionale e regionale e sono volte a sostenere, nel rispetto della libera scelta del cittadino, i percorsi di continuità assistenziale conformi ai principi di uniformità, di governo dell'appropriatezza clinica per garantire ai cittadini accessibilità, equità ed omogeneità nella fruizione dei servizi erogabili.
Il **Distretto** rappresenta quindi lo spazio organizzativo e punto di incontro tra domanda di salute dei cittadini e offerta di cure.
Provvede quindi a coordinarsi con medici di medicina generale (in gruppo od in associazione) per garantire percorsi di continuità ed accesso "governato" ai servizi, anche attraverso collegamenti funzionali con le AFT e alle unità complesse di cure primarie (**UCCP**), che collaboreranno con gli specialisti ambulatoriali, per la presa in carico di pazienti cronici e non.

Nel Distretto si possono avere servizi gestiti direttamente ed attività gestite in convenzione. Il Distretto si dota degli strumenti per assicurarne il coordinamento e la verifica della proporzione tra bisogni e servizi erogati.
I Direttori dei Distretti si interfacciano con gli erogatori sanitari e socio-sanitari presenti sul proprio territorio e con le Amministrazioni Locali.
Le Amministrazioni Locali interessate al consolidamento delle modalità di collaborazione possono richiede alla Direzione Distrettuale di presenziare ai vari Tavoli dove si definiscono le modalità per fronteggiare le situazioni di disagio sociosanitario (vedi i tavoli per il protocollo alunno disabile e la costituzione della rete antiviolenza), per promuovere nuove collaborazioni (ad es. problematiche della Salute Mentale) per migliorare la partecipazione dei cittadini (vedi i Tavoli per la costituzione dei Piani di Zona).

**Le funzioni del Distretto**
Il Distretto, in regione Lombardia, rappresenta una consistente innovazione, nonché implementazione dell'offerta territoriale assumendo un ruolo strategico di gestione e coordinamento organizzativo e funzionale della rete dei servizi territoriali. Rappresenta altresì il punto organizzativo dedicato alla continuità assistenziale e all'integrazione dei servizi sanitari, ospedalieri e territoriali e sociosanitari.
Il Distretto è inoltre il luogo dove è prevista la partecipazione civile, come contributo negli aspetti programmatori, ma anche di monitoraggio quali-quantitativo delle attività e dove può realizzarsi l'attivazione delle risorse del terzo settore e del volontariato, in un'ottica, non sostitutiva del servizio pubblico, ma di valorizzazione di tutte le risorse presenti al fine di garantire accessibilità e equità nei percorsi di presa in carico del cittadino.
Le funzioni principali delegate al Distretto sono quella di committenza dei servizi sociosanitari, acquisizione dei servizi, monitoraggio e valutazione dei risultati ottenuti. Il Distretto, con la Direzione Socio-Sanitaria e la Direzione Generale di ASST, provvede alla programmazione dei livelli di servizio da garantire, alle modalità di accesso e alla distribuzione dei servizi a livello territoriale.
Svolgere un ruolo di committenza significa effettuare l'analisi dei bisogni della popolazione di riferimento, individuare i servizi richiesti per far fronte ai bisogni individuati, verificare l'erogazione di tali servizi, monitorandone qualità dei risultati ottenuti ed eventuali criticità.
Questo processo deve essere effettuato tenendo conto delle risorse disponibili, ma attraverso un costante coinvolgimento dei portatori di interesse, che devono essere anche coinvolti nell'identificazione delle priorità.



185

L'acquisizione dei servizi utile a fornire le risposte adeguate può essere fatta ricorrendo a risorse interne o a risorse esterne pubbliche o del privato accreditato; l'eventuale promozione e sperimentazione di forme di volontariato a supporto dell'attività del Distretto non deve intendersi assolutamente come sostitutiva dei servizi, ma utile a conseguire elevati standard di qualità e umanizzazione delle cure. In tale ottica nel Distretto devono essere favoriti momenti di ascolto e aggregazione del volontariato e di partecipazione della società civile.
Per quanto riguarda il monitoraggio delle attività è strumentale alla valutazione degli esiti, al supporto alle decisioni cliniche e alle scelte del paziente, all'analisi del punto di vista del singolo e della comunità.
L'organizzazione distrettuale deve garantire:

- l'assistenza primaria, compresa la continuità assistenziale, attraverso il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi di guardia medica e presidi specialistici ambulatoriali;
- l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione, nonché delle prestazioni sociali di rilevanza sanitaria, in accordo con i Comuni;
- l'erogazione di servizi sociosanitari territoriali in forma diretta o indiretta.

I Distretti sono anche la sede privilegiata per il coordinamento e lo svolgimento delle attività di prevenzione (vaccinazioni, screening, educazione alla salute, prevenzione patologie croniche)

**I servizi forniti nei Distretti**
Al Distretto afferiscono le Centrali Operative Territoriali, le Case di Comunità e gli Ospedali di Comunità.
Il Direttore di Distretto inoltre gestisce tutti i servizi territoriali della ASST, collocati nel Municipio di competenza, se non diversamente assegnati ad altra struttura dal Piano di Organizzazione Aziendale.

Ogni Distretto attiva una **Centrale operativa territoriale (COT).** Le COT svolgono la funzione di osservatorio, di analisi, di organizzazione delle informazioni e di coordinamento tra servizi sanitari ospedalieri e territoriali. Sono parte integrante della S.C. Distretto.
La **COT** è un punto di accesso territoriale, fisico e digitale, di facilitazione e governo dell'orientamento e utilizzo della rete di offerta sociosanitaria.
Le Centrali Operative Territoriali svolgono una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e di raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedalieri e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza.
La COT ha la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari e socio-assistenziali; si avvale anche di strumenti di telemedicina e tele monitoraggio, per garantire la continuità assistenziale, riducendo il ricorso inappropriato al ricovero. Il responsabile della COT funzionalmente afferisce al Direttore di Distretto.

Funzioni della COT:

- coordinamento della presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting assistenziali, in particolare gestione della transizione tra un setting e l'altro;
- tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale ad un altro;
- coordinamento/ottimizzazione degli interventi, attivando soggetti e risorse della rete assistenziale;
- gestione informatica della presa in carico delle persone con malattia cronica e dei relativi PAI;
- supporto informativo e logistico ai professionisti della rete;
- monitoraggio anche attraverso strumenti di telemedicina dei pazienti in assistenza domiciliare e gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona, utilizzata operativamente dalle Case di Comunità e dagli altri servizi afferenti al Distretto, al fine di raccogliere e decodificare il bisogno.

In ogni Distretto è presente un numero variabile di sedi fisiche denominate **Case di Comunità (CDC).**
Le **Case di Comunità (CDC)** sono le sedi fisiche di prossimità (ce ne possono essere più di una in ogni Distretto) che diventano così il primo punto di riferimento per i cittadini sul territorio per quanto riguarda "la salute".
Nella **Casa di Comunità** vengono assicurati i servizi amministrativi (iscrizione, scelta e revoca, segnalazione e gestione della domanda), viene costruita la logistica degli interventi (valutazione, programmazione, prenotazione, affido e forniture) e vengono erogate prestazioni specialistiche (diagnosi, terapie, prescrizioni, certificazioni)



186

Nelle Casa di Comunità **lavorano in modo integrato diversi professionisti (non necessariamente dipendenti dell'Azienda): medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali, specialisti ospedalieri, infermieri, riabilitatori, ostetriche, assistenti sociali e psicologi.**

Grazie alle **Case della Comunità** si realizzano due obiettivi:

- la **promozione di una medicina "di iniziativa",** basata sull'offerta attiva di servizi a particolari categorie di cittadini e sulla partecipazione dell'utente alle scelte di cura e assistenza
- l'**integrazione tra ospedale e territorio** soprattutto in relazione al tema della presa in carico del cronico e delle "dimissioni protette".

La Casa di Comunità garantisce in modo coordinato:

- l'accesso in modo unitario e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socio assistenziale in un luogo di prossimità, ben identificato e raggiungibile;
- La prevenzione e promozione della salute seguendo le linee guida aziendali:
- la presa in carico della cronicità e fragilità, garantendo continuità di assistenza, attraverso il coordinamento dei servizi, compresa l'assistenza domiciliare integrata;
- la valutazione del bisogno della persona e l'accompagnamento alla risposta più appropriata programmabile e non;
- l'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari;
- la partecipazione della comunità locale delle associazioni di cittadini, pazienti e caregiver;

Il responsabile organizzativo della Casa di Comunità è un dirigente che afferisce al Direttore di Distretto.

Nella Casa di Comunità, intesa come luogo fisico, sono garantiti i seguenti servizi, con responsabilità diretta in capo al Direttore di Distretto:

- Punto Unico di Accesso;
- Valutazione Multidimensionale del bisogno:
- Integrazione con i servizi sociali
- Percorsi di presa in carico della persona cronica e fragile
- Gestione amministrativa dell'assistenza sanitaria al cittadino, compresa l'attività autorizzativa dell'assistenza protesica e integrativa
- Integrazione e gestione dei servizi per la disabilità

Servizi facenti capo alla responsabilità funzionale del Direttore di Distretto:

- assistenza sanitaria di base;
- cure domiciliari – ADI/Cure palliative
- CUP
- Assistenza specialistica ambulatoriale – telemedicina;
- punto prelievi;
- continuità assistenziale;
- consultori familiari;
- vaccinazioni;
- screening;
- servizi per la consulenza e l'intercettazione precoce del disagio in area salute mentale, dipendenze e neuropsichiatria infantile, dedicati in particolari ai giovani e ai loro familiari.

187

**Tabella 4 Servizi previsti da standard nelle Case della Comunità**

| Servizi | Modello Organizzativo | |
|---|---|---|
| | Casa della Comunità hub | Casa della Comunità spoke |
| Servizi di cure primarie erogati attraverso equipe multiprofessionali (MMG, PLS, SAI, IFeC, ecc.) | OBBLIGATORIO | |
| Punto Unico di Accesso | OBBLIGATORIO | |
| Servizio di assistenza domiciliare di livello base | OBBLIGATORIO | |
| Servizi di specialistica ambulatoriale per le patologie ad elevata prevalenza | OBBLIGATORIO | |
| Servizi infermieristici | OBBLIGATORIO | |
| Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale | OBBLIGATORIO | |
| Integrazione con i Servizi Sociali | OBBLIGATORIO | |
| Partecipazione della Comunità e valorizzazione della co-produzione | OBBLIGATORIO | |
| Collegamento con la Casa della Comunità hub di riferimento | | OBBLIGATORIO |
| Presenza medica | OBBLIGATORIO H24, 7 gg | OBBLIGATORIO H12, 6 gg |
| Presenza infermieristica | OBBLIGATORIO H12, 7 gg<br>FORTEMENTE RACCOMANDATO H24, 7 gg | OBBLIGATORIO H12, 6 gg |
| Servizi diagnostici di base | OBBLIGATORIO | FACOLTATIVO |
| Continuità Assistenziale | OBBLIGATORIO | FACOLTATIVO |
| Punto prelievi | OBBLIGATORIO | FACOLTATIVO |
| Servizi per la salute mentale, le dipendenze patologiche e la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza | RACCOMANDATO | |
| Medicina dello sport | RACCOMANDATO | |
| Attività Consultoriali | RACCOMANDATO | |
| Programmi di screening | FACOLTATIVO | |
| Vaccinazioni | FACOLTATIVO | |

Nella tabella sotto riportata l'elenco delle Case di Comunità previste sui Municipi della ASST FBF Sacco (DGR XI/5195 del 6/09/2021; DGR XI/5373 dell'11/10/2021,DGR XI/6080 del 7/03/2022)

| Municipio | Nome Cdc | Indirizzo |
|---|---|---|
| 1 | Rugabella | Via Rugabella 4 |
| | Principessa Jolanda (con ODC) | Via Sassi 4 |
| 2 | Gorla | V.le Monza 148 |
| | Don Orione | Via Don Orione 2 |
| 3 | Ricordi - Doria | Via Ricordi 1 – Via Doria 52 |
| 4 | Rogoredo – Santa Giulia | Via dei Cinquecento 19 – Via Polesine 3 |
| | Melloni (con ODC) | Viale Piceno 60 |
| 8 | Accursio (con ODC) | P.le Accursio 7 |
| | Gallaratese | Via Betti (ex scuola) |
| | Farini | Via Farini 9 |
| | Aldini | Via Aldini 72/74 |

**Gli ospedali di Comunità (OdC)** sono strutture multiservizio deputate all'erogazione di prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie a media e bassa intensità definite dall'art. 7 comma 15 della LR 33/2009.

Gli ospedali di comunità sono strutture sanitarie di ricovero di cure intermedie, destinate a **ricoveri brevi** per pazienti che hanno bisogno di interventi sanitari a **bassa intensità clinica,** di durata massima di 30 giorni. Gli ospedali di comunità contribuiscono a fornire cure più appropriate riducendo, ad esempio, gli accessi impropri al pronto soccorso o ad altri servizi sanitari. L'ospedale di comunità consente anche di facilitare il **trasferimento dei pazienti** dalle strutture ospedaliere per acuti al proprio domicilio, consentendo alle famiglie di avere il tempo necessario per adeguare l'ambiente domestico e renderlo più adatto alle esigenze di cura dei pazienti. È struttura rivolta a pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso (struttura le e/o familiare).

L'OdC è una struttura sanitaria in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi che garantiscano la qualità delle cure e la sicurezza dei pazienti, nonché la misurazione dei processi e degli esiti. Come chiarito dall'Intesa Stato-Regioni del 20/02/2020, non è ricompreso nelle strutture residenziali (articoli 29-35 del DPCM 12/01/2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"). L'OdC può avere una sede propria, essere collocato in una Casa della Comunità, in strutture sanitarie polifunzionali, presso strutture residenziali sociosanitarie oppure essere situato in una struttura ospedaliera, ma è riconducibile ai servizi ricompresi nell'assistenza territoriale distrettuale. L'OdC ha un numero di posti letto di norma tra 15 e 20. I pazienti ospitati necessitano di assistenza infermieristica continuativa e assistenza medica programmata o su specifica necessità. L'accesso avviene su proposta di un medico che può essere di medicina generale, di continuità assistenziale, specialista ambulatoriale del Distretto, specialista ambulatoriale ospedaliero, del pronto soccorso.
La gestione e l'attività sono basate su un approccio multidisciplinare, multiprofessionale ed interprofessionale, in cui sono assicurate collaborazione ed integrazione delle diverse competenze.
La responsabilità gestionale-organizzativa complessiva è in capo ad una figura individuata anche tra le professioni sanitarie dalla articolazione territoriale aziendale di riferimento e svolge anche una funzione di collegamento con i responsabili sanitari, clinici ed assistenziali, e la direzione aziendale.
La responsabilità igienico sanitaria e clinica sarà in capo ad un medico che opera nella UOS Igiene e Organizzazione Territoriale. L'assistenza infermieristica è garantita nelle 24 ore 7 giorni su 7 con il supporto degli Operatori Sociosanitari, in coerenza con gli obiettivi del Progetto di assistenza individuale integrato (PAI) e in stretta sinergia con il responsabile clinico e gli altri professionisti sanitari e sociali coinvolti.
All'interno dell'equipe di cura è presente l'Infermiere che si occupa, in particolare, delle transizioni di cura dei pazienti assicurando la presa in carico e la continuità assistenziale: tale infermiere si interfaccia con le Centrali Operative Territoriali e in modo da facilitare l'organizzazione dell'assistenza e gli ausili eventualmente necessari, una volta che il paziente tornerà al domicilio.

L'assistenza medica è assicurata dai medici incaricati: nel turno diurno (8-20) deve essere garantita per almeno 4,5 ore al giorno 6 giorni su 7 mentre nel turno notturno (20-8) e diurno festivo e prefestivo in forma di pronta disponibilità.
L'assistenza notturna è garantita anche da Medici della Continuità Assistenziale, in rapporto a specifici accordi locali, oppure da medici operanti nella struttura.

