

# ATTO DI FUNZIONAMENTO DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE CeReMI

## Sommario

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| ATTO DI FUNZIONAMENTO DIPARTIMENTO FUNZIONALE INTERAZIENDALE CeReMI..... | 1  |
| 1. OGGETTO .....                                                         | 2  |
| 2. FINALITÀ .....                                                        | 3  |
| 3. RIFERIMENTI NORMATIVI E ATTI REGIONALI .....                          | 4  |
| 4. ASSETTO ORGANIZZATIVO .....                                           | 6  |
| 5. TEMPI, PROGRAMMAZIONE E MODALITÀ DI FUNZIONAMENTO .....               | 8  |
| 6. GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE.....                                | 9  |
| 6.1 Altre risorse finalizzate .....                                      | 10 |
| 6.2 Monitoraggio, rendicontazione e tracciabilità delle risorse.....     | 11 |
| 7. GESTIONE DEI PROGETTI, STUDI E ATTIVITÀ DI RICERCA.....               | 12 |
| 7.1 Criteri generali di valutazione .....                                | 13 |
| 7.2 Istruttoria e approvazione .....                                     | 13 |
| 7.3 Casi di specie in relazione al soggetto proponente .....             | 14 |
| 8. RELAZIONI CON IL SISTEMA SANITARIO REGIONALE.....                     | 17 |
| 9. COMUNICAZIONE E VISIBILITÀ.....                                       | 20 |
| 10. PATROCINIO.....                                                      | 21 |
| 11. SISTEMI INFORMATIVI E GESTIONE DEI DATI .....                        | 21 |
| 12. GESTIONE DELLE EMERGENZE .....                                       | 22 |
| 13. DISPOSIZIONI FINALI .....                                            | 23 |

## **1. OGGETTO**

Il presente atto disciplina il funzionamento del Dipartimento Funzionale Interaziendale "Centro Regionale Malattie Infettive" (CeReMI), istituito tra l'ASST Fatebenefratelli Sacco e la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia, in attuazione della DGR n. XII/5097 del 6 ottobre 2025 e in coerenza con i rispettivi Piani di Organizzazione Aziendale Strategici.

Il CeReMI è istituito quale struttura a valenza regionale posta a supporto della Direzione Generale Welfare e integrata nella governance regionale delle malattie infettive, della preparedness epidemica e pandemica, della sorveglianza epidemiologica, della prevenzione, della risposta sanitaria e della ricerca applicata in tale ambito.

L'istituzione del CeReMI risponde all'esigenza di assicurare, in modo continuativo, stabile e strutturato, un adeguato presidio regionale di competenze tecnico-scientifiche e operative dedicate alle malattie infettive, superando la carenza di risorse professionali e organizzative specialistiche a diretto supporto della programmazione regionale. Il modello dipartimentale funzionale interaziendale consente di mettere a sistema competenze cliniche, laboratoristiche, epidemiologiche, di sanità pubblica, veterinarie e di ricerca, secondo un approccio integrato e multidisciplinare coerente con il paradigma One Health, valorizzando la collaborazione tra strutture diverse nell'ambito di un disegno unitario regionale.

Il CeReMI costituisce pertanto uno strumento operativo e tecnico-scientifico della Direzione Generale Welfare, del quale la medesima Direzione si avvale per

l'elaborazione di indirizzi, il supporto alla programmazione, la gestione del rischio infettivo, la preparedness e il raccordo con il Servizio Sanitario Regionale.

## **2. FINALITÀ**

Il CeReMI opera quale Dipartimento Funzionale Interaziendale a valenza regionale, coordinato dalla Direzione Generale Welfare, con il coinvolgimento strutturale delle competenti articolazioni regionali in materia di prevenzione e sanità pubblica veterinaria, e svolge funzioni di supporto al Servizio Sanitario Regionale nell'ambito della prevenzione, sorveglianza, diagnosi, cura, ricerca e risposta alle emergenze infettive.

In particolare, il CeReMI persegue le seguenti finalità:

- a) rafforzare la capacità regionale di preparedness e risposta alle emergenze epidemiche e pandemiche;
- b) garantire il supporto tecnico-scientifico alla Direzione Generale Welfare per la programmazione, il coordinamento e il monitoraggio delle politiche regionali in materia di malattie infettive;
- c) promuovere la gestione integrata, clinica, laboratoristica ed epidemiologica delle malattie infettive, anche mediante protocolli, indirizzi e modelli organizzativi condivisi;
- d) potenziare i sistemi di sorveglianza epidemiologica e microbiologica, anche attraverso strumenti avanzati di raccolta, analisi, interpretazione e restituzione dei dati;
- e) sostenere l'integrazione tra sanità pubblica, attività clinico-assistenziali, laboratorio, ricerca e formazione;
- f) sviluppare attività di ricerca scientifica, ricerca traslazionale, innovazione organizzativa, terapeutica, diagnostica e vaccinale;
- g) supportare l'attuazione delle politiche regionali in materia di prevenzione vaccinale, contrasto all'antimicrobico-resistenza, preparedness pandemica, HIV/AIDS, infezioni sessualmente trasmesse e altre aree prioritarie di sanità pubblica infettivologica;
- h) promuovere l'approccio One Health, integrando in modo coordinato le dimensioni umana, animale e ambientale, anche con il contributo delle competenti strutture veterinarie regionali;
- i) contribuire alla definizione di indirizzi, raccomandazioni, linee tecniche e modelli previsionali a supporto delle decisioni regionali;

- j) garantire supporto operativo alla Direzione Generale Welfare nelle situazioni di urgenza o emergenza infettiva di sanità pubblica.

### **3. RIFERIMENTI NORMATIVI E ATTI REGIONALI**

#### **Normativa nazionale (Piano pandemico)**

- Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 25 gennaio 2021, relativo al Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023);
- Legge 30 dicembre 2021, n. 234, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024", in particolare art. 1, commi 261, 264 e 265, concernenti il finanziamento delle misure previste dal Piano PanFlu.
- Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025 e relativi atti di finanziamento e monitoraggio;
- Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025;
- Piano nazionale di interventi contro HIV e AIDS;
- ulteriori piani, programmi e indirizzi nazionali vigenti in materia di morbillo, rosolia, poliomielite, infezioni sessualmente trasmesse, arbovirus e altre patologie infettive rilevanti per la sanità pubblica.

#### **Normativa regionale primaria**

- Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 e s.m.i. (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), in particolare l'art. 5, comma 5 ter;
- Legge Regionale 8 agosto 2024, n. 14, recante disposizioni di revisione normativa ordinamentale.

#### **Atti di programmazione e deliberazioni della Giunta Regionale**

- Deliberazione del Consiglio Regionale n. XI/2395 del 15 febbraio 2022, recante l'approvazione del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025;
- DGR n. XI/4927/2021 e successive integrazioni, recante determinazioni in ordine alla Rete regionale delle malattie infettive;

- Deliberazione del Consiglio Regionale n. XI/2477/2022, recante il Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023);
- DGR n. XI/6608/2022, recante l'individuazione delle Unità Operative a valenza regionale a supporto della Direzione Generale Welfare;
- DGR n. XII/63/2023, recante determinazioni in ordine ai protocolli operativi regionali in ambito di malattie infettive;
- DGR n. XII/2931/2024, recante determinazioni in ordine alla sorveglianza epidemiologica e sanitaria in occasione di eventi olimpici e paralimpici di rilievo internazionale;
- DGR n. XII/3030/2024, recante l'aggiornamento del Piano Regionale di Prevenzione Vaccinale 2024-2025;
- DGR n. XII/3720/2024, recante "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025";
- DGR n. XII/3721/2024, recante l'aggiornamento del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'ASST Fatebenefratelli Sacco;
- DGR n. XII/3726/2024, recante l'aggiornamento del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia;
- DGR n. XII/3732/2024, recante l'ampliamento delle misure di sorveglianza delle malattie infettive previste dal Piano PanFlu;
- DGR n. XII/5097/2025, recante la presa d'atto dell'attivazione del Centro Regionale Malattie Infettive (CeReMI).

#### **4. ASSETTO ORGANIZZATIVO**

Il CeReMI è configurato quale Dipartimento Funzionale Interaziendale tra l'ASST Fatebenefratelli Sacco, in qualità di ente capofila, e la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia, secondo quanto previsto dai rispettivi POAS e dagli atti aziendali di costituzione.

Il Dipartimento opera quale articolazione a valenza regionale funzionalmente integrata con la Direzione Generale Welfare, che ne definisce gli indirizzi strategici, ne orienta le priorità operative e ne assicura il raccordo con la programmazione del Servizio Sanitario Regionale.

La UO Prevenzione e la UO Veterinaria della Direzione Generale Welfare partecipano stabilmente al funzionamento del CeReMI, costituendone componente strutturale e permanente. La loro presenza è essenziale ai fini dell'integrazione delle funzioni di sanità pubblica, sorveglianza, prevenzione, preparedness, sicurezza sanitaria e approccio One Health.

Il CeReMI non si configura come organismo separato rispetto alla Regione, bensì quale estensione tecnico-scientifica e operativa della DG Welfare nell'ambito delle malattie infettive, con funzioni regionali svolte in raccordo costante con le competenti strutture regionali.