In caso di emergenza, dovranno essere attivate le procedure previste, a livello regionale, tramite il Sistema di Emergenza Urgenza territoriale. Nel caso in cui la sede dell'OdC sia all'interno di un presidio ospedaliero potranno essere attivate le procedure d'urgenza del presidio ospedaliero.

## S.C. Cure primarie

La struttura complessa Cure Primarie (anche attraverso le risorse dell'omonimo Dipartimento funzionale) svolge in particolare le seguenti funzioni:

- attua il governo clinico dell'assistenza primaria nel rispetto degli Accordi Integrativi Regionali e Accordo Collettivo Nazionale
- monitora i progetti di governo clinico;

- gestisce e coordina le attività svolte dai professionisti delle cure primarie (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Famiglia, Medici di Continuità Assistenziale) e delle progettualità collegate (presa in carico, ospedali di comunità...)
- verifica e controllo dei consumi sanitari governati dal complesso dei soggetti che forniscono le cure primarie
- concorre al processo di integrazione ospedale territorio
- definisce nuovi modelli organizzativi delle cure primarie in un'ottica di miglioramento della qualità, semplificazione, integrazione di servizi e livelli di cura, sostenibilità del sistema
- tutela il diritto di accesso del cittadino all'assistenza sanitaria
- individua i fabbisogni formativi dei medici di assistenza primaria e coordina le attività conseguenti
- elabora linee di indirizzo per il personale distrettuale in merito alla vigilanza negli studi medici, autorizzazione prestazioni aggiuntive, raggiungimento obiettivi regionali;
- partecipa al monitoraggio continuo dell'attuazione dei percorsi individuali di cura, volto a verificare l'aderenza al percorso assistenziale, in particolare a quanto previsto dal Piano di assistenza Individuale;
- interviene nel coordinamento delle attività che coinvolgono i professionisti delle Cure Primarie nei luoghi di offerta territoriale (distretti, case di comunità, COT, ecc)

Si raccorda all'interno dell'organizzazione con le altre strutture ed in particolare con la SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane (per le convenzioni) e con la SC Qualità e Risk Management (per le verifiche di Appropriatezza e Qualità).
Si interfaccia all'esterno dell'organizzazione con Sindacati di Categoria, Associazioni dei Pazienti ed Amministrazioni locali per meglio definire convenzioni e progetti utili per il territorio.

**S.S. Gestione amministrativa dell'Accordo Collettivo Nazionale**
La struttura opera, in stretta sinergia con la SC Cure Primarie, a supporto delle azioni di governo delle cure primarie, in particolare occupandosi, da un punto di vista amministrativo di:

- gestire le convenzioni per MMG, PLS, Continuità Assistenziale, medicina dei servizi;
- effettuare la rilevazione degli ambiti carenti per MMG e PLS e e definire i fabbisogni di ore medico del ruolo unico;
- predisporre e gestire le graduatorie regionali per la ASST attraverso l'espletamento delle procedure per l'affidamento degli incarichi;
- verificare le condizioni di incompatibilità;
- gestire le parti stipendiali variabili;
- tenere e aggiornare i fascicoli personali dei singoli medici
- rilevazione e controllo di tutti i dati economici e giuridici dei medici di GM MDS Specialisti e USCA
- attività amministrative USCA
- predisposizione di scheda generale di liquidazione e iscrizione contabile di tutti i costi stipendiali; trasmissione e collaborazione con la ragioneria.
- riconoscimento indennità forme associative/coll. studio/pers. infer. mmg e pls prima della pubblicazione del nuovo ACN 28 aprile 2022
- ricerca sostituti MMG e PLS

## S.C. Direzione delle Funzioni territoriali

La Direzione delle funzioni territoriali si assume la responsabilità di tutti i processi amministrativi assegnati nei presidi territoriali ed a livello aziendale come definito dalle disposizioni di servizio di volta in volta ricevute.

In particolare, svolge le seguenti funzioni:



190

- d'intesa con il Direttore Sociosanitario, favorisce l'integrazione funzionale tra l'attività sanitaria e amministrativa extraospedaliera, anche promuovendo iniziative atte a migliorare l'accessibilità dell'utenza ai servizi erogati nonché la copertura del fabbisogno del Presidio/Territorio nell'ambito del budget assegnato;
- partecipa alla negoziazione con la Direzione Generale e la Direzione Amministrativa riguardo agli obiettivi di budget, valuta la correttezza delle allocazioni, rispetto ai fabbisogni di Presidio e propone eventuali modifiche;
- supporta il Direttore Amministrativo nel favorire la gestione comune tra le competenti strutture amministrative delle risorse umane, tecniche ed economiche assegnate ai presidi territoriali, in una logica di flessibilità, rotazione e corretta allocazione;
- persegue l'innovazione, la razionalizzazione e l'omogeneità delle procedure e dei sistemi operativi, dei processi amministrativi e logistici trasversali tra le Unità Operative complesse e promuove le medesime all'interno delle stesse Unità;
- garantisce l'adeguatezza ed il costante miglioramento dei servizi amministrativi nei presidi assegnati;
- collabora nell'individuazione e programmazione dei fabbisogni di beni e servizi;
- fornisce consulenza e supporto nelle scelte di beni e servizi nei presidi assegnati;
- Gestisce il personale amministrativo che opera nel polo territoriale non assegnato gerarchicamente ad altre strutture aziendali;
- gestione amministrativa degli specialisti ambulatoriali convenzionati anche attraverso:
  - la collaborazione nel fornire pareri nei confronti del processo di programmazione aziendale e distrettuale nonché in merito agli adempimenti amministrativi connessi alla instaurazione e gestione unitaria del rapporto di lavoro;
  - l'interazione con la Direzione Strategica nell'applicazione degli istituti contrattuali di categoria nella piena osservanza dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni e altre professionalità Sanitarie (biologi, chimici e psicologi), nonché degli Accordi Integrativi Regionali e degli Accordi Integrativi Aziendali;
  - il monitoraggio del funzionamento delle AFT (Aggregazione Funzionale Territoriale) e delle UCCP (Unità Complesse di Cure Primarie) per le attività di competenza;
  - la collaborazione alla valutazione del fabbisogno di prestazioni specialistiche ambulatoriali;
  - la proposta di soluzioni e percorsi di semplificazione per l'accesso alla specialistica ambulatoriale, per la corretta gestione delle liste d'attesa e per il contenimento dei tempi di effettuazione delle prestazioni;
  - lo svolgimento di attività di promozione e sviluppo dell'assistenza specialistica ambulatoriale;

Rappresenta la componente innovativa di gestione e progettazione dell'intero sistema, analizzando i nuovi percorsi derivanti dalle competenze aggiuntive acquisite con la riforma, col compito di identificare ad adottare le migliori soluzioni per la realizzazione dei previsti percorsi, sia sul territorio che nella connessione tra territorio ed ospedale (che si concentra in particolare sugli aspetti correlati ai bisogni dei singoli assistiti).
Si occupa inoltre della progettazione, implementazione e gestione degli strumenti di analisi e governo dell'Azienda, sia delle componenti ospedaliere che territoriali, garantendo una visione multidimensionale per le conseguenti azioni di analisi strategica.

## S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (DAPSS) del Polo Territoriale

La Direzione delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie Territoriali è l'unità organizzativa complessa titolare di indirizzo, organizzazione e coordinamento del personale: infermieristico, tecnico-sanitario, riabilitativo, sociale, di prevenzione, di supporto territoriale. Dipende dal Direttore Socio sanitario.
Tale Direzione delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie garantisce il conseguimento degli obiettivi della Direzione Strategica e della Direzione Socio Sanitaria attraverso tutti i servizi previsti dall'articolazione territoriale in una logica di integrazione dei servizi, multidisciplinarietà e multi professionalità, in collaborazione con i Direttori di Distretto e con la UOS igiene e organizzazione territoriale , nell'ottica dell'implementazione dell'assetto organizzativo territoriale previsto dalle leggi regionali in materia e nel superamento della frammentarietà dei singoli servizi territoriali.
La complessità organizzativa, logistica e strutturale del territorio impongono in particolare, nell'attuale assetto di riordino del S.S.R, l'identificazione di soluzioni che favoriscano lo sviluppo organizzativo e professionale atto alla creazione, l'implementazione ed il governo dei percorsi di promozione della salute e di presa in carico dei soggetti



191

tutti ed in particolare dei soggetti cronici e fragili, garantendo nella risposta sanitaria all'utenza l'integrazione dei tutti i servizi presenti nell'area territoriale anche in continuità con l'assistenza ospedaliera.
La concentrazione di popolazione dei Municipi afferenti all'ASST è elevata e le condizioni socioeconomiche, nonché l'elevato numero di comunità straniere, comporta l'emergere di problematiche sociali e sanitarie particolari a cui è necessario dare risposta puntuale e contestualizzata.
L'articolo n.1, comma 5, del D.L. n.34/2020 prevede il potenziamento dell'assistenza infermieristica sul territorio introducendo la figura **dell'infermiere di famiglia/comunità** con lo scopo di rafforzare l'assistenza ai soggetti fragili e cronici, anche attraverso la collaborazione con i Medici di Medicina Generale, la promozione e la valutazione multiprofessionale e multidimensionale del paziente, figura che costituisce il raccordo tra il MMG e tutti i servizi presenti nell'area territoriale.
L'infermiere di famiglia/comunità è il professionista che individua i pazienti arruolabili in un percorso di mantenimento della domiciliarità attivando i necessari interventi per il rientro a domicilio, promuovendo il progetto integrato di presa in carico più coerente alle necessità assistenziali del paziente/famiglia e presidia la continuità del percorso di presa in carico, garantisce l'assistenza infermieristica , promuove interventi di educazione/informazione sanitarie comprese le modalità di accesso ai servizi. Svolge attività trasversali per accrescere l'integrazione e l'attivazione tra i vari operatori sanitari e sociali e le risorse del territorio utili a risolvere i problemi legati ai bisogni di salute. E' un professionista che, insieme ad altri colleghi, forma la rete integrata territoriale ed ha un ruolo proattivo per promuovere salute, educazione sanitaria per la persona, la famiglia e la comunità.
Si tratta nella realtà di progettare l'inserimento della figura dell'infermiere di famiglia integrandola all'interno dell'offerta sanitaria con lo scopo di potenziare ed integrare le singole risposte frammentarie in una offerta sanitaria attuata con maggiore efficacia ed appropriatezza rispetto al bisogno dell'utenza.
Per la continuità assistenziale gli infermieri di famiglia si avvalgono anche degli **strumenti di telemedicina** che stanno assumendo un ruolo centrale, se associati ad una reale presa in carico sociosanitaria, nell'ottica di favorire la riduzione dei giorni di ricovero e l'ottimizzazione dell'uso delle risorse.
La telemedicina consente di monitorare a distanza le condizioni del paziente e di intervenire con tempestività per prevenire l'acutizzazione della patologia. Inoltre la telemedicina produce con continuità una considerevole quantità di informazioni che, con gli opportuni strumenti di *business analytics*, consentono agli infermieri di valutare :

- le condizioni sanitarie dei pazienti, l'adesione dei pazienti alle indicazioni fornite ed eventuale revisione della terapia,
- la frequenza degli interventi a domicilio.

L'aumento delle patologie croniche e le fragilità legate ad alti indici di vecchiaia e a condizione dell'isolamento sociale, determinate sia all'indebolimento progressivo del tessuto sociale richiede azioni strategiche e di maggior impegno rappresentate dal potenziamento e riorganizzazione dell'area territoriale.
La S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie Territoriali opera in staff alla Direzione Socio Sanitaria e garantisce la funzione di governo dei processi dell'ambito di competenza attraverso la direzione e gestione delle risorse umane nel rispetto di quanto previsto dalle normative e dalla necessità di integrazione multi professionale.
Persegue la massima integrazione possibile tra le diverse unità organizzative, l'ottimizzazione dell'organizzazione e della gestione delle risorse in dotazione, l'uniforme applicazione di procedure comuni, e il raggiungimento degli obiettivi aziendali
Pur essendo dotata d'autonomia gestionale, appartenendo ad una struttura complessa aziendale, gestisce e dirige le risorse afferenti all'area, nell'ottica del superamento delle classiche compartimentazioni rigide tra ospedale e territorio.

Il Direttore delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie dirige e coordina le risorse che a livello territoriale operano nell'area della prevenzione, della promozione della salute, della presa in carico della cronicità e della fragilità e della riabilitazione, dell'assistenza in toto ed anche nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale (Consultori, Centri vaccinali, NPI, UOP, Dipendenze, Residenzialità e semi residenzialità del dipartimento di Salute Mentale, ambulatori territoriali, case della comunità e ospedali di comunità).

Il Direttore delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie Territoriali ha la responsabilità:

- pianificare e programmare modalità organizzative e gestionali al fine di assicurare l'integrazione delle risorse umane assegnate ai vari *setting* assistenziali favorendo la continuità delle cure;
- garantire il governo clinico/assistenziale mediante la definizione, lo sviluppo e la direzione di modelli organizzativi innovativi dei servizi territoriali tesi al raggiungimento degli obiettivi aziendali,



192

- elaborare progetti di miglioramento della qualità assistenziale, coerentemente con gli indirizzi forniti dalla Direzione Strategica, dal Direttore Socio Sanitario, dal Direttore di Distretto,
- promuovere e favorire l'utilizzo di modalità organizzative e strumenti che tendano al miglioramento continuo dei flussi in entrata e in uscita dei pazienti dall'ospedale al territorio.

Le principali funzioni del Direttore delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie Territoriali sono:

- gestione delle risorse umane finalizzato ad assicurare i livelli assistenziali nelle varie U.O dei Distretti, in tutte le fasi di reclutamento, allocazione, inserimento, valutazione e sistema premiante,
- analisi del fabbisogno formativo del personale ed organizzazione di piani formativi e di percorsi di formazione ad *hoc*,
- determinazione del fabbisogno di personale e delle relative competenze, garantendo la coerenza interdipartimentale degli obiettivi,
- sviluppo di modelli e strumenti organizzativi innovativi in supporto all'implementazione della risposta sanitaria territoriale delle realtà già esistenti (Gestione della post-acuzie, aree ambulatoriali territoriali a gestione delle professioni sanitarie) ed in particolare in supporto alla implementazione dell'incipiente realtà delle case della comunità e negli ospedali di comunità con la creazione di processi organizzativi e di gestione degli stessi e di percorsi di cura,
- contribuire allo sviluppo dei servizi territoriali anche con modalità organizzative innovative caratterizzate da una forte integrazione professionale in particolare nella individuazione di modalità organizzative e strumenti per la presa in carico dei pazienti fra Ospedale e Territorio,
- sviluppo di modelli o percorsi di *clinical/case management* del percorso nascita fisiologico in area territoriale,
- collaborazione al governo unitario dell'assistenza territoriale attraverso l'integrazione fra i Distretti con il Servizio Sociale e i servizi trasversali con il potenziamento funzionale della rete dei servizi,
- integrazione nella risposta sanitaria dell'attività e del contributo delle Istituzioni o Associazioni di Volontariato,
- collaborazione, per quanto di competenza, alle attività per promuovere la tutela della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro, accreditamento e logistica.

Alla struttura afferisce il Servizio Sociale Professionale- **assistenti sociali** -che operano in Azienda (nelle strutture dei poli ospedaliero e del polo territoriale) che si occupa della cura del disagio dell'individuo, della famiglia e della comunità. Gli assistenti sociali, già operanti nei diversi ambiti aziendali, lavorano per l'integrazione, la promozione e la messa in rete delle risorse territoriali, in sinergia con gli altri servizi del territorio per trovare soluzioni adeguate e tempestive ad alleviare il disagio sociale di pazienti presi incarico. Operano coordinandosi con enti ed istituzioni del territorio (Comuni, ATS, RSA), con le famiglie e con le associazioni del terzo settore.
Svolgono una funzione in favore degli assistiti e nello svolgerla aumentano l'efficienza del funzionamento delle strutture di offerta sanitarie (pronto soccorso, reparti di degenza) e completano l'offerta integrata delle strutture di offerta territoriali.

**Servizio Sociale Professionale Aziendale**
Si rende necessario costituire un riferimento di area professionale per gli assistenti sociali, finalizzata a garantire una gestione coordinata e trasversale del personale e delle funzioni di Servizio Sociale Professionale Aziendale, nelle diverse articolazioni della ASST.
In considerazione delle competenze sociali, delle funzioni svolte e dell'autonomia professionale si individua l'afferenza dell'unità organizzativa alla DAPSS Territoriale.
Negli ultimi anni, anche a causa dell'emergenza pandemica, si sono evidenziati bisogni di salute sempre più complessi, in relazione, non solo a fattori sanitari e clinici, ma anche socio-economico-familiari denominati "determinanti sociali della salute". Tali fattori necessitano di essere individuati precocemente a partire da una richiesta di natura sanitaria; inoltre, incidono profondamente sugli esiti degli interventi e devono, pertanto, essere affrontati congiuntamente dalle professioni sanitarie e sociali tramite le proprie specifiche funzioni.
L'Assistente Sociale opera attraverso l'utilizzo di tecniche e strumenti orientati dai riferimenti teorici, metodologici, etico-deontologici della professione e nel rispetto del segreto professionale; in tale contesto trovano conferma e sintonia le funzioni esclusive e le competenze del Servizio Sociale Professionale Aziendale.

L'attuale necessità di potenziamento dell'assistenza territoriale e dello scenario di nuovi servizi che andranno a svilupparsi, rendono oggi, ancora più forte l'esigenza di un adeguato riconoscimento del ruolo dell'assistente sociale, sia nelle sue funzioni che nelle attività.
Il Servizio Sociale Professionale interviene in sinergia con la Direzione sociosanitaria alla realizzazione degli obiettivi del Piano Socio-Sanitario Regionale e della pianificazione strategica aziendale.
Attraverso l'azione dei suoi professionisti, presidia ed attiva efficacemente gli snodi della programmazione degli interventi nell'ottica dell'integrazione socio-sanitaria e della multidimensionalità.
Il Servizio Sociale Professionale nella sua specificità:

- costituisce un servizio ponte tra le aree sanitaria, socio-sanitaria e sociale per la valutazione dei bisogni del territorio, per la programmazione e valutazione dei servizi erogati dai soggetti dell'intero sistema, per la predisposizione di percorsi assistenziali, anche innovativi, per l'utilizzo e accesso alle risorse, per i programmi di prevenzione;
- consente, attraverso le proprie metodologie, una lettura multidimensionale dei bisogni e delle risorse individuali, familiari e sociali nelle situazioni di fragilità, vulnerabilità e cronicità complessa;
- programma e attiva percorsi, in sinergia alle attività sanitarie, a garanzia della continuità assistenziale per persone ospedalizzate o assistite al domicilio mettendo "in rete" le risorse familiari/comunitarie esistenti e le prestazioni offerte dai servizi sociosanitari e socio-assistenziali pubblici e degli enti erogatori accreditati, nonché dalle associazioni di volontariato;
- promuove e potenzia le competenze personali e sociali della persona e della famiglia, ne sviluppa l'autonomia nell'utilizzo dei servizi e delle risorse territoriali per soddisfare le proprie necessità.
- L'assistente sociale con incarico di funzione, che può essere anche dirigenziale, ha le seguenti responsabilità:
- programma e governa le attività di servizio sociale professionale svolte dagli assistenti sociali in ASST;
- partecipa alla stesura di protocolli e istruzioni operative aziendali;
- programma e coordina le attività di ricerca e formazione della categoria professionale anche in collaborazione con le Università;
- opera su diversi livelli di integrazione, contribuendo a creare la rete tra i servizi, assicura funzioni di accoglienza, orientamento e informazione, presa in carico della persona della famiglia e gruppo sociale con attenzione a quelle variabili che possono incidere sui percorsi sanitari;
- concorre ad attuare percorsi di continuità assistenziale appropriati, sia rispetto ai bisogni delle persone che all'utilizzo delle risorse economiche regionali e comunali, facilitando e sostenendo l'adesione alle cure, la progettualità domiciliare, l'accesso ai servizi socio sanitari e sociali del territorio;
- gestisce i processi sociali per la Centrale di Dimissioni Protette, lavorando in sinergia con il personale infermieristico territoriale e i servizi fragilità e partecipando alla valutazione multidimensionale dei bisogni del paziente;
- gestisce e coordina gli interventi professionali a tutela dei minori, delle donne, degli anziani e degli adulti in situazione di fragilità o vittime di violenza, in collaborazione con le équipes di riferimento per l'attivazione di percorsi protetti e per gli adempimenti previsti dalle Autorità Giudiziarie competenti (ricorsi per la nomina di amministratore di sostegno, segnalazioni in Procura,);
- coordina e monitora l'attività fornita dalle cooperative fornitrici del servizio di mediazione linguistico culturale in Azienda;
- concorre alla definizione di progetti individualizzati fattibili ed efficaci e alla gestione diretta delle situazioni, anche con gli altri enti accreditati del sistema territoriale, nel rispetto del diritto del cittadino all'autodeterminazione;
- condivide e persegue i presupposti e gli strumenti propri delle reti ed è presenza indispensabile per la realizzazione delle stesse: Continuità Clinico Assistenziale, Materno Infantile e Salute Mentale e Dipendenze;
- collabora per l'attuazione di progetti condivisi con il Volontariato ed il Terzo Settore per iniziative di solidarietà, di sensibilizzazione della comunità, di orientamento e formazione e di educazione alla salute;
- collabora all'individuazione di un sistema di indicatori sociali per l'analisi della qualità assistenziale;
- elabora gli strumenti per la raccolta dati e la modulistica inerente il Servizio Sociale Aziendale.

## S.C. Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive – Centro Regionale Vaccinazioni

La prevenzione è una delle espressioni più significative di un moderno sistema sanitario. I principi presenti fin dall'istituzione del SSN sono stati sempre confermati ed ulteriormente precisati anche attraverso una serie di norme, tra cui l'istituzione del Dipartimento di Prevenzione. Il Dipartimento coordina e promuove le azioni di prevenzione, svolgendo un ruolo di riferimento e di stimolo per comportamenti, individuali e collettivi, finalizzati ad una migliore tutela della qualità del vivere di tutti.
La S.C. **Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive – Centro Regionale Vaccinazioni** si ispira quindi a questi modelli impegnandosi in una serie di interventi di prevenzione mirati alla persona e alla collettività come previsto nei Livelli Essenziali di Assistenza.
Tali funzioni rispondono alle caratteristiche e alle esigenze del territorio e, per tale motivo, esse sono molteplici e multidisciplinari e riguardano principalmente la profilassi delle malattie infettive e parassitarie.

La **Struttura Complessa Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive – Centro Regionale Vaccinazioni** viene quindi istituita in diretta afferenza alla Direzione Socio-Sanitaria per gestire l'attività già in svolgimento nelle sedi assegnate per competenza territoriale. Il Direttore della **S.C. Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive – Centro Regionale Vaccinazioni** assume il ruolo di Direttore del **Dipartimento Funzionale di Prevenzione. La struttura** Complessa Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive ha tre strutture semplici denominate Vaccinazioni, Vaccinazioni internazionali e Governance Vaccinazioni Internazionali

La S.C. Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive si coordina con il DIPS per la sorveglianza e la profilassi delle malattie infettive territoriali.

La S.C. **Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive** governa direttamente i Centri vaccinali dei Municipi di Milano direttamente afferenti all'ASST FBF Sacco (1, 2, 3, 4, 8) assicurando:

- le vaccinazioni del calendario vaccinali del bambino e dell'adulto
- l'offerta vaccinale ai soggetti a rischio (per patologia o status)
- l'offerta vaccinale in co-pagamento, ove prevista dalla normativa regionale
- la profilassi del viaggiatore internazionale. Tale funzione è unica sul territorio cittadino.
- Il raccordo con le unità operative ospedaliere dell'ASST FBF Sacco che attivamente partecipano all'offerta vaccinale
- vaccinazione post esposizione

Inoltre, alla SC Vaccinazioni, in diretto raccordo con la Direzione Socio Sanitaria, compete l'organizzazione delle campagne vaccinali previste in ambito regionale e nazionale.

La S.C. è, come indicato nella DGR 1827 del 31/01/2024, parte del Dipartimento Interaziendale Funzionale di Prevenzione unico per la Città di Milano di cui al comma 11bis dell'art 7 LR 33/2009, che è costituito da strutture complesse e semplici afferenti alle ASST Fatebenefratelli Sacco, ASST Santi Paolo e Carlo e ASST Niguarda. Le strutture afferenti al Dipartimento operano su tutta la città secondo l'organizzazione data dal Dipartimento Funzionale,sia a livello ospedaliero che territoriale:

- erogazione prevenzione (vaccinazioni e screening)
- sorveglianza e prevenzione malattie infettive
- presa in carico delle patologie croniche

In quanto parte del Dipartimento Funzionale "Centro Regionale delle Malattie Infettive", e a seguito dell'identificazione di ASST Fatebenefratelli Sacco come Centro Regionale Vaccinazioni (DGR XII / 2966 del 05/08/2024), la S.C. svolge un ruolo di governance, monitoraggio e indirizzo di tutti i servizi vaccinali a livello regionale. Nello specifico si occupa di:

- Aumento delle coperture vaccinali
- Ricerca e sviluppo di nuovi vaccini
- Gestione integrata delle attività vaccinali con particolare attenzione a tutti gli erogatori del sistema (centri vaccinali, MMG, PLS, farmacie) e al cittadino per garantire l'accessibilità ai servizi di prenotazione
- Sensibilizzazione sul valore della vaccinazione e promozione di partecipazione e adesione ai programmi di immunizzazione attraverso policy dedicate

- Realizzazione di un Software Vaccinale Unico
- Audit ai centri vaccinali
- Supporto operativo ai centri vaccinali in ritardo

Secondo il Piano Regionale dei vaccini e delle indicazioni dell'ATS, dovranno essere messe in atto le azioni per raggiungere gli obiettivi di copertura vaccinale delle popolazioni target e definito il budget di spesa con cui raggiungere questo risultato. Lo stato vaccinale degli assistiti sarà comunque verificabile attraverso un sistema informatico di monitoraggio accessibile a diverse unità operative e collegato alle anagrafiche dei pazienti.
Collaborano funzionalmente al raggiungimento degli obiettivi previsti nell'attuazione di questo modello diverse Unità operative aziendali: l'U.O. Farmacia nel reperimento e nella conservazione dei vaccini, il sistema informativo per l'integrazione dei sistemi di monitoraggio (catch up) ed infine le unità operative di degenza ed il pronto soccorso che possono intercettare, mediante il sistema informativo, i pazienti segnalati per il previsto "ripescaggio".
All'interno del sistema vaccinale milanese è presente, inoltre, l'offerta per la profilassi del viaggiatore internazionale nella sede di Via Statuto. Questa attività è punto di riferimento lombardo per la profilassi del viaggiatore ed ha carattere sovrazonale con caratteristiche di offerta proprie ed andamento stagionale del carico di attività. Il Servizio di Profilassi internazionale è inoltre centro accreditato dal Ministero della Salute per l'erogazione della Febbre Gialla con relativa certificazione con valore internazionale.

All'interno della **Casa della Comunità** è inserito un ambulatorio vaccinale con la funzione di favorire l'offerta vaccinale al cronico in stretta collaborazione con i MMG e gli specialisti che vi operano. **Le sedi vaccinali per campagne vaccinali (ad esempio antinfluenzale e anti covid) possono essere dislocate in aree temporanee strategiche per il rapido raggiungimento della copertura vaccinale.**

| Municipio | Sede |
|---|---|
| 1 | Via Rugabella Casa della Comunità |
| 1 | Servizio di Profilassi del viaggiatore (Via Statuto 5) |
| 1 | P.le Principessa Clotilde (c/o Ospedale FBF) |
| 2 | Via Padova 118 |
| 3 | Via Pecchio 19 / Via Ricordi |
| 4 | Via Serlio |
| 8 | P.zza Accursio 5 |

**S.S. Vaccinazioni**
La Struttura semplice Vaccinazioni ha la funzione di:

- gestire gli inviti ed i solleciti del territorio di competenza
- gestire i vaccini, i farmaci ed i presidi (in raccordo con la Farmacia)
- pianificare le sedute vaccinali alla luce della coorte interessata e del Piano Vaccinale Regionale
- Coordinarsi tra loro per una migliore gestione del personale e di supporto reciproco
- organizzare azioni dirette di supporto nella scelta dei genitori tramite disponibilità al colloquio e al supporto tecnico scientifico alle famiglie
- gestire il personale assegnato

**S.S. Vaccinazioni internazionali**
La Struttura semplice Vaccinazioni internazionali ha la gestione del Servizio di Profilassi del viaggiatore internazionale con la funzione di:

- assicurare l'offerta ai viaggiatori internazionali comprendente un counseling specifico e le vaccinazioni opportune
- gestire il personale assegnato
- gestire gli aggiornamenti internazionali delle aree a rischio per patologia per offrire all'utente la vaccinazione più opportuna rispetto al viaggio
- gestire i vaccini specifici del viaggiatore internazionale

**S.S. Governance Regionale Vaccinazioni Internazionali**
La Struttura semplice Governance Regionale Vaccinazioni internazionali, in quanto articolazione del Dipartimento Funzionale "Centro Regionale delle Malattie Infettive", ha il compito di monitorare e coordinare tutti i Servizi di Profilassi del viaggiatore internazionale della regione, con la funzione di:

- monitorare l'offerta ai viaggiatori internazionali su tutto il territorio regionale
- Sviluppare e aggiornare linee guida per le vaccinazioni internazionali
- implementare azioni di formazione continua rivolte agli operatori di tutti i servizi di vaccinazioni internazionali
- Definire le vaccinazioni prioritarie in base alle situazioni epidemiologiche globali e ai rischi associati ai viaggi internazionali, adattando le raccomandazioni in base alla destinazione del cittadino e alle condizioni infettivologiche locali
- implementare una governance regionale sulla gestione dei vaccini specifici del viaggiatore internazionale

## S.C. Assistenza protesica ed integrativa

La S.C. Assistenza Protesica e Integrativa è inserita nello Staff dalla Direzione Sociosanitaria.

A seguito dell'applicazione della LR 23/2015 con avvio di ATS e ASST, nell'ottica della maggior efficienza, efficacia e omogeneità dell'assistenza Regione Lombardia ha individuato il modello SUPI - Servizio Unificato Protesica e Integrativa.
Nell'ambito del progetto Milano, del 2017 il SUPI è collocato presso la ASST GOM Niguarda, che gestisce pertanto, per tutti i residenti di Milano, tutte le attività contabili e amministrative di riferimento ed è unica destinataria delle risorse regionali; compete inoltre al SUPI fornire indicazioni operative- procedure, aggiornamenti gara Arca e istituire incontri formativi rivolti ai Responsabili e al personale afferente alle strutture semplici.
Ciò per una corretta attività degli uffici territoriali di protesica e per garantire omogeneità di comportamento, su tutto il territorio cittadino.