L'organizzazione del CeReMI è definita mediante:

- organigramma, recante l'individuazione dei ruoli apicali e delle strutture partecipanti (AL01)
- funzionigramma, recante le funzioni attribuite ai diversi livelli organizzativi e ai soggetti coinvolti (AL02);
- elenco delle Strutture Complesse e Semplici afferenti alle due Aziende partecipanti, riportato negli allegati al presente atto.

Con nota prot. G1.2025.0030428 del 29 luglio 2025 le Aziende hanno formalizzato la costituzione del Dipartimento Funzionale Interaziendale "Centro Regionale per le Malattie Infettive (CeReMI)", disposto da ASST Fatebenefratelli Sacco con Deliberazione del Direttore Generale n. 982 del 24/07/2025 e dalla Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia con Decreto n. 6/D.G./951 del 24 luglio 2025.

Con i medesimi atti, le Aziende hanno nominato il Prof. Andrea Gori quale Direttore del Dipartimento e il Prof. Fausto Baldanti quale Direttore Scientifico del Centro, approvando altresì l'organigramma del CeReMI, riportato nell'Allegato 1 nel suo complesso, parte integrante e sostanziale del presente atto.

Tale organigramma trova coerenza e fondamento nei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici (POAS) delle rispettive Aziende, nei quali è rappresentato l'assetto complessivo del CeReMI; in particolare, ciascuna Azienda ha individuato e descritto le Strutture Complesse e Semplici organicamente afferenti al Dipartimento di propria competenza, definendone la missione, le funzioni e l'organizzazione, in coerenza con il modello interaziendale adottato.

Nell'ambito del CeReMI sono individuati ruoli apicali a valenza regionale, tra loro complementari, finalizzati a garantire il funzionamento integrato del Dipartimento. In tale contesto, alcune figure operano in stretto raccordo funzionale con la Direzione Generale Welfare, anche presso la sede regionale, dalla quale ricevono gli indirizzi strategici e verso cui assicurano un costante flusso informativo, svolgendo una funzione di collegamento e cerniera istituzionale tra il livello regionale di programmazione e quello operativo delle Aziende sanitarie coinvolte.

Il Direttore del Dipartimento esercita la responsabilità complessiva organizzativa, gestionale e strategica del CeReMI, assicurando il coordinamento interaziendale tra i soggetti partecipanti, l'attuazione degli indirizzi regionali e la coerenza delle attività con la programmazione sanitaria. Sovrintende all'organizzazione delle strutture afferenti, promuove l'integrazione tra attività cliniche, assistenziali, laboratoristiche e di prevenzione e rappresenta il Dipartimento nei rapporti istituzionali a livello regionale e nazionale.

Il Direttore Scientifico garantisce l'indirizzo e il coordinamento delle attività scientifiche e di ricerca del CeReMI, definendo le linee di sviluppo in ambito infettivologico, promuovendo e coordinando studi clinici, progetti di ricerca e attività di innovazione. Assicura la qualità scientifica e metodologica delle attività, favorisce l'integrazione con reti nazionali e internazionali e contribuisce alla predisposizione di linee guida e modelli organizzativi basati su evidenze scientifiche.

Il Dipartimento è costituito dalle Strutture Complesse e Semplici afferenti alle due Aziende partecipanti, come dettagliatamente indicate nel presente atto, che operano in modo integrato nell'ambito delle rispettive aree di competenza.

## **5. TEMPI, PROGRAMMAZIONE E MODALITÀ DI FUNZIONAMENTO**

Il CeReMI opera sulla base di una programmazione annuale coerente con gli indirizzi della Direzione Generale Welfare e con gli atti di programmazione sanitaria regionale.

All'inizio di ciascun anno, o comunque secondo la tempistica definita dalla Direzione Generale Welfare in relazione agli atti di programmazione regionale, il Dipartimento predispone il Piano annuale delle attività, contenente:

- obiettivi prioritari;
- attività programmate;
- eventuali progettualità e linee di ricerca;
- risorse necessarie;
- indicatori di monitoraggio.

Il Piano annuale delle attività è definito con la partecipazione necessaria e stabile della UO Prevenzione e della UO Veterinaria, oltre che dei Direttori di Dipartimento e Scientifico.

Il Piano, acquisito il parere delle Aziende partecipanti per gli aspetti organizzativi ed economico-finanziari di competenza, è trasmesso alla Direzione Generale Welfare per le determinazioni conseguenti.