Inoltre, sono rimaste di competenza ATS la gestione di tutti i prodotti di assistenza integrativa e dispositivi medici inclusi negli accordi con le farmacie: prodotti dietetici per celiachia, prodotti dietetici per malattie metaboliche congenite, latte artificiale per neonati da madre HIV +, presidi per diabetici per l'automonitoraggio della glicemia, dispositivi medici monouso. materiale per stomie e Incontinenza a raccolta -piani terapeutici per incontinenza e assorbenza

Il Servizio Sanitario Nazionale assicura la fornitura di protesi, **ausili ed ortesi individuati in un apposito catalogo denominato Nomenclatore tariffario.**
Il riferimento normativo è il DM. 332/99 che prevede:

1. protesi e ortesi costruite o allestite su misura da un professionista abilitato;
2. ausili tecnologici di fabbricazione continua o di serie che, a garanzia della corretta utilizzazione da parte dell'assistito in condizioni di sicurezza, devono essere applicati dal professionista sanitario abilitato;
3. ausili tecnologici di fabbricazione continua o di serie, pronti per l'uso, che non richiedono l'intervento del professionista sanitario abilitato

Stante l'attuale organizzazione della città di Milano, competenza principale della S.C. è avviare un percorso di collaborazione con il SUPI, anche in un'ipotesi di possibile evoluzione futura dell'attuale modello milanese, definendo strumenti di monitoraggio del budget distrettuale della protesica, al fine di individuare azioni che coinvolgano i prescrittori - specialisti ospedalieri ed MMG- per una migliore appropriatezza prescrittiva finalizzata al migliore utilizzo del budget stesso.
Analoghe azioni possono essere effettuate nei confronti dei cittadini, in particolare relativamente all'utilizzo di presidi monouso, per evitare possibili sprechi delle forniture e verificare anche l'appropriatezza nell' uso dei presidi forniti a domicilio (apparecchiature non utilizzate - non ritirate dalle ditte ecc)

Nell'organizzazione della SC è prevista una struttura semplice.



197

**S.S. Assistenza protesica e integrativa**

I cittadini affetti da minorazioni fisiche, sensoriali che necessitano di protesi e ausili, devono rivolgersi al servizio territoriale di zona.

Hanno diritto alle prestazioni gli invalidi e le categorie assimilate, privi della vista (o con un residuo visivo inferiore ad un decimo), sordomuti, pazienti che hanno subito un intervento di entero-urostomia, tracheotomia o amputazione di un arto e le donne che abbiano subito un intervento di mastectomia, gli infortunati sul lavoro.

A tal fine, è prevista un'attività distributiva, posta in capo alla SS Assistenza protesica e integrativa, che sulla base della L. 266/2005 (Finanziaria 2006) che prevede la consegna ai cittadini aventi diritto di: 1. dispositivi medici monouso 2. presidi per diabetici 3. prodotti destinati ad un'alimentazione particolare.

I dispositivi personalizzati previsti dal Nomenclatore sono ceduti in proprietà all'assistito mentre i dispositivi riutilizzabili (carrozzine, materassi, deambulatori, montascale) vengono concessi in uso agli assistiti.

L'Azienda ne garantisce la perfetta funzionalità e la sicurezza, affidandone la gestione a ditte specializzate che si occupano del servizio di ritiro, consegna a domicilio, manutenzione e sanificazione.

## Strutture semplici in staff alla Direzione Sociosanitaria

Nello staff della Direzione socio sanitaria sono previste anche sei strutture semplici:

**S.S. Psicologia Clinica e Tutela Minori**
In linea con le disposizioni della legge 15 del 29 giugno 2016 che prevede l'attività di Psicologia Clinica a supporto di diverse attività sanitarie (psichiatriche, pediatriche, neurologiche, neuropsichiatriche) ed in considerazione della dimensione assunta dai servizi di psicologia già esistenti in Azienda si istituisce la struttura semplice dipartimentale di Psicologia Clinica.
La struttura si occupa del trattamento psicologico/psicoterapico ambulatoriale con il paziente, con visite programmate effettuate in sede, prevalentemente per pazienti affetti da disturbi non complicati dell'umore, psicotici, d'ansia, di personalità, dell'alimentazione. Il trattamento è effettuato da un unico professionista, psicologo/psicoterapeuta; possono essere previsti anche percorsi di cura prevalentemente psicoterapici, individuali, di coppia, di famiglia, di gruppo e interventi di tipo psico-educazionale, di supporto alle famiglie, a gruppi di lavoro, etc.
La struttura, inoltre, si connette strettamente con La SC Neuropsichiatria Infantile per offrire una risposta al bisogno di salute e benessere al minore e alla sua famiglia, attivando percorsi condivisi con gli altri i servizi sanitari, con le strutture scolastico/educative, con i servizi sociali e con il Tribunale Ordinario e Minorile.

**Prestazioni:**
- Valutazione psicologica
- Coordinamento indirizzi terapeutici per singoli pazienti/coppie/gruppi/famiglie
- Test psicodiagnostici
- Colloquio con i familiari
- Psicoterapia individuale
- Psicoterapia familiare
- Psicoterapia di gruppo
- Consulenza psicologica
- Intervento riabilitativo
- Interventi antistress lavoro-mobbing
- Gruppi di Psico Educazione e Auto Aiuto
- Certificazione/relazioni psicologiche

**S.S. Coordinamento delle attività consultoriali ed Adozioni**
La struttura semplice Coordinamento delle attività consultoriali ed Adozioni è in diretta dipendenza dal Direttore Socio Sanitario e coordina funzionalmente le attività consultoriali afferente al polo territoriale.
Nel Sistema Sanitario Nazionale la rete territoriale dei consultori assicura una vasta gamma di prestazioni di carattere sanitario e psicosociale orientate sia all'educazione che alla tutela di soggetti in condizione di particolare fragilità (minori, maternità, sessualità, famiglia in crisi).
La legge 405 del 1975[6] istituiva i Consultori Familiari con lo scopo di assicurare:
a) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;
b) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;
c) la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento;
d) la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza, consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso; d-bis) l'informazione e l'assistenza riguardo ai problemi della sterilità e dell'infertilità umana, nonché alle tecniche di procreazione medicalmente assistita;
e) l'informazione sulle procedure per l'adozione e l'affidamento familiare.
Alle principali aree di lavoro sulla prevenzione (identificabili come Educazione sessuale e socio-affettiva e Spazio Giovani, percorso nascita, relazione di coppia, di famiglia e disagio individuale e familiare, prevenzione della gravidanza indesiderata/prevenzione malattie a trasmissione sessuale (MTS), adozione, prevenzione oncologica) si

6 Oltre alla legge 405/75 l'attività dei consultori è regolata dalla legge 44/76 e dalle DGR 4597, 3540/12, 4980/13 e 1765/14

affiancano le attività di diagnosi e cura (ginecologia e ostetricia di base, consulenza psicologica e psicoterapia) anche in funzione alle particolari esigenze della popolazione e del territorio di riferimento.
I consultori assicurano le seguenti **prestazioni sanitarie:** Percorso nascita, sostegno all'allattamento, infertilità, contraccezione, IVG, MTS, menopausa, screening tumori genitali femminili.
Oltre alle prestazioni sanitarie i consultori assicurano una gamma di prestazioni a ***carattere psico-sociale*** (che sono solitamente identificate come prestazioni **senza mandato**) ed in particolare:

- formazione al ruolo genitoriale;
- miglioramento e sviluppo della relazione madre-bambino, soprattutto nei primissimi anni di vita del bambino (0-3) che è promossa e consolidata nell'ambito dei gruppi di sostegno alle madri;
- presa in carico e follow-up di gravidanze fisiologiche che amplia e prosegue il **Percorso nascita** sviluppato in continuità con le Aziende Ospedaliere;
- prevenzione del disagio adolescenziale e giovanile, soprattutto per quanto riguarda l'educazione all'affettività e alla sessualità e il benessere psico-fisico. Tale offerta si realizza nell'ambito dello **Spazio Giovani** dedicato anche alla componente maschile come testimoniato dalla presenza anche di un andrologo per la consultazione;
- accoglienza dell'utenza straniera con i molteplici problemi derivanti dal "trauma migratorio" (difficoltà d'integrazione e dialogo fra culture, marginalità sociale, ricongiungimenti familiari problematici, conflitti tra le stesse diverse generazioni di migranti, anche all'interno di uno stesso nucleo familiare);
- sostegno alla crisi di coppia e separazione coniugale, fenomeno sempre più diffuso che propone nuovi eventi critici da elaborare nell'ambito della vita familiare, nelle relazioni tra genitori e tra genitori e figli.

**S.S. Cure Domiciliari**
La struttura semplice Cure Domiciliari è in diretta dipendenza del Direttore Socio-Sanitario. E' diretta da un dirigente Sanitario e opera in stretto raccordo con le Direzioni di Distretto e il DAPSS territoriale.
L'ambito d'intervento della SS Cure Domiciliari è quello delle cure domiciliari, intese quali interventi erogati al domicilio del paziente, che vanno dall'assistenza programmata del medico di famiglia, all'ADI, agli interventi in telemedicina, alle cure palliative, nonché agli aspetti di valutazione multidimensionale necessari alla stesura di un piano di intervento personalizzato.
La SS fornisce indicazioni relative al migliore utilizzo del budget ADI, secondo i target aziendali e ne garantisce la gestione e un monitoraggio continuo; collabora a sviluppare modalità di raccordo efficaci tra ospedale e territorio, al fine di creare le basi per una forte integrazione tra tutti i servizi, per l'erogazione di prestazioni efficaci, l'ottimizzazione dei processi di presa in carico. Se previsto, si attiva per attuare il percorso di accreditamento delle cure domiciliari.
Collabora alla produzione di linee guida sulla valutazione Multidimensionale, sulla stesura dei Piani assistenziali individuali; effettua la mappatura delle risorse esistenti sul territorio e promuove la valorizzazione delle risorse individuali e del terzo settore, come contributo alla realizzazione dei percorsi di presa in carico del soggetto cronico e fragile.
L'**assistenza domiciliare integrata** si configura come un servizio in grado di gestire al domicilio interventi a diverso livello d'intensità e complessità dell'assistenza nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato di assistenza e, per questo, comporta benefici in termine di benessere dell'utenza e in termini di appropriatezza ed efficienza nell'uso delle risorse.
Il livello di organizzazione degli infermieri, necessari a dare risposta ai bisogni, diventa fondamentale in un sistema complesso ma arricchito dalle varie professionalità e all'interno di un contesto integrato chiamato a dare risposte sia sul piano sociale che sanitario, attraverso la rete di tutti i professionisti presenti in *team*.
L'art. 1, comma 4, del D.L. n. 34/2020 fa riferimento al **potenziamento dell'assistenza integrata domiciliare-ADI**, con la finalità di intensificare le prestazioni domiciliari diminuendo contestualmente il ricorso a forme di assistenza e cura istituzionalizzate.
Per garantire il potenziamento dell'assistenza domiciliare è prevista la possibilità di assumere nuovo personale quale strumento per rafforzare i servizi di assistenza domiciliare per tutti i soggetti fragili, ovvero per i soggetti cronici, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, bisognosi di cure palliative/terapia del dolore e in generale per le situazioni di fragilità.
Considerando quanto contenuto nel PNRR e allo scopo assicurare assistenza sanitaria, socio-sanitaria, socio-assistenziale in integrazione con altri professionisti anche del servizio sociale professionale nascono le **Case della Comunità** che risultano essere lo strumento organizzativo attraverso cui coordinare tutti i servizi offerti sul territorio, in particolare ai malati cronici, con la funzione di risposta ai bisogni di prossimità per le cure primarie con l'obiettivo di garantire parità di trattamento di cura e di accesso alle strutture presenti oltre a costruire percorsi

personalizzati di cura multidisciplinari, che prevedono l'integrazione tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali nonché con i diversi servizi sanitari e sociali.
L'obiettivo delle nuove indicazioni normative è quello di definire un insieme di elementi organizzativi e assistenziali a supporto del coordinamento delle attività, alla presa in carico della persona e della attivazione di percorsi di prevenzione e cura multidisciplinari.
Altri strumenti organizzativi importanti e di forte integrazione sono gli **ospedali di comunità** che sono strutture intermedie tra l'assistenza domiciliare e l'ospedale ed è una integrazione tra l'ospedale e il territorio e di continuità delle cure, erogate sulla base di una valutazione multidimensionale della persona da assistere, attraverso un piano integrato ed individualizzato di cura. L'assistenza è erogata in moduli assistenziali, di norma, di 15-20 posti letto e sono a conduzione prevalentemente infermieristica.
Per garantire la continuità assistenziale la Regione Lombardia ha infine previsto la presenza delle **Centrali Operative Territoriali** che risultano essere un ulteriore strumento di integrazione tra il *setting* ospedaliero, territoriale e svolge una funzione di raccordo con tutti i servizi facilitando connessione, coordinazione e tracciabilità dei processi.
La Centrale conosce le risorse, i servizi, la loro interrelazione, i processi, le modalità di attuazione e il loro monitoraggio, garantendo e coordinando la presa in carico, dei pazienti fragili.
Rappresenta l'elemento cardine dell'organizzazione territoriale, in quanto svolge una funzione di coordinamento della presa in carico dell'utente" protetto" e di raccordo tra i soggetti della rete assistenziale ed è uno strumento di raccolta e classificazione del bisogno/problema espresso, di attivazione delle risorse più appropriate, di programmazione e pianificazione degli interventi attivando i soggetti della rete assistenziale, garantendo la continuità dell'assistenza interfacciandosi con l'Ospedale, con l'Ospedale di Comunità ,con le altre strutture di ricovero intermedie, con i MMG e con i servizi necessari.

Il responsabile della struttura semplice fornisce, per la parte di competenza indicazioni al funzionamento di CdC, OdC e COT.
Inoltre, promuove la sanità digitale, quale risorsa indispensabile per migliorare gli interventi di assistenza ai soggetti cronici e fragili.

**S.S. Igiene ed Organizzazione Territoriale**
La struttura Igiene ed Organizzazione Territoriale è una struttura semplice in staff alla Direzione Socio Sanitaria di Azienda, diretta da un Dirigente Medico al quale è attribuita la responsabilità organizzativa, gestionale relativamente agli aspetti igienico-sanitari dei Presidi del Polo territoriale e delle articolazioni territoriali afferenti alla Direzione Socio Sanitaria. Il Dirigente Medico della S.S, ha propria autonomia tecnico-funzionale e organizzativa, opera sulla base degli indirizzi generali stabiliti dal Direttore Sociosanitario e concorre al raggiungimento degli obiettivi fissati dal Direttore Generale. Il Dirigente Medico si avvale, nell'esercizio delle proprie competenze, degli uffici di staff con i quali è chiamato a collaborare. Nell'ambito della struttura aziendale ha competenze gestionali ed organizzative, igienico-sanitarie e di prevenzione, medico-legali, scientifiche, di formazione ed aggiornamento e di promozione della qualità delle prestazioni sociosanitarie. Supporta le strutture territoriali per gli aspetti relativi alla gestione della documentazione sociosanitaria e alla tenuta degli archivi, nonché alla predisposizione della modulistica sociosanitaria; esprime parere sull'acquisto di strumentazioni e dispositivi medici.

Inoltre:
- fornisce supporto alla Direzione Sociosanitaria nella definizione delle linee strategiche e degli obiettivi aziendali
- garantisce, per gli aspetti di propria competenza, la continuità nell'erogazione delle prestazioni socio-sanitarie di servizi al cittadino e ambulatoriali in ambito territoriale
- rende operative le indicazioni e gli obiettivi identificati dalla Direzione Strategica
- adotta atti di natura igienico-sanitaria ed organizzativa anche con carattere di emergenza o urgenza per assicurare l'espletamento delle attività socio-sanitarie, nel rispetto degli obiettivi di budget
- promuove il coordinamento delle attività dipartimentali all'interno del presidio territoriale, in sinergia con i Direttori di Distretto, le Direzioni Mediche di Presidio, il DAPSS e la Direzione Funzioni Territoriali
- partecipa alla negoziazione del budget, fornendo proposte al Direttore Sociosanitario Aziendale e collaborando attivamente con la struttura Controllo di Gestione e Flussi
- promuove di concerto con le Strutture in staff alla Direzione Sociosanitaria Aziendale le iniziative di valutazione e miglioramento continuo della qualità delle cure, con particolare riguardo alla sicurezza, all'appropriatezza, all'accessibilità e alla qualità percepita, nel rispetto dei requisiti di accreditamento istituzionale

- collabora con il Risk manager aziendale al miglioramento della sicurezza del paziente, promuovendo le azioni utili a contenere il rischio clinico; partecipa all'Unità di gestione del rischio territoriale
- partecipa al Comitato valutazione sinistri, garantendo la completezza della documentazione utile all'istruttoria del caso, fornendo le proprie competenze tecniche nella gestione del contenzioso, e promuovendo l'adozione di azioni di miglioramento emerse dall'analisi
- partecipa al Comitato Infezioni in ambito territoriale, collaborando alla definizione e realizzazione del programma di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza
- collabora alla definizione del piano di formazione aziendale per il proprio personale
- assicura la rilevazione e la trasmissione dei flussi socio-sanitari di propria competenza
- adotta i provvedimenti di polizia mortuaria
- è responsabile dell'invio delle denunce obbligatorie agli organi competenti
- attua le procedure relative alla donazione e trapianto di organi, e vigila sul rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa vigente
- è responsabile della corretta conservazione della documentazione sanitaria e socio-sanitaria secondo modalità e tempi dettati dalla normativa vigente
- è responsabile del rilascio agli aventi diritto di ogni documentazione socio-sanitaria nel rispetto delle norme di legge
- vigila sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari
- promuove il rispetto dei principi etici e deontologici da parte delle figure professionali sanitarie
- fornisce supporto tecnico in materia di edilizia sanitaria
- gestisce l'organizzazione della specialistica ambulatoriale del polo territoriale e presente all'interno delle CDC.

*Centrale di Dimissioni Protette (CDP)*

Allo scopo di migliorare ulteriormente l'assistenza in ambito territoriale e offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati è necessario migliorare la capacità di presa in carico, in particolare dei pazienti fragili o con patologie croniche, all'atto della dimissione ospedaliera. La continuità ospedale-territorio ed in particolare le dimissioni protette, sono ormai da diversi anni obiettivo delle politiche sanitarie Regionali, per questo motivo all'interno dell'Azienda Fatebenefratelli - Sacco, è stata attivata la **Centrale di Dimissioni Protette (CDP),** quale fulcro degli interventi di presa in carico sul territorio dei cittadini residenti, che necessitano di supporto ed accompagnamento in quanto fragili/complessi. Il percorso di presa in carico in dalla CDP prevede:

- la Valutazione Multidimensionale dei bisogni del degente, effettuata dai referenti ospedalieri e territoriali, promuovendo il coinvolgimento del Medico di Medicina Generale (MMG) e Pediatra di Libera Scelta (PLS);
- la condivisione del progetto socioassistenziale con lo stesso ed i suoi familiari/caregivers;
- l'individuazione di un operatore di riferimento/case manager;
- l'individuazione del *setting*, dei servizi e delle prestazioni di cura più appropriati a rispondere ai suoi bisogni.

Nella Centrale di Dimissione Protetta lavorano in sinergia personale infermieristico territoriale e del servizio sociale. Il percorso di Dimissioni Protette (DP), ai sensi dell'art. 7 della Legge 23/15, si concretizza in una sequenza integrata di interventi, volti a facilitare la continuità delle cure tra l'ambito specialistico ospedaliero e quello dell'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale territoriale. Si tratta di un processo che guarda alla complessità della situazione, considerando fattori di diversa natura e di fondamentale importanza per il recupero psicofisico del benessere della persona. Il "paziente fragile", che ha superato la fase di acuzie ma non ha ancora esaurito il suo stato di bisogno, viene supportato nella continuità di cura attraverso la presa in carico da parte dei servizi territoriali disponibili.

**S.S. Promozione Salute Epidemiologia Governo Domanda Territoriale**

Alla Direzione sociosanitaria afferisce la S.S. Promozione Salute Epidemiologia Governo Domanda Territoriale.
Si occupa della pianificazione coordinamento e gestione di interventi di promozione della salute all'interno della ASST, sulla base di indicazioni regionali e nazionali, tenuto conto delle caratteristiche della popolazione di riferimento, integrando competenze professionali ed organizzative interne all'Azienda al fine di fornire nuove risposte ai bisogni emergenti delle persone e delle famiglie, con particolare attenzione a quelle che vivono nelle zone più disagiate e carenti di servizi



202

Agisce trasversalmente ed in accordo con le articolazioni dei Dipartimenti attraverso la programmazione, erogazione e governance di attività integrate di promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali quali tabagismo, dipendenze, sedentarietà, scorretta alimentazione e comportamenti sessuali a rischio. Assicura funzioni di indirizzo e raccordo con ATS, altri soggetti sanitari territoriali e Settori non sanitari (Scuola, Impresa, Università, Associazioni, ecc.), in relazione ad interventi di prevenzione e promozione della salute nelle comunità locali (con particolare riferimento ai contesti caratterizzati da specifiche caratteristiche di fragilità/vulnerabilità/rischio). Garantisce a livello territoriale la gestione e lo sviluppo di sistemi di sorveglianza su determinanti di salute e comportamenti e di strumenti e percorsi interdisciplinari per l'orientamento della programmazione intersettoriale in termini di appropriatezza (effectiveness, sostenibilità, equità). Attiva e coordina, nell'ambito della programmazione territoriale prevista nel Piano Integrato Locale, i protocolli intersettoriali ed i programmi preventivi regionali previsti dal Piano Regionale di Prevenzione. Cura la programmazione e sviluppo di percorsi formativi integrati e mette in atto progettualità di stampo sperimentale ed innovativo nell'ambito della promozione della salute e della prevenzione dei comportamenti a rischio, in stretta connessione con le indicazioni ed i programmi regionali. Mette a disposizione delle strutture Aziendali le proprie competenze in materia di comunicazione.
Sia in relazione a queste specifiche attività, che in generale a supporto della Direzione Socio sanitaria la struttura sviluppa modalità per rilevare quantitativamente i bisogni; monitorare i consumi in essere e valutare le priorità, anche avvalendosi di collaborazioni con il Servizio Epidemiologico di ATS.

**S.S. Coordinamento disabilità**

La Struttura Semplice Disabilità svolge un ruolo trasversale a tutta l'azienda in relazione ad attività di programmazione, gestione e coordinamento degli interventi rispetto alle aree della disabilità, della non autosufficienza e della cronicità in ogni ambiente di vita.
Fornisce linee guida relativamente alla valutazione multidimensionale, presa in cura dei soggetti fragili e cronici, stesura dei piani di intervento e loro monitoraggio al fine di garantire l'assistenza sanitaria e socio sanitaria, facilitando i percorsi del cittadino e attivando tutte le risorse disponibili sul territorio.
Obiettivo della S.S è promuovere la capacità dei nostri servizi di fornire risposte globali e unitarie finalizzate al benessere della persona fragile e alla sua famiglia, fornendo le indicazioni per la realizzazione di progetti individualizzati che favoriscano anche, dove appropriato, l'inclusione della persona con disabilità nel proprio contesto di vita, compreso l'ambito scolastico.
Opera in stretta sinergia con il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, per tutti gli aspetti e le progettualità di competenza, nonché con la Direzione Sanitaria al fine di disegnare percorsi facilitati e personalizzati di accesso alle cure ospedaliere per il soggetto affetto da disabilità.
La S.S. opera in stretta correlazione con le équipe di valutazione multidimensionale anche al fine di definire modalità di stesura dei piani individuali di intervento, strumenti per l'attivazione del singolo, delle famiglie e della comunità al fine di sostenere il carico assistenziale monitoraggio delle progettualità individuate. Agisce inoltre in stretta connessione con la Centrale delle Dimissioni Protette, con il Centro servizi cronicità, con le strutture territoriali deputate alla gestione della disabilità, fragilità e cronicità e con le COT di prossima costituzione.
Tra gli obiettivi principali, la struttura deve favorire l'accessibilità alle rete dei servizi, che sono in grado di offrire una pluralità di risposte domiciliari, ambulatoriali, residenziali di sostegno anche economico alle famiglie; promuovere la semplificazione delle procedure nell'ambito dei processi di valutazione, operare in stretta sinergia con le altre strutture aziendali in caso di dimissioni difficili anche ai fini di attivare percorsi nuovi di collocazione adeguata delle persone.

# Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze

Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) è un complesso organizzato e coordinato di strutture, servizi e prestazioni sia ospedaliere che territoriali integrate con attività assistenziali, riabilitative, educative e culturali.

Il DSMD è la struttura aziendale di organizzazione, gestione e produzione delle prestazioni finalizzate alla promozione della salute mentale, alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio psichico e del disturbo mentale e delle disabilità psicofisiche delle persone e della prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti con abuso e dipendenza da sostanze stupefacenti e alcol per l'intero arco della vita.

I compiti istituzionali del DSMD sono, ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente:

1. Promozione della salute mentale come aspetto della salute generale in ogni fascia di età
2. Tutela dei diritti di effettiva cittadinanza delle persone con disagio psichico, disturbo mentale e disabilità psicofisica, favorendo il superamento di ogni forma di pregiudizio e la crescita di una cultura che elimini lo stigma
3. Garanzia di libero accesso ai servizi del Dipartimento di Salute Mentale
4. Erogazione dei servizi essenziali e delle prestazioni appropriate, assicurando l'unitarietà e la continuità degli interventi con un uso razionale delle risorse, centrandoli sui bisogni delle persone
5. Implementazione della multidisciplinarietà e dell'interdisciplinarietà ad ogni livello della rete dei servizi dipartimentali, attuando un'effettiva integrazione con gli altri servizi sanitari e sociali aziendali ed extra-aziendali, per favorire una risposta tempestiva, globale e definita nel tempo
6. Valorizzazione della partecipazione delle Associazioni dei familiari e degli utenti, del volontariato e del privato sociale ed imprenditoriale come risorsa essenziale e complementare dei servizi.

<u>Obiettivi del Dipartimento di Salute Mentale</u>

Il DSM individua i seguenti obiettivi generali rivolti alla propria utenza nelle diverse fasce di età:
1. prevenzione nelle sue varie articolazioni
2. intervento precoce volto ad una tempestiva attuazione dell'intervento terapeutico e alla riduzione della cronicità
3. cura e riabilitazione dei disturbi psichici, garantendo la continuità terapeutica e l'integrazione delle prestazioni dei servizi sanitari
4. tutela dei diritti di cittadinanza della persona in carico ai servizi dipartimentali, in collegamento con i Servizi Sociali, le Autonomie locali ed il Volontariato

Il DSM garantisce, attraverso il mantenimento di un adeguato livello organizzativo e di aggiornamento scientifico dei suoi operatori:
1. il rafforzamento dei fattori che salvaguardano la salute psichica
2. il superamento di ogni forma di stigmatizzazione e di emarginazione delle persone con disturbi psichici e/o con disabilità e dei loro familiari
3. il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza attraverso:

Il Dipartimento assicura la promozione della salute e la vigilanza degli aspetti organizzativi dei diversi cicli della produzione ospedaliera e territoriale psichiatrica, garantendo l'integrazione operativa tra i differenti punti di erogazione attraverso la realizzazione e l'adozione di strumenti operativi (protocolli, procedure, linee guida).

La peculiarità e specificità dell'attività svolta nell'ambito delle strutture psichiatriche dell'Azienda, sia all'interno dei Presidi Ospedalieri che in ambito territoriale rende necessaria la presenza di una sola unità di coordinamento gestionale e funzionale per le varie entità che, a vario titolo, si occupano di Salute Mentale.
In relazione allo sviluppo del Progetto Milano ed a seguito dell'afferenza di strutture territoriali per la Dipendenza (SERT, NOA) è stata prevista l'istituzione di una S.C. dedicata, oltre alla gestione delle strutture, anche al coordinamento del rapporto tra risorse ospedaliere ed interlocutori territoriali.



204

Il Dipartimento potrà:

- Realizzare processi di integrazione, mediazione e collegamento tra le unità operative territoriali ed ospedaliere al fine di garantire la realizzazione di un "setting assistenziale" coerente con i bisogni dell'utenza ed armonizzato con le risorse disponibili, finalizzato alla massimizzazione del beneficio per i pazienti.
- Struttura re percorsi misti ospedale-territorio anche grazie all'attivazione di pacchetti MAC ambulatoriali che assorbano l'attività di Day Hospital e contribuiscano alla prevenzione delle acuzie
- Assicurare le condizioni per il corretto svolgimento delle attività assistenziali secondo i livelli di complessità individuati nel rispetto delle normative vigenti. Favorire e supportare l'utilizzo di linee guida predisposte da società scientifiche o da gruppi di esperti per una buona pratica clinica.
- Stabilire delle relazioni di collaborazione con Associazioni di Volontariato, pubbliche, private, del terzo settore e Agenzie del privato sociale.
- Promuovere attività di inclusione sociale di pazienti e famigliari in collaborazione con Imprese Sociali e Associazioni di Volontariato.

L'obiettivo di ottimizzazione dell'offerta a parità di risorse è stato esplicitato in un progetto che prevede:
Un presidio delle urgenze mediante la presenza nei DEA e la gestione di una delle due strutture di ricovero e cura in acuzie.
Un maggiore coordinamento territoriale con una revisione della rete di offerta ed il dimensionamento dei posti nelle strutture in base all'Intensità delle cure.
L'integrazione all'interno di adeguati percorsi di cura e riabilitazione mirati per patologie correlate e trattate da servizi specializzati.
Il coordinamento dei punti di eccellenza già attivi all'interno dell'ospedale (centri specializzati costruiti in coordinamento con strutture aziendali o mediante rapporti interaziendali).

**Emergenza e Degenza in acuzie**

Secondo le indicazioni Regionali e Nazionali sarebbe necessario 1 posto letto in SPDC ogni 10.000 abitanti e quindi, per un bacino d'utenza di oltre 450.000 abitanti (tale è il numero di residenti nelle 2 unità operative complesse psichiatriche gestite dal dipartimento), sarebbero indicati almeno 45 posti letto.
Il Dipartimento, che dispone in realtà di soli 33 posti letto accreditati, è riuscito nel tempo a mantenerne l'utilizzo entro la soglia dei 30 (17 posti letto per degenza al FBF + 1 DH e 13 posti letto +4 MAC all'Ospedale Sacco), escludendo eventuali 2 posti letto per adolescenti (16-18 anni). Si ritiene che tale risorsa possa essere sufficiente a patto di proseguire nelle azioni di rafforzamento della prevenzione territoriale.
La degenza rappresenta comunque uno snodo importante nell'inquadramento e nell'indirizzo di pazienti che si prevede verranno assistiti nell'ambito dei servizi territoriali. Sul territorio il Dipartimento dispone di centri ambulatoriali specialistici e strutture residenziali e semiresidenziali attraverso le quali si avvia il complesso percorso terapeutico e riabilitativo che un paziente psichiatrico può compiere. In esso, al contempo, si realizza la necessità di una maggiore integrazione delle risorse da utilizzare nella gestione delle criticità che la patologia comporta per il paziente e la famiglia.