Il Dipartimento si riunisce indicativamente con cadenza mensile, di norma fino a un massimo di nove incontri annui, fatta salva la possibilità di ulteriori convocazioni in relazione a esigenze straordinarie, urgenze sanitarie, emergenze infettive o specifiche richieste regionali.

Le modalità di convocazione, verbalizzazione, tracciabilità delle decisioni e conservazione degli atti sono disciplinate secondo criteri di trasparenza, responsabilità e regolarità amministrativa.

Il raccordo con gli enti del SSR, con le reti regionali e con i soggetti del sistema della prevenzione è assicurato principalmente attraverso la Direzione Generale Welfare e le sue competenti articolazioni, con il supporto tecnico-scientifico del CeReMI.

## **6. GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE**

Il finanziamento delle attività del CeReMI è assicurato, nei limiti delle risorse disponibili e secondo i relativi vincoli di destinazione, mediante:

- a) risorse ordinarie di funzionamento assegnate agli Enti partecipanti;
- b) risorse derivanti da programmi nazionali e regionali finalizzati, ivi comprese quelle riferite al PanFlu, al PNCAR, ai programmi di prevenzione vaccinale e ad altre linee di finanziamento coerenti con le finalità del CeReMI;
- c) ulteriori risorse regionali, statali, nazionali o europee destinate a progettualità, investimenti, ricerca, innovazione e rafforzamento della preparedness;
- d) finanziamenti acquisiti mediante bandi, avvisi pubblici, grant e altre opportunità di finanziamento compatibili con la natura pubblica e istituzionale del CeReMI.

Ai fini del funzionamento del Dipartimento Interaziendale "Centro per le Malattie Infettive" (CeReMI), la DGR n. XX/5097 del 6 ottobre 2025 ha disposto quanto segue:

- l'assegnazione iniziale di risorse finanziarie fino a complessivi euro 15.000.000,00, da ripartirsi in misura paritaria tra l'ASST Fatebenefratelli Sacco e la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia, come di seguito dettagliato:
  - euro 4.098.000,00 ciascuno, per un totale di euro 8.196.000,00, in parte corrente, mediante utilizzo delle risorse accantonate nella GSA 2023 alla voce "Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Province Autonome per quota F.S. indistinto finalizzato – Quota per implementazione prime misure del PanFlu 2021-2023 (art. 1, comma 261, Legge 30 dicembre 2021, n. 234)", registrate nella contabilità finanziaria regionale a valere sull'impegno n. 3230054699, capitolo 8374;
  - euro 3.402.000,00 ciascuno, per un totale di euro 6.804.000,00, in conto capitale, mediante utilizzo delle risorse accantonate nel Fondo Investimenti 2024 – PanFlu, di cui alla medesima Legge 30 dicembre 2021, n. 234, art. 1, commi 264 e 265, registrate nella contabilità finanziaria regionale a valere sull'impegno n. 3240030347 – posizione 2, capitolo 8827;

Regione Lombardia, nell'ambito delle risorse disponibili sui programmi nazionali PANFLU e PNCAR e di eventuali ulteriori fonti di finanziamento dedicate, provvederà ad assegnare al CeReMI le risorse necessarie alla realizzazione delle progettualità sviluppate dal Dipartimento e ritenute coerenti con gli obiettivi regionali in materia di prevenzione, sorveglianza, preparedness pandemica e contrasto alle malattie infettive, secondo le modalità definite dai competenti provvedimenti regionali.

Tali risorse sono vincolate al perseguimento degli obiettivi specifici previsti dai rispettivi Piani nazionali e devono essere utilizzate in coerenza con le finalità di rafforzamento della preparedness pandemica, della sorveglianza epidemiologica, della prevenzione e contrasto delle malattie infettive e dell'antimicrobico-resistenza, nonché per il potenziamento delle capacità di risposta del sistema sanitario regionale.

### **6.1 Altre risorse finalizzate**

Al finanziamento delle attività del CeReMI possono altresì concorrere ulteriori risorse a destinazione vincolata, provenienti da Regione Lombardia, da Amministrazioni statali, nonché da altri enti e organismi pubblici nazionali o regionali, nell'ambito di specifici programmi, piani o iniziative di settore.

Tali risorse, in quanto finalizzate, sono destinate al perseguimento di obiettivi specifici coerenti con le finalità istituzionali del CeReMI e sono utilizzate nel rispetto dei vincoli di destinazione, delle disposizioni normative vigenti e delle modalità di assegnazione stabilite dai relativi provvedimenti.

### **Ed ancora**

Il CeReMI può acquisire ulteriori risorse finanziarie, anche a destinazione vincolata, attraverso la partecipazione a programmi, iniziative e strumenti di finanziamento a livello regionale, nazionale ed europeo.

In particolare, tali risorse possono derivare da:

- **partecipazione a bandi e avvisi pubblici**, inclusi i programmi promossi dal Ministero della Salute (quali, a titolo esemplificativo, i bandi del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie – CCM), nonché da altri enti pubblici e organismi finanziatori;

- **ottenimento di grant e finanziamenti per la ricerca**, nell'ambito di progetti scientifici e programmi di innovazione in ambito sanitario;
- **attivazione di collaborazioni e partnership** con istituzioni pubbliche, enti di ricerca, università e altri soggetti, a livello nazionale e internazionale, anche ai fini della partecipazione congiunta a progettualità finanziate;
- **attività di progettazione e sviluppo di iniziative**, finalizzate all'accesso a risorse aggiuntive coerenti con le finalità istituzionali del CeReMI.

## **6.2 Monitoraggio, rendicontazione e tracciabilità delle risorse**

La gestione delle risorse finanziarie destinate alle attività del CeReMI è improntata ai principi di trasparenza, tracciabilità, efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa, in coerenza con la Legge 7 agosto 1990, n. 241 e con la normativa vigente in materia di contabilità pubblica.

Ai fini della corretta gestione e rendicontazione delle risorse, l'ASST Fatebenefratelli Sacco e la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia sono tenute ad adottare un sistema di contabilità analitica dedicata, mediante l'istituzione di specifici centri di costo riferiti alle attività del CeReMI, idonei a garantire la piena tracciabilità dei flussi finanziari, anche in conformità alla Legge 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i.

Tale sistema deve assicurare la rilevazione separata, sistematica e trasparente delle fonti di finanziamento e dei costi sostenuti, consentendo l'imputazione analitica delle spese alle singole attività, nonché l'evidenziazione puntuale delle voci di entrata e delle correlate uscite.

Ove previsto dalla normativa vigente, e in particolare nei casi di interventi qualificabili come investimenti pubblici, è fatto obbligo di acquisire e utilizzare il Codice Unico di Progetto (CUP), ai sensi della Legge 16 gennaio 2003, n. 3, quale strumento di identificazione univoca dell'intervento e di tracciabilità dei relativi flussi finanziari.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco e la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia sono tenuti a predisporre, in sede di adozione dei bilanci d'esercizio e fino al completo utilizzo delle somme assegnate, una dettagliata relazione sull'attività svolta e sulle risorse impiegate, corredata da idonea rendicontazione economico-finanziaria, atta a rappresentare lo stato di avanzamento delle attività, i risultati conseguiti e gli eventuali scostamenti rispetto alla programmazione.

La suddetta documentazione è trasmessa alla Direzione Generale Welfare – U.O. competente, ai fini del monitoraggio, del controllo e della verifica del corretto utilizzo dei fondi regionali. La gestione delle risorse avviene nel rispetto dei vincoli di destinazione stabiliti dai relativi atti di assegnazione e delle priorità programmatiche regionali, fermo restando l'obbligo di garantire la massima trasparenza e tracciabilità delle operazioni, anche ai fini dei controlli interni ed esterni.

## **7. GESTIONE DEI PROGETTI, STUDI E ATTIVITÀ DI RICERCA**

In relazione alle progettualità e alle ricerche scientifiche, nonché alla partecipazione a studi e progetti, il CeReMI provvede, in via preliminare, all'individuazione e alla programmazione delle attività su base annuale, in coerenza con le proprie finalità istituzionali, con gli indirizzi della programmazione sanitaria regionale.

Nell'ambito di tali finalità, il CEREMI promuove, sviluppa e supporta attività di ricerca e studio, assumendo, ove ritenuto opportuno, il ruolo di Principal Investigator e/o di partner progettuale, anche in collaborazione con enti, istituzioni e reti scientifiche nazionali e internazionali, nel rispetto della normativa vigente in materia di ricerca sanitaria e sperimentazione clinica.

Le attività di ricerca possono comprendere, in un'accezione ampia, diverse tipologie metodologiche, tra cui:

- studi osservazionali (descrittivi, caso-controllo, studi di coorte), finalizzati all'analisi di fenomeni sanitari e dei fattori di rischio;
- studi sperimentali, inclusi i trial clinici randomizzati (RCT), caratterizzati da intervento attivo, randomizzazione dei partecipanti e utilizzo di gruppi di controllo, volti alla valutazione di relazioni causali tra interventi e risultati;
- ricerca di base, applicata, su campo e di laboratorio, anche nell'ambito della ricerca traslazionale.