Le prestazioni in regime di ricovero prevedono:

- Accoglienza del paziente
- Visita psichiatrica individuale
- Valutazione clinica standardizzata
- Indicazione terapia psicofarmacologica
- Programmi assistenziali personalizzati
- Visita con psichiatra ed infermieri dei servizi territoriali per garantire la continuità terapeutica
- Colloquio con i famigliari

Dimissione con programma di cura in ambito territoriale o ambulatoriale

Nel Dipartimento ha sede la Scuola di Specializzazione in Psichiatria, del Corso di laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica e il DSMD è inoltre sede di formazione per gli studenti del Corso di Laurea Magistrale in

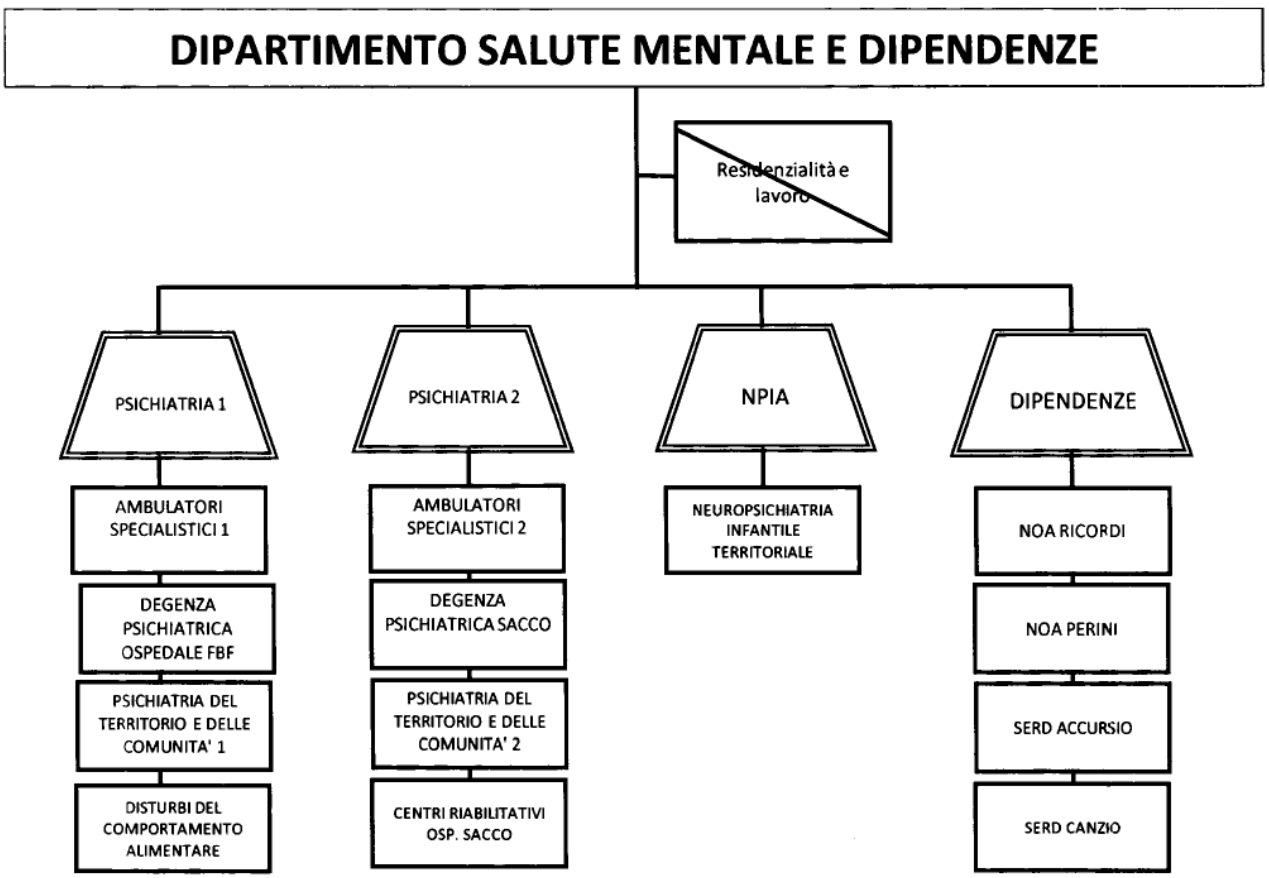


205

Medicina e Chirurgia del Polo Vialba e per i medici specializzandi della Scuola di Specializzazione in Psichiatria dell'Università degli Studi di Milano (che si distribuisce sui tre poli milanesi Sacco, San Paolo e Policlinico). Il Dipartimento infine è anche sede di formazione per psicologi in tirocinio post-lauream di alcune Scuole di Specializzazione in Psicoterapia convenzionate.

**La struttura del Dipartimento**

Nel Dipartimento sono presenti 4 strutture complesse, 1 struttura semplice dipartimentale e 13 strutture semplici.




## S.C. Psichiatria 1

LA SC Psichiatria 1 ha a disposizione la struttura di degenza psichiatrica dell'Ospedale Fatebenefratelli e le attività territoriali già gestite dall'ex A.O. Fatebenefratelli-Oftalmico, raccoglie e coordina le attività aziendali relative ai disturbi depressivi e di ansia, gestisce alcune strutture di carattere semiresidenziale finalizzate ad interventi riabilitativi precoci ed intensivi per gravi patologie psichiatriche.
Svolge attività specialistiche di 2° livello nell'area riabilitativa, dei disturbi affettivi comuni e dei disturbi alimentari, e interventi psicologico-clinici e psicoterapici individuali, di gruppo e famigliari.

All'interno della struttura complessa operano le seguenti 4 strutture semplici:

**S.S. Degenza Psichiatrica Fatebenefratelli**
Effettua interventi diagnostico-terapeutici complessi in regime di ricovero ospedaliero volontario (TSV -Trattamento Sanitario Volontario) o in regime di Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) rivolti a pazienti con disturbi psichiatrici in fase acuta o di riacutizzazione, prevalentemente affetti da disturbi dello spettro psicotico, da gravi



206

disturbi di personalità e da disturbi affettivi oppure a pazienti con reazioni acute ad eventi di vita stressanti, la cui gestione in ambito ambulatoriale o domiciliare è impossibile o presenta eccessivi aspetti di problematicità o rischio .

Sono anche previsti, in casi eccezionali, ricoveri cosiddetti "di sollievo" per situazioni di cronicità psicopatologica, e ricoveri finalizzati all'inserimento in altre strutture sia di tipo riabilitativo psichiatrico che di lungo degenza per psicosi croniche o involutive.

In casi particolari vengono effettuati ricoveri di pazienti affetti da disturbi da dipendenza da sostanze, sempre in accordo con i Servizi per le Tossicodipendenza (SerT) o con i Nuclei Operativi per l'Alcolismo (NOA).
La struttura fornisce supporto clinico di consulenza a pazienti ambulatoriali di diverse UO con disturbi depressivi o ansiosi in comorbilità medica.
È presente una Guardia Attiva di 24/24 ore per 365 giorni /anno

Coordina le attività di pronta disponibilità per turni TSO per la Città di Milano.

All'interno dell'Ospedale Fatebenefratelli sono numerose le specifiche collaborazioni struttura te:

- con la S.C. di Ostetricia e Ginecologia M. Melloni tramite Centro Psiche Donna per il monitoraggio e il ricovero di puerpere con severi disturbi psicotici o depressivi nel periodo perinatale
- con La SC Sicurezza e Prevenzione sul lavoro
- con le SS.CC. di Cardiologia ed UTIC
- con la S.S.D di Endocrinologia e Diabetologia
- con le SS.CC. di Pediatria (adolescenti in PS pediatrico e ricovero-TS)

**S.S. Psichiatria del Territorio e delle Comunità 1**
È una struttura che agisce su base territoriale e raggruppa strutture ambulatoriali e riabilitative che accolgono il paziente sia dopo una fase di valutazione diretta che dopo un eventuale ricovero, per dare risposta a specifici bisogni di cura, riabilitazione e assistenza. L'attività può essere svolta da un unico professionista (trattamento semplice o presa in cura) o da un gruppo integrato di più professionisti (trattamento complesso o presa in carico).

Trattamento ambulatoriale semplice
Trattamento ambulatoriale sul paziente, con visite specialistiche programmate effettuate sia in sede che a domicilio, prevalentemente per pazienti affetti da disturbi non complicati dell'umore, psicotici, d'ansia, di personalità, del comportamento alimentare. Il trattamento è effettuato da un unico professionista, prevalentemente psichiatra; possono essere previsti anche percorsi di cura prevalentemente psicoterapici, affidati allo psicologo dirigente su delega dello psichiatra inviante, che resta in ogni caso il titolare della gestione del paziente.

Le prestazioni che possono concorrere a questa fase comprendono: visita ambulatoriale, visita domiciliare, colloquio clinico, prescrizione farmaci, indicazione al ricovero, certificazioni, relazioni mediche, psicoterapia individuale, psicoterapia di gruppo e psicoterapia familiare.

Trattamento ambulatoriale complesso
L'attività comprende interventi intensivi terapeutici, riabilitativi e assistenziali per pazienti affetti da patologie psichiatriche complesse, prevalentemente psicosi dello spettro schizofrenico o affettivo, o gravi disturbi di personalità. Il trattamento è effettuato da un gruppo integrato di professionisti (équipe). Le prestazioni che possono concorrere a questa fase comprendono: visita ambulatoriale, visita domiciliare, colloquio clinico, ASO, indicazione di ricovero volontario o coatto (TSO), certificazioni / relazioni mediche, test psicodiagnostici, prescrizione di farmaci, distribuzione e somministrazione diretta di farmaci, colloquio con i familiari, psicoterapia individuale, psicoterapia familiare, psicoterapia di gruppo, interventi riabilitativi, interventi assistenziali, interventi di inserimento sociale o lavorativo ed organizzazione di gruppi di auto-aiuto.
La SS Psichiatria del Territorio e delle Comunità 1, oltre ad instaurare una collaborazione con i medici di MMG per i pazienti in cura, gestisce sul territorio strutture di offerta ambulatoriale e semiresidenziale:

Zona 3



207

CPS 3 via Ricordi
Centro Diurno via Ricordi

Zona 4
CPS 4 viale Puglie

Zona 8
CPS 6 via Procaccini
Centro Diurno Laboratorio e Riabilitazione

Ambulatorio Disagio Psicologico: l'ambulatorio per il Disagio Psicologico di via Procaccini offre la possibilità di interventi di tipo psicodiagnostico con test proiettivi e quantitativi. Offre, inoltre, la possibilità di interventi psicoterapici familiari e individuali con libero accesso da parte degli utenti.

La struttura ha inoltre individuato al proprio interno un nucleo definito dedicato ai pazienti autori di reato e alla collaborazione con le strutture residenziali specifiche (REMS)

La struttura partecipa al Progetto Innovativo Regionale TR32 – Esordio Giovani Bipolari-ADHD-Asperger (Cps 3 via Ricordi) con l'attivazione di due ambulatori specifici, altamente specialistici:

1) Ambulatorio per la diagnosi e il trattamento dell'ADHD nell'adulto
   L'ambulatorio effettua valutazioni diagnostiche e impostazione e verifica di trattamenti farmacologici in soggetti con ADHD che abbiano raggiunto la maggiore età. E' un centro di secondo livello che collabora con i servizi invianti di primo livello. E' un servizio sovrazonale rivolto a soggetti con sospetto o diagnosi accertata di ADHD tra i 18 e i 35 anni ed effettua i propri interventi all'interno del progetto innovativo regionale TR 32.
2) Ambulatorio per le comorbilità psichiche associate agli autismi ad alto funzionamento nell'adulto
   L'ambulatorio effettua una valutazione specialistica di secondo livello per soggetti adulti con diagnosi accertata di forme di autismo ad alto funzionamento (compresa la sindrome di Asperger) e copresenza di comorbilità psichiche. Offre una valutazione e la successiva proposta di intervento farmacologico e il suo eventuale controllo nel tempo. E' un centro di secondo livello che collabora con i servizi invianti di primo livello.

La UOS comprende i programmi di **Residenzialità Leggera affidati a Fondazione Aiutiamoli** (14 posti letto)

**S.S. Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)**

La diagnosi ed il trattamento dei Disturbi della Condotta Alimentare si svolgono in un contesto specialistico altamente specializzato e diversificato dalla gestione clinica routinaria sia per la complessità della presa in carico di questi pazienti (che spesso con grande difficoltà si affidano a percorsi di cura continuativi), sia per le sfide tecniche che comporta un tipo di intervento che prevede competenze altamente specialistiche di tipo psichiatrico, internistico, nutrizionale e psicologico. In tale servizio si sviluppa la possibilità di integrare diverse conoscenze al fine di elaborare risposte efficaci per questa tipologia di utenti. Tali interventi consentono la possibilità di una presa in carico globale che riguarda sia il paziente che la propria famiglia.
Tramite interventi di tipo ambulatoriale intensivo, integrato e altamente specialistico, forniti da una equipè multidisciplinare, il paziente viene caratterizzato sia da un punto di vista psicopatologico che internistico con l'elaborazione di interventi di cura mirati e prolungati volti non solo al recupero del peso utile a garantire un'esistenza sicura, ma anche indirizzati ad assumere comportamenti salutari sia nell'ambito alimentare che nelle condotte evacuative. Per le condizioni più gravi il centro potrà avvalersi di transitorie collaborazioni con strutture dello stesso DSMD come il CRA per periodi destinati alla ri-acquisizione di stili di vita più salutari o come gli SPDC per interventi in particolari situazioni di acuzie.

**S.S. Ambulatori specialistici 1**

L'attività della S.S. Ambulatori Specialistici 1 è organizzata in un Centro Sovrazonale presso il Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli dedicato alla prevenzione, alla diagnosi ed al trattamento dei Disturbi Depressivi e d' Ansia nelle diverse fasi della vita e in un Centro Sovrazonale presso il Presidio Ospedaliero M. Melloni dedicato alla prevenzione, la diagnosi e il trattamento delle patologie psichiche connesse al ciclo vitale della donna (in particolare gravidanza, puerperio, climaterio) attraverso interventi interdisciplinari, sia di carattere educazionale presso Enti e Agenzie



208

dedicate alla gravidanza e alla famiglia, sia specificamente di trattamento dei disturbi depressivi in gravidanza e nel post- partum in regime di ricovero, day-hospital e ambulatoriale.

1) Centro Disturbi dell'Umore e Ansia (ex Centro Litio, presso PO FBF)

I disturbi psichici trattati - numerosi e complessi - comprendono sia le patologie più gravi e potenzialmente invalidanti sia le patologie medio lievi - impropriamente definite "minori", per le quali si sono costituiti specifici servizi dedicati. Ansia e Depressione costituiscono le più diffuse patologie psichiatriche in termini di prevalenza e sono fonte di un elevatissimo grado di disabilità sia sociale che lavorativa. Spesso colpiscono persone giovani e con un funzionamento premorboso sufficiente o buono. Nelle forme più rilevanti in termini clinici il contesto della Medicina Generale non sembra fornire le risposte necessarie in termini di competenza psicofarmacologica e relazionale. I CPS sono spesso percepiti da questi pazienti come luoghi non adatti alle loro esigenze; a questo si aggiunge che a volte nei servizi territoriali (CPS) prevale la tendenza a dedicare la massima parte delle risorse disponibili ai pazienti più gravi che necessitano di specifici interventi multidisciplinari che configurano una condizione di presa in carico. Per questi motivi in tutte le ricerche epidemiologiche condotte su base regionale e nazionale si osserva una ridotta capacità dei Centri di Salute Mentale di intercettare in misura efficace e duratura questo tipo di patologie. La possibilità di offrire un centro specialistico dedicato fornisce la possibilità di rispondere in modo più adeguato a tali bisogni di cura nel contesto del Servizio Sanitario Regionale, col proposito di ottenere la remissione e il pieno recupero funzionale in soggetti giovani, in età lavorativa, spesso madri e padri di minori, ovvero in una popolazione che rischierebbe di non avere risposte adeguate ed efficienti in contesti di "usual care".

L'esperienza maturata nel corso degli anni dall'ambulatorio ha permesso di consolidare esperienze cliniche e di ricerca di rilievo.

2) Centro Psiche donna (presso Melloni)

L'attività di intervento psichiatrico e psicoterapico all'interno del P.O. M. Melloni ha permesso di attivare percorsi specialistici di prevenzione delle patologie connesse ai cicli di vita della donna. In particolare, l'attenzione alle patologie affettive del peri-partum costituisce una possibilità di intercettare precocemente la patologia psichica in soggetti fragili, consentendo di svolgere interventi di prevenzione primaria e secondaria (sia sulla madre che sul bambino), costituendo inoltre un valido presidio per il trattamento specialistico delle condizioni di Depressione Maggiore o Psicosi insorte durante o dopo la gravidanza. Nello stesso servizio si interviene sulle specifiche problematiche dei disturbi psichici che si manifestano nella menopausa e che presentano criticità di diagnosi e gestione clinica tali da necessitare quella specifica formazione che si è progressivamente consolidata.