I progetti, gli studi e le attività di ricerca sono formalmente proposti al Dipartimento Funzionale Interaziendale. Le relative proposte, previa istruttoria preliminare, sono trasmesse ai due Direttori ai fini dell'inserimento nell'ordine del giorno della prima seduta utile del Dipartimento successiva alla loro presentazione formale, per la discussione e la valutazione collegiale, nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa di cui alla Legge 7 agosto 1990, n. 241.

L'ammissione delle proposte al relativo iter di valutazione e approvazione, nonché l'eventuale accesso ai finanziamenti a valere su risorse del CEREMI, è subordinata all'acquisizione di parere favorevole dal Dipartimento con il consenso del Direttore del Dipartimento, del Direttore Scientifico e della UO Prevenzione/UO Veterinaria funzionalmente competente, ciascuno per quanto di rispettiva competenza.

### **7.1 Criteri generali di valutazione**

Nella valutazione delle proposte il CeReMI tiene conto, in particolare:

- a) della coerenza con le finalità istituzionali del Dipartimento e con gli indirizzi della DG Welfare;
- b) del rilievo scientifico, organizzativo o di sanità pubblica del progetto;
- c) del contributo atteso al rafforzamento delle competenze regionali, della preparedness, della sorveglianza e della risposta alle malattie infettive;
- d) della sostenibilità tecnica, organizzativa, etica ed economica;
- e) dell'eventuale necessità di coinvolgimento della UO Prevenzione e/o della UO Veterinaria, in relazione ai contenuti progettuali;
- f) della presenza di eventuali obblighi autorizzativi, valutazioni etiche, convenzioni o accordi con soggetti terzi;
- g) dell'assenza di conflitti di interesse incompatibili con la natura pubblica e istituzionale del CeReMI.

### **7.2 Istruttoria e approvazione**

L'approvazione della proposta, ai fini del suo inserimento tra le attività del CeReMI o dell'eventuale accesso a risorse del medesimo, è subordinata all'approvazione formale del Dipartimento che avviene in sede di seduta, con il consenso:

- a) del Direttore del Dipartimento, per i profili organizzativi e strategici;
- b) del Direttore Scientifico, per i profili metodologici e scientifici;
- c) della UO Prevenzione e/o della UO Veterinaria della DG Welfare, ove competente in relazione alla natura del progetto;

Qualora la proposta comporti utilizzo di risorse regionali finalizzate, impatti organizzativi rilevanti sul SSR, trattamenti di dati su scala regionale, ovvero profili di particolare rilevanza strategica, la stessa è trasmessa alla Direzione Generale Welfare per le determinazioni di competenza.

Le Aziende partecipanti, per i profili di rispettiva competenza organizzativa, amministrativa ed economico-finanziaria sono tenute a approvare e il progetto/proposta con apposito atto formale (delibera/determina ove vi è formale delega)

### **7.3 Casi di specie in relazione al soggetto proponente**

Ai fini procedurali, le proposte sono distinte come segue:

#### **a) Progetti proposti dalla Direzione Generale Welfare**

Le progettualità richieste, promosse o indirizzate dalla Direzione Generale Welfare assumono carattere prioritario e sono trattate con procedura accelerata, ferma restando la verifica della fattibilità tecnico-organizzativa, economica e normativa. In tali casi il CeReMI opera quale struttura tecnico-scientifica di supporto della Regione e assicura l'attuazione degli indirizzi regionali secondo le modalità definite dalla DG Welfare.

#### **b) Progetti proposti da Strutture afferenti al CeReMI**

Le proposte presentate da Strutture Complesse o Semplici afferenti al CeReMI, ovvero da altre strutture dell'ASST Fatebenefratelli Sacco o della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia, sono valutate con procedura ordinaria.

Esse possono essere ricondotte alle attività del CeReMI quando risultino coerenti con la sua missione, con il programma annuale e con gli indirizzi regionali. In tali casi, il CeReMI può assumere il ruolo di promotore, coordinatore, partner o sede di integrazione tecnico-scientifica del progetto.

#### **c) Progetti proposti dal Ministero della Salute, da altri enti nazionali, da altre Regioni o da organismi internazionali**

Le proposte provenienti da amministrazioni centrali, enti nazionali, altre Regioni, agenzie pubbliche o organismi internazionali sono valutate in relazione alla coerenza con la programmazione regionale e alla capacità di rafforzare il ruolo del CeReMI quale nodo tecnico-scientifico regionale. In tali casi, considerata la rilevanza istituzionale del proponente, il CeReMI opera di norma in raccordo diretto con la DG Welfare e con gli Enti partecipanti, secondo le rispettive competenze.

#### **d) Progetti proposti da altre Aziende o strutture del SSR lombardo, non appartenenti alle due Aziende partecipanti**

Le proposte provenienti da ATS, ASST, IRCCS o altre strutture del SSR lombardo possono essere accolte qualora presentino interesse regionale, valore aggiunto in termini di integrazione di rete, o rilevanza per la sorveglianza, la preparedness, la

prevenzione, l'innovazione clinico-organizzativa o la ricerca. In tali casi il CeReMI valuta se partecipare quale partner tecnico-scientifico, centro coordinatore, struttura di supporto metodologico o soggetto attuatore di specifiche linee di attività.

**e) Progetti proposti da Università o enti universitari lombardi**

Le proposte presentate da Università o Dipartimenti universitari lombardi sono valutate in relazione alla coerenza scientifica e istituzionale, all'interesse pubblico perseguito, alla compatibilità con la programmazione regionale e alla presenza di adeguate forme di collaborazione con il SSR. Il coinvolgimento del CeReMI è di norma disciplinato mediante specifici accordi, convenzioni o protocolli operativi che definiscano ruoli, responsabilità, utilizzo dei dati, risultati attesi e disciplina della proprietà intellettuale.

**f) Progetti proposti da fondazioni, associazioni o altri enti privati senza scopo di lucro**

Le proposte provenienti da fondazioni, associazioni e altri enti del Terzo settore o comunque senza fini di lucro possono essere accolte esclusivamente ove perseguano finalità coerenti con quelle del CeReMI, presentino chiaro interesse pubblico e non determinino condizionamenti incompatibili con l'autonomia tecnico-scientifica e istituzionale del Dipartimento. Restano fermi gli obblighi di trasparenza, pubblicità e prevenzione del conflitto di interessi.

**g) Progetti proposti da soggetti a fini di lucro**

Le proposte provenienti da soggetti a fini di lucro sono ammissibili solo ove risultino conformi alla normativa vigente, compatibili con la missione pubblica del CeReMI e sorrette da un interesse pubblico concreto e prevalente. Esse sono sottoposte a valutazione particolarmente rigorosa sotto i profili dell'indipendenza scientifica, dell'assenza di conflitti di interesse, della trasparenza, della disciplina economica, della proprietà dei risultati e dell'utilizzo dei dati. L'eventuale partecipazione del CeReMI è subordinata alla formalizzazione di idonei atti convenzionali e non può in alcun caso pregiudicare l'imparzialità dell'azione amministrativa né determinare vantaggi non giustificati per il proponente.

**NOTA BENE**

- 1. Resta fermo che il CeReMI è titolare, ovvero contitolare, dei diritti di proprietà intellettuale derivanti dalle attività di ricerca e dai progetti ai quali partecipi in qualità di promotore, coordinatore o partner progettuale, secondo quanto disciplinato da appositi accordi, convenzioni o atti regolatori, nel rispetto della normativa vigente in materia. In ogni caso, la titolarità esclusiva o condivisa del***

*CeReMI non può essere esclusa nei progetti cui esso contribuisca con risorse, competenze, strutture, dati o attività qualificanti.*

2. Qualora le progettualità siano finanziate mediante risorse del fondo sanitario specificamente assegnate al CeReMI per il perseguimento delle finalità istituzionali individuate dalla Regione Lombardia, non trovano applicazione quote di overhead, costi generali o costi indiretti aziendali a carico del progetto.

Ciò in quanto il CeReMI costituisce un Dipartimento Funzionale Interaziendale del Servizio Sanitario Regionale, privo di autonoma personalità giuridica e inserito funzionalmente nell'organizzazione delle Aziende partecipanti, il cui funzionamento ordinario risulta già sostenuto attraverso le risorse del Fondo Sanitario Regionale assegnate annualmente agli Enti del SSR.

L'applicazione di ulteriori quote percentuali a titolo di overhead sulle risorse regionali finalizzate al CeReMI determinerebbe, pertanto, una duplicazione del riconoscimento dei costi generali di funzionamento già finanziati nell'ambito del sistema ordinario di finanziamento del SSR.

Restano ferme le prassi rispetto a quote di costi indiretti esclusivamente nei casi di finanziamenti provenienti da soggetti terzi, nazionali, europei o privati, qualora previste dagli specifici programmi di finanziamento o dai relativi atti convenzionali.

## **8. RELAZIONI CON IL SISTEMA SANITARIO REGIONALE**

Il CeReMI assicura il raccordo funzionale e operativo con il sistema sanitario regionale, agendo in stretta integrazione con la Direzione Generale Welfare e con gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, al fine di promuovere omogeneità, tempestività, qualità ed efficacia degli interventi in materia di prevenzione, preparedness, sorveglianza, diagnosi, cura, ricerca e gestione delle malattie infettive.