## S.C. Psichiatria 2

LA SC Psichiatria 2 ha a disposizione la struttura di degenza del Sacco e le attività territoriali delle U.O.P. 56 e 64 della zona 8 di Milano già gestite dall'ex A.O. Sacco; raccoglie e coordina le attività aziendali relative ai disturbi depressivi, d'ansia, dello spettro ossessivo-compulsivo ed ai disturbi del comportamento alimentare; gestisce alcune strutture territoriali di tipo residenziale e semiresidenziale finalizzate ad interventi riabilitativi precoci ed intensivi per le più gravi patologie psichiatriche.
Svolge attività specialistiche di 2° livello in area riabilitativa, area disturbi affettivi comuni, disturbi alimentari, interventi psicologico -clinici e psicoterapici individuali, di gruppo e famigliari.

All'interno della struttura complessa operano le seguenti 4 strutture semplici:

**S.S. Degenza Psichiatrica Ospedale Sacco**
Effettua interventi diagnostico-terapeutici complessi in regime di ricovero ospedaliero volontario (TSV -Trattamento Sanitario Volontario) o in regime di Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) rivolti a pazienti con disturbi psichiatrici in fase acuta o di riacutizzazione, prevalentemente affetti da disturbi dello spettro psicotico, da gravi disturbi di personalità e da disturbi affettivi oppure a pazienti con reazioni acute ad eventi di vita stressanti, la cui gestione in ambito ambulatoriale o domiciliare è impossibile o presenta eccessivi aspetti di problematicità o rischio .



209

Sono anche previsti, in casi eccezionali, ricoveri cosiddetti "di sollievo" per situazioni di cronicità psicopatologica, e ricoveri preliminari all'inserimento in altre strutture sia di tipo riabilitativo psichiatrico che di lungo degenza per psicosi croniche o involutive.
In casi particolari vengono effettuati ricoveri di pazienti affetti da disturbi da dipendenza da sostanze, sempre in accordo con i Servizi per le Dipendenze (SerD) o con i Nuclei Operativi per l'Alcolismo (NOA).
La struttura offre un servizio di Macro Attività Complessa (MAC) di quattro posti per valutazione diagnostica e terapia per pazienti affetti da patologie psichiatriche in forma subacuta o per pazienti dimessi dal reparto di degenza che necessitano di un monitoraggio continuo.

La struttura fornisce consulenze specialistiche nei reparti ospedalieri (psichiatria di liaison).
Nella struttura è presente una Guardia attiva 8-20 poi sostituita da un servizio di Pronta Disponibilità.
La struttura collabora con il Dipartimento delle Malattie Infettive per la diagnosi e il trattamento dei disturbi psichici HIV correlati.

**S.S. Psichiatria del Territorio e delle Comunità 2**
E' una struttura che agisce su base territoriale e raggruppa strutture ambulatoriali e riabilitative che accolgono il paziente sia dopo una fase di valutazione diretta che dopo un eventuale ricovero, per dare risposta a specifici bisogni di cura, riabilitazione e assistenza. L'attività può essere svolta da un unico professionista (trattamento semplice, consulenza e presa in cura) o da un gruppo integrato di più professionisti (trattamento complesso o presa in carico).

Trattamento ambulatoriale semplice
Trattamento ambulatoriale sul paziente, con visite specialistiche programmate effettuate sia in sede che a domicilio, prevalentemente per pazienti affetti da disturbi non complicati dell'umore, psicotici, d'ansia, di personalità, dell'alimentazione. Il trattamento è effettuato da un unico professionista, prevalentemente psichiatra; possono essere previsti anche percorsi di cura prevalentemente psicoterapici, affidati allo psicologo dirigente su delega dello psichiatra inviante, che resta in ogni caso il titolare della gestione del paziente.

Le prestazioni che possono concorrere a questa fase comprendono: visita ambulatoriale, visita domiciliare, colloquio clinico, prescrizione farmaci, indicazione al ricovero, certificazioni, relazioni mediche, psicoterapia individuale, psicoterapia di gruppo e psicoterapia familiare.

Trattamento ambulatoriale complesso
L'attività comprende interventi intensivi terapeutici, riabilitativi e assistenziali per pazienti affetti da patologie psichiatriche complesse, prevalentemente psicosi dello spettro schizofrenico o affettivo, o gravi disturbi di personalità. Il trattamento è effettuato da un gruppo integrato di professionisti (équipe).

Le prestazioni che possono concorrere a questa fase comprendono: visita ambulatoriale, visita domiciliare, colloquio clinico, ASO, indicazione di ricovero volontario o coatto (TSO), certificazioni / relazioni mediche, test psicodiagnostici, prescrizione di farmaci, distribuzione e somministrazione diretta di farmaci, colloquio con i familiari, psicoterapia individuale, psicoterapia familiare, psicoterapia di gruppo, interventi riabilitativi, interventi assistenziali, interventi di inserimento sociale o lavorativo ed organizzazione di gruppi di auto-aiuto.

L'UOS Psichiatria del Territorio e delle Comunità 2, oltre ad instaurare una maggiore collaborazione con i medici di MMG per i pazienti in cura, gestisce sul territorio strutture di offerta ambulatoriale e semiresidenziale:

Zona 8
CPS 19 via Natta
CPS 20 via Aldini
Centro Diurno via Aldini

L'UOS ha inoltre individuato al proprio interno un nucleo definito dedicato ai pazienti autori di reato e alla collaborazione con le strutture residenziali specifiche (REMS)

L' UOS partecipa al Progetto Innovativo Regionale TR 32:
Progetto Scintille (giovani dai 14 ai 24 anni con discontrollo emotivo e dell'impulsività in collaborazione con NPI)
L'UOS comprende:

Progetto accoglienza persone straniere (CPS Aldini e Natta)
NOTEC (Nucleo operativo terapia cognitivo-comportamentale – nucleo funzionale Cps 20): per il trattamento dei Disturbi di Panico e dei disturbi d'Ansia
I programmi di Residenzialità Leggera affidati a Fondazione Aiutiamoli (4 posti letto)

**S.S. Centri riabilitativi Sacco**
La struttura semplice – che opera sia su base dipartimentale che extra dipartimentale - comprende la **Comunità Riabilitativa ad Alta Intensità e il Centro Diurno Sacco**. Sono strutture di carattere riabilitativo che accolgono pazienti in carico presso i servizi territoriali (CPS) o provenienti dal ricovero ospedaliero per un programma terapeutico in post-acuzie.

CRA Comunità Riabilitativa ad Alta Intensità (interna al Sacco padiglione 60) ha 16 posti letto accreditati per l'intervento post-acuto e la riabilitazione precoce. Tale servizio fornisce alle degenze ospedaliere psichiatriche dell'Azienda la possibilità di interventi riabilitativi ad elevata intensità rivolti a pazienti nella fase immediatamente successiva ad un ricovero acuto o per la presa in carico precoce di pazienti all'esordio, ai quali rivolgere interventi indirizzati al recupero precoce del funzionamento individuale. Svolge un'attività di elevata specializzazione legata alla prevenzione secondaria, che necessita di competenze peculiari da sviluppare nel contesto di un'organizzazione più ampia del Dipartimento. Particolare attenzione è posta ad interventi di provata efficacia secondo criteri "evidenced based" quali interventi psicoeducativi per i familiari, interventi di Social Skills Training, interventi cognitivi sui sintomi psicotici persistenti ed interventi di cognitive remediation.

CD Centro Diurno (interno al Sacco padiglione 60 e adiacente al CRA): accoglie pazienti in carico ai CPS, spesso provenienti dal trattamento terapeutico/riabilitativo svolto in CRA, permettendo quindi la prosecuzione, il consolidamento ed il mantenimento delle competenze socio-relazionali ri-acquisite nel percorso residenziale.

**S.S. Ambulatori specialistici 2**
L'attività della S.S. Ambulatori Specialistici 2 è organizzata in Centri Sovrazonali.
Questa UOS comprende diversi Centri Specialistici e Ambulatori presenti nel Presidio Ospedaliero Luigi Sacco: Il Centro per il Trattamento dei Disturbi Depressivi (CTDD), l'Ambulatorio di Prevenzione Perinatale, l'Ambulatorio DOC, l'Ambulatorio di Neurostimolazione, l'Ambulatorio Internet Addiction, e gli ambulatori dedicati alla prevenzione, alla diagnosi ed al trattamento di specifiche patologie psichiatriche.

*1) Centro per il Trattamento dei Disturbi Depressivi CTDD (Ospedale Sacco)*
Il centro per il Trattamento dei Disturbi Depressivi – CTDD-, fondato nell'anno 2000, offre prestazioni ambulatoriali sovrazonali articolate in un'offerta di spazi di cura dedicati alla cura dei Disturbi dell'Umore (Disturbi Depressivi e Bipolari). Sono erogate prime visite specialistiche finalizzate alla diagnosi e alla impostazione di terapia, valutazioni testali certificate, visite di controllo nell'ambito di una presa in cura senza limite temporale.
Il centro si avvale della collaborazione con il Servizio di Psicoterapia della S.C. Psichiatria 2 per valutazioni psicologiche e neuropsicologiche, colloqui psicologici, psicoterapia individuale e di gruppo.
Il Centro offre inoltre un servizio di Macro Attività Ambulatoriale Complessa (MAC10) per il trattamento delle acuzie e delle forme depressive / ansiose resistenti ai trattamenti.
L'esperienza maturata nel corso degli anni dall'ambulatorio ha permesso di consolidare esperienze cliniche e di ricerca di rilievo nazionale.

*2) Ambulatorio Prevenzione e Cura della Psicopatologia Perinatale (Ospedale Sacco)*
L'attività di intervento psichiatrico e psicoterapico presso la Ginecologia del P.O. Sacco ha permesso di attivare percorsi specialistici di prevenzione delle patologie connesse ai cicli di vita della donna. In particolare, l'attenzione alle patologie affettive peri-partum costituisce una possibilità di intercettare precocemente la patologia psichica in soggetti fragili, consentendo di svolgere interventi di prevenzione primaria e secondaria (sia sulla madre che sul bambino) e costituendo quindi un valido presidio per il trattamento specialistico delle condizioni di Depressione Maggiore o Psicosi insorta durante o dopo la gravidanza.
Si offre alla donna che soffre di disturbi psichici un servizio di consulenza pre-concepimento e alla donna affetta di disturbi psichici in gravidanza la possibilità di un monitoraggio materno fetale delle terapie psicofarmacologiche in atto in collaborazione con il Dipartimento Materno Infantile.

*3) Ambulatorio Disturbi d'Ansia* (Disturbo di Panico e Disturbo Post Traumatico) offre una presa in cura integrata dei disturbi con terapie farmacologiche e psicoterapie.

*4) Ambulatorio Disturbo Ossessivo Compulsivo* per inquadramento diagnostico e gestione clinica dei disturbi dello spettro ossessivo-compulsivo in collegamento con l'International College of Obsessive Compulsive Spectrum Disorders.

*5) Ambulatorio di Neuromodulazione* per screening e trattamento di disturbi affettivi attraverso stimolazione magnetica transcranica (TMS) e consulenza per il trattamento di forme farmacoresistenti con altri interventi di Neurostimolazione non invasivi (tDCS) e ad impianto (VNS e DBS)

*6) Ambulatorio Dipendenza da Internet*: effettua colloqui di valutazione psicologica /psichiatrica, con successiva eventuale presa in cura con terapia cognitivo-comportamentale di pazienti con disturbi correlabili alla dipendenza digitale. Gli effetti prodotti da un utilizzo abnorme di Internet sono, infatti, oggetto di attenzione e studio soprattutto su soggetti giovani. Un ambulatorio con specifiche competenze in tale area permette all'ASST di poter fornire risposte competenti e adeguate ad una problematica che rappresenta un settore di notevole rilevanza per la salute pubblica sia perché tocca in modo specifico la fascia dell'adolescenza, sia perché la diffusione che osserviamo per l'utilizzo dei social network assume dimensioni sempre più rilevanti.

*7) Centro Antifumo*, nato dalla collaborazione tra le S.C. di Psichiatria 2 e Pneumologia, offre protocolli di disassuefazione dal fumo che comprendono: una valutazione pneumologica e un assessment psichiatrico per escludere la presenza di comorbilità psichiatriche che controindichino l'impostazione di trattamenti farmacologici. Viene inoltre offerta una terapia di gruppo ad orientamento cognitivo-comportamentale per la disassuefazione, supervisionata dal Responsabile del Servizio di Psicoterapia del CTDD.

Sono, inoltre, attivi ambulatori di psichiatria di consultazione in collaborazione con altre specialità ospedaliere:
Ambulatorio GeCO (con Gastroenterologia) per pazienti con IBS e IBD;
Ambulatorio PelviCO che è parte di un servizio multidisciplinare attivo in ASST per la diagnosi ed il trattamento delle patologie del pavimento pelvico, in collaborazione con S.C. Chirurgia Presidio Sacco.
Ambulatorio Disfagie psicogene in collaborazione con la ORL.

Consulenza ambulatoriale con Medicina del lavoro per valutazione del rischio psicopatologico (dubbio/noto) per la definizione dell'idoneità alle mansioni.

## S.C. Neuropsichiatria Infantile

La Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile, all'interno del DSMD, è il risultato dell'aggregazione di due strutture, una complessa e una semplice dipartimentale, che operavano in diverse sedi nel territorio di riferimento delle aziende Ospedaliere Sacco e FBF.

La mission della Struttura di Neuropsichiatria Infantile Aziendale (UONPIA) è offrire una risposta al bisogno di salute, benessere e autonomia del bambino, dell'adolescente e della sua famiglia, utilizzando percorsi condivisi con servizi i sanitari di base, di 2° e di 3° livello, con strutture scolastico/educative, con i servizi sociali e con il Tribunale Ordinario e Minorile.
Si occupa di tutte le patologie neuropsichiatriche da 0 a 18 anni sia con un approccio diagnostico, sia con un approccio di intervento che spazia dalla psicoterapia, alla terapia farmacologica, al trattamento riabilitativo.
Le prestazioni sono rivolte principalmente ai minori ma coinvolgono anche i genitori, gli educatori/insegnanti e, dove necessario, i mediatori culturali per pazienti stranieri.
Effettua valutazioni e prese in carico di carattere multidisciplinare ed approccio multi-professionale (interventi coordinati di tipo neuropsichiatrico, psicologico, psicomotorio, logopedico e fisioterapico).
L'integrazione delle competenze professionali garantisce l'offerta di una varietà di prestazioni unica nel suo genere, in grado di soddisfare le diverse esigenze dell'utenza, sia ambito diagnostico-terapeutico sia in quello riabilitativo.
L'UONPIA si coordina strettamente con i servizi di Pediatria dell'ASST che comprendono le Pediatrie del Buzzi, del Fatebenefratelli e Macedonio Melloni oltre alla Neurologia pediatrica dell'Ospedale Buzzi e al CREI dell'ospedale



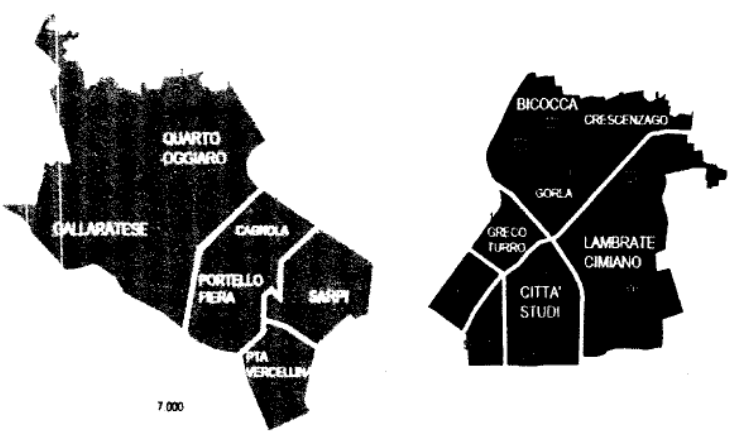
212

FBF. Nella presa in carico, è spesso coinvolta un' équipe multidisciplinare e multiprofessionale (Otorinolaringoiatra, Oculista, Cardiologo; Nutrizionista, etc. ).
Gli NPI, che appartengono alle varie sedi dell'azienda, a turno, svolgono un indispensabile ruolo di consulenti presso il Pronto soccorso pediatrico del presidio ospedaliero Fatebenefratelli per la valutazione/gestione delle urgenze psichiatriche soprattutto adolescenziali.
Centrale è la collaborazione con la Psichiatria con cui sono condivisi casi gravi, di età adolescenziale, che non trovano spazio nelle strutture di ricovero NPI e che necessitano di ricovero presso le strutture di psichiatria del DSMD.
Inoltre è di fondamentale importanza il rapporto di collaborazione per la gestione della transizione delle patologie psichiatriche che superano la maggiore età e che passano dalla UONPIA alla psichiatria degli adulti. A questo scopo esistono già delle strutture intermedie di sovrapposizione, come il progetto Scintille, che si occupa della gestione comune della patologia psichiatrica adolescenziale, e come il progetto S.M.A.R.T. che si occupa delle patologie affettive in età adolescenziale e nei giovani adulti.