Nell'esercizio delle proprie funzioni, il CeReMI non opera quale soggetto distinto o separato rispetto alla Regione, bensì quale struttura tecnico-scientifica e operativa di supporto della Direzione Generale Welfare, inserita nella governance regionale delle malattie infettive e posta al servizio della programmazione e dell'attuazione delle politiche sanitarie regionali.

Il raccordo con la Regione è assicurato in via continuativa mediante:

- a) il coinvolgimento strutturale e permanente della UO Prevenzione e della UO Veterinaria della DG Welfare;*
- b) la presenza funzionale stabile, per le attività a valenza regionale, presso la sede della Direzione Generale Welfare o comunque in costante collegamento con la medesima;*
- c) la condivisione sistematica di informazioni, istruttorie, indirizzi tecnici, documenti programmatori, elementi di monitoraggio e reportistica;*
- d) il supporto tecnico-scientifico alla predisposizione di linee di indirizzo, protocolli, modelli organizzativi, raccomandazioni e altri strumenti regionali di governo.*

La presenza funzionale stabile presso la sede regionale, per le strutture e le attività del CeReMI maggiormente coinvolte nel supporto alla DG Welfare, costituisce elemento essenziale per garantire continuità operativa, rapidità di risposta, piena integrazione con i processi regionali e coerenza tra livello programmatico e livello attuativo.

Il CeReMI promuove altresì l'integrazione e il coordinamento con ATS, ASST, IRCCS, laboratori, reti cliniche, reti epidemiologiche, strutture della prevenzione e ulteriori soggetti del sistema sanitario lombardo, favorendo la circolazione delle conoscenze, la standardizzazione dei modelli operativi e la condivisione di dati, strumenti e buone pratiche.

Nell'ambito delle proprie funzioni, il CeReMI può supportare la costituzione o il funzionamento di tavoli tecnici, gruppi di lavoro e reti tematiche regionali, sempre in

raccordo con la Direzione Generale Welfare e nel rispetto delle competenze dei soggetti istituzionali coinvolti.

### **8.1 Supporto specialistico infettivologico regionale e sviluppo di modelli innovativi di antimicrobial stewardship**

Il CeReMI, in attuazione degli indirizzi regionali in materia di rete infettivologica, preparedness epidemica e contrasto alle malattie infettive, assicura supporto specialistico infettivologico alle strutture del Servizio Sanitario Regionale prive di Struttura Complessa o Unità Operativa di Malattie Infettive, favorendo l'omogeneità dell'assistenza, l'appropriatezza clinica, il rafforzamento delle competenze specialistiche territoriali e l'equità di accesso alle consulenze infettivologiche avanzate.

Tale funzione trova fondamento negli indirizzi regionali di cui alla D.G.R. XII/505 del 26 giugno 2023, recante "Ulteriori determinazioni in merito alla rete infettivologica di Regione Lombardia – ruolo dell'Ospedale Sacco nel territorio della Città Metropolitana di Milano", che attribuisce all'ASST Fatebenefratelli Sacco funzioni di prevenzione, sorveglianza epidemiologica, assistenza specialistica e consulenza medico-scientifica nei confronti delle strutture sanitarie prive di reparti di malattie infettive, quale modello organizzativo sperimentale da sviluppare progressivamente a livello regionale.

Nell'ambito delle attività del CeReMI si intende pertanto:

1. garantire la prosecuzione e il potenziamento, nell'area metropolitana milanese, del modello organizzativo già avviato in attuazione della citata deliberazione regionale, ampliando il coinvolgimento delle strutture sanitarie aderenti e sviluppando attività di analisi epidemiologica e ricerca applicata sui dati clinici e microbiologici raccolti;
2. sviluppare una piattaforma regionale integrata di supporto specialistico infettivologico, interoperabile con i sistemi di Cartella Clinica Elettronica (CCE), finalizzata all'erogazione di consulenze cliniche specialistiche sia in ambito adulto sia pediatrico;

3. favorire il trasferimento progressivo del modello organizzativo sperimentale in ulteriori territori lombardi dotati di strutture infettivologiche di riferimento, anche mediante l'utilizzo della piattaforma regionale di teleconsulenza e supporto clinico specialistico;
4. attivare e sviluppare, in via sperimentale nell'area della Città Metropolitana di Milano, il medesimo modello organizzativo anche in ambito pediatrico, con particolare riferimento alla gestione delle infezioni emergenti, delle infezioni correlate all'assistenza e delle problematiche connesse all'antimicrobico-resistenza in età evolutiva.

Il modello organizzativo