**S.S. di Neuropsichiatria Infantile Territoriale**
La UONPIA del DSMD opera in sei diverse sedi coprendo la domanda espressa dalla popolazione in tre degli 8 Municipi della città di Milano:

1. Via Sant'Erlembardo,
2. Via Pusiano,
3. Corso Plebisciti,
4. Via Aldini,
5. Via Cilea
6. Via Raffaello Sanzio.

Tutte le sedi svolgono un'attività similare occupandosi di tutte le patologie NPI 0-18 anni su diversi bacini d'utenza zonali.






213

All'interno delle sedi sopraelencate esistono due centri a carattere sovrazonale: un ambulatorio presso l'ospedale Sacco per i Disturbi del comportamento alimentare dell'infanzia legato alla sede di via Cilea, e uno per il trattamento dell'A.D.H.D. presso il servizio di via Plebisciti.

Il centro per le Disabilità Complesse, con sede presso PO Fatebenefratelli rappresenta la settima sede e la sede sovrazonale dell'azienda: si occupa principalmente della diagnostica dell'autismo ed è sede del Nucleo funzionale autismo come da progetto regionale. Lo stesso centro ci occupa della valutazione e del follow up dei bambini prematuri e a rischio, in collaborazione con la Macedonio Melloni, ed è responsabile delle prescrizioni protesiche di tutta l'azienda.

Tutte le sedi partecipano alle commissioni di invalidità divise per il municipio di appartenenza e partecipano a tutti i progetti e ai tavoli di lavoro regionale.

## S.C. Dipendenze

La Struttura Complessa Dipendenze garantisce gli interventi previsti dai livelli essenziali di assistenza (LEA) vigenti nell'ambito della prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di Dipendenza, siano essi causati da uso di sostanze, alcool o di tipo comportamentale (Disturbo da Gioco d'Azzardo).
I pazienti segnalati o auto-presentati vengono presi in carico con un approccio multidisciplinare che prevede lo svolgimento di programmi terapeutici individuali che includono prestazioni mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche, psicoterapeutiche e riabilitative. La complessità emergente delle situazioni multiproblematiche determinate dal precoce inizio d'uso ha ormai reso necessario porre particolare attenzione alle condizioni di acuzie degli adolescenti ed alle doppie diagnosi di dipendenze da sostanze/comportamenti additivi e di patologia mentale.
La gestione clinica dei pazienti avviene prevalentemente a livello ambulatoriale ma, quando necessario, è prevista e struttura ta la collaborazione di strutture del terzo settore accreditato (Comunità terapeutiche, Centri Diurni, Pronte Accoglienze) che appartengono ad una più vasta rete che comprende il Privato Sociale, gli Enti locali, le strutture psichiatriche del territorio, le strutture specialistiche ospedaliere, i Medici di Medicina Generale, l'UEPE.
La Struttura Complessa Dipendenze vanta una consolidata tradizione nel trattamento delle Dipendenze da Cocaina e da Gioco d'Azzardo che la vede all'avanguardia nel panorama cittadino sia per la specificità degli interventi mirati, sia per l'impegno in ambito scientifico.
La Struttura Complessa è articolata in quattro strutture semplici che assolvono alle funzioni assegnate rispetto alle principali tipologie di utenza (dipendenza da sostanze ed alcoldipendenza) e su ambiti territoriali distinti:

- S.S. Ser.D. Accursio, con sede in piazzale Accursio 7 (Municipio 8).
- S.S. Ser.D. Canzio, con sede in via Canzio 18 (Municipio 3).
- S.S. NOA Perini, con sede in via Perini 23 (Municipio 8).
- S.S. NOA Ricordi, con sede in via Ricordi 1 (Municipio 3).

Sulle strutture semplici la Direzione della Struttura Complessa esercita funzioni di coordinamento e monitoraggio delle attività.

**S.S. Ser.D. Accursio**
La Struttura Semplice Servizio Dipendenze di Piazzale Accursio garantisce l'erogazione ambulatoriale delle prestazioni sanitarie comprese nei LEA, finalizzate all'assistenza delle persone con disturbo da uso di sostanze o con dipendenze comportamentali e alle loro famiglie, così come previsto e definito dal DPR 309/90 e dalla normativa nazionale e regionale di settore.
Il servizio è aperto all'utenza del territorio e garantisce la presa in carico di soggetti affetti da problematiche connesse ai Disturbo da uso di sostanze psicotrope e Dipendenze comportamentali.
L'erogazione delle prestazioni prevede la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un Programma Individualizzato, con definizione di un Piano Assistenziale Integrato.
Le prestazioni erogate sono gratuite, viene sempre garantita la riservatezza e l'anonimato.
All'interno del programma individualizzato vengono previsti gli interventi multidisciplinari definiti dal piano assistenziale integrato, appropriati per il trattamento e la cura del disturbo da uso di sostanze, il mantenimento dei risultati nel tempo e la prevenzione/recupero precoce delle recidive.
Il Ser.D. provvede inoltre alla stesura delle certificazioni ai fini della DGR 5509/2007 per l'accesso alle Unità d'Offerta accreditate, ai sensi della Dgr 12621/2003.
Ser.D. Accursio collabora con i servizi per le dipendenze ubicati nelle carceri del territorio di Milano, della Lombardia e nazionale per la definizione dei progetti per l'applicazione delle misure alternative alla detenzione. È sede dei progetti volti all'accertamento delle condizioni di dipendenza e all'esecuzione dei programmi alternativi alle sanzioni comminate dalle prefetture (art. 75 e art. 121).
Il Ser.D. inoltre svolge lavoro di rete, specie per l'utenza inviata dal Tribunale dei Minori, dal Tribunale Ordinario, dai Servizi Sociali e dall'UEPE.

**S.S. Ser.D. Canzio**
La Struttura Semplice Ser.D. di Via Canzio garantisce l'erogazione ambulatoriale delle prestazioni sanitarie comprese nei LEA, finalizzate all'assistenza delle persone con disturbo da uso di sostanze o con dipendenze comportamentali e alle loro famiglie, così come previsto e definito dal DPR 309/90 e dalla normativa nazionale e regionale di settore.

Il servizio è aperto all'utenza del territorio e garantisce la presa in carico di soggetti affetti da problematiche connesse ai Disturbi da Uso di Sostanze psicotrope e Dipendenze comportamentali.
Per alcune specialistiche (trattamento DBT e neuropsicologiche) il Servizio accoglie utenti provenienti da tutto l'ambito territoriale cittadino ed extra-urbano. Su alcune attività di valutazione e riabilitazione neuropsicologica il Servizio collabora con l'Università Cattolica di Milano ed è sede di stage riconosciuto per il Master Universitario di II livello in Neuropsicologia dell'Università Cattolica di Milano.
Le attività diagnostiche e terapeutiche svolte presso Ser.D. Canzio per rispondere all'utenza in carico vengono diversificate a seconda della specificità del quadro clinico e si articolano nei seguenti interventi ambulatoriali:

- Triage e valutazione multidisciplinare per la diagnosi dei Disturbi Correlati a sostanze o da Addiction Comportamentale;
- Trattamenti medici (incluso patologie correlate infettivologiche) e psicologici incluso il sostegno alla famiglia;
- Trattamenti per la comorbidità Psichiatrica (interventi sulla Doppia Diagnosi) e Trattamento specialistico DBT (Dialectical Behavior Therapy) per pazienti con diagnosi di Disturbo di Personalità Borderline e Disturbo correlato a sostanze;
- Interventi basati sulla Mindfulness di prevenzione delle ricadute (MBRP - Mindfulness Based Relapse Prevention);
- Interventi sociali di orientamento, consulenza, sostegno e interventi educativi e progetti di inserimenti socio-lavorativi;
- Interventi di riabilitazione cognitiva (Cognitive Remediation);

A seconda del caso il servizio può programmare inserimenti in Ospedali e Comunità Residenziali (ricoveri per disintossicazione, inserimenti in Pronta accoglienza, Centri diurni, Comunità Terapeutiche, ecc.).

**S.S. NOA Perini**
Il Servizio NOA Perini garantisce l'erogazione ambulatoriale delle prestazioni sanitarie comprese nei LEA, finalizzate all'assistenza alle persone con Disturbo da uso di alcol e alle loro famiglie, così come previsto e definito dalla Legge 125/2001 e dalla normativa nazionale e regionale di settore.
L'erogazione delle prestazioni prevede la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma individualizzato per il paziente ed i suoi familiari. All'interno del programma di assistenza individualizzato vengono previsti gli interventi multidisciplinari indicati ed appropriati per il raggiungimento dell'astinenza dall'alcol, il suo mantenimento nel tempo e la prevenzione/recupero precoce delle recidive.
Nei propri compiti il NOA Perini prevede la collaborazione con i Gruppi di Auto-Aiuto del territorio, l'Associazionismo ed il Privato Accreditato e svolge un significativo lavoro di rete, specie per l'utenza inviata dal Tribunale dei minori, dal Tribunale Ordinario, dai Servizi Sociali e dall'U.E.P.E.
NOA Perini, in passato anche sede del Coordinamento territoriale dei N.O.A. del Dipartimento Dipendenze dell'ASL di Milano, nel corso degli anni, ha:

- sperimentato innovativi protocolli di lavoro per l'accompagnamento dei pazienti e delle loro famiglie, attraverso percorsi di gruppo di 12/24 mesi, dal momento dell'accoglienza alla dimissione dal trattamento;
- realizzato ricerche sul "percorso di trattamento breve" (6/8 mesi) attraverso specifiche valutazioni testistiche supervisionate dall'Università Milano Bicocca;
- approfondito le problematiche del trattamento specifico dei bevitori anziani;
- pubblicato articoli e libri di carattere scientifico sul tema delle dipendenze da alcool

Le attività svolte di NOA Perini sono in sintesi: diagnosi multidimensionale del bisogno, counselling, psicoterapia, interventi sociali, trattamenti di disassuefazione e trattamenti psicologici di supporto. Il servizio fornisce le certificazioni e relazioni cliniche a valenza legale. Al NOA vengono programmati periodici gruppi motivazionali (GAM) e Gruppi Informativi Alcologici (GIA) e sono previsti interventi sociali mirati tra cui gli inserimenti sociali e lavorativi. In casi specifici vengono attivati inserimenti in comunità di recupero fornendo il necessario accompagnamento.

**S.S. NOA Ricordi**
Il Servizio NOA Ricordi garantisce l'erogazione ambulatoriale delle prestazioni sanitarie comprese nei LEA, finalizzate all'assistenza alle persone con Disturbo da uso di alcol e alle loro famiglie, così come previsto e definito dalla Legge 125/2001 e dalla normativa nazionale e regionale di settore.



216

L'erogazione delle prestazioni prevede la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma individualizzato (PI) per il paziente ed i suoi familiari. All'interno del programma di assistenza individualizzato (PAI) vengono previsti gli interventi multidisciplinari indicati ed appropriati per il raggiungimento della astinenza dall'alcol, il suo mantenimento nel tempo e la prevenzione/recupero precoce delle recidive.
Nelle sue attività il NOA collabora con i Gruppi di Auto-Aiuto del territorio, l'Associazionismo ed il Privato Accreditato. Inoltre, per rispondere più efficacemente ai bisogni e/o al mandato istituzionale sulla casistica dei genitori di minori con problematiche algologiche, ha avviato un'attività sperimentale a supporto della genitorialità (Gruppo Genitorialità) presso l'Unità di Pediatria del P.O. Fatebenefratelli.
Il NOA svolge un significativo lavoro di rete, in particolare per l'utenza inviata dal Tribunale dei minori, dal Tribunale Ordinario, dai Servizi Sociali e dall'UEPE, dalle CML.
Negli ultimi anni il NOA si è dotato di una molteplicità di strumenti multidisciplinari per la diagnosi e cura dei propri utenti, tra cui anche il trattamento di disassuefazione algologica con Acudetox e il protocollo MBRP di Mindfulness per la prevenzione delle recidive.
Le attività svolte di NOA Ricordi sono in sintesi: diagnosi multidimensionale del bisogno, counselling, psicoterapia, interventi sociali, trattamenti di disassuefazione e trattamenti psicologici di supporto. Il servizio fornisce le certificazioni e relazioni cliniche a valenza legale. Al NOA vengono programmati periodici gruppi motivazionali (GAM) e Gruppi Informativi Alcologici (GIA) e sono previsti interventi sociali mirati tra cui gli inserimenti sociali e lavorativi. In casi specifici vengono attivati inserimenti in comunità di recupero fornendo il necessario accompagnamento.

## S.S.D. Residenzialità e Lavoro

La struttura si articola con interventi specialistici sugli assi dell'Abitare e del Lavoro, con servizi residenziali e servizi e progetti dedicati all'inclusione lavorativa di pazienti in cura presso i servizi territoriali del DSMD, che stanno compiendo un percorso di carattere terapeutico-riabilitativo allo scopo di raggiungere e mantenere il miglior livello di autonomia e benessere possibile.

La struttura comprende:
1) Comunità protetta ad Alta Assistenza via Aldini (CPA 10 posti letto) per pazienti affetti da patologia psichiatrica severa, spesso con lunga storia di malattia, che necessitano di un elevato livello di assistenza e di sostegno nell'autonomia quotidiana per un recupero ed un mantenimento delle capacità residue.
2) Programmi di Residenzialità Leggera (10 posti in collaborazione con Fondazione Amicizia): per pazienti provenienti da strutture residenziali o in fase di emancipazione, che presentano severe patologie psichiatriche e che necessitano di un sostegno nel mantenimento dell'autonomia nella quotidianità.
3) Housing Sociale di via Senigallia (10 posti dedicati a giovani tra 18 e 35 anni, in collaborazione con Comune di Milano e GOM Niguarda) per giovani pazienti in fase di autonomizzazione con progetti specifici centrati sugli assi del Lavoro/Formazione e dell'Abitare.
4) Supported Housing (Progetto Continuativo del Comune di Milano): interventi riabilitativi individuali e risocializzanti, domiciliari e territoriali, di accompagnamento di pazienti gravi dalle strutture residenziali al domicilio e per il mantenimento delle capacità residue, per evitare l'istituzionalizzazione e la deriva sociale.
5) Polo Lavoro: percorsi di inclusione lavorativa in collaborazione con servizi territoriali:

- Servizio ALA (via Stromboli) dedicato a percorsi di inclusione lavorativa con azioni di valutazione, accompagnamento, inserimento e mantenimento lavorativo con personale altamente specializzato.
- Progetto Innovativo Regionale TR 106 (via Procaccini): progetto interdipartimentale di messa in campo di modelli operativi per l'inserimento lavorativo di pazienti in carico ai Poli Lavoro dei DSMD di Milano e dell'ASST Nord Milano
- Futuro Al Lavoro - FAL (Progetto Continuativo del Comune di Milano): dedicato in modo specifico all'inclusione lavorativa e formazione di giovani in carico ai servizi territoriali – CPS e UONPIA – dai 16 ai 27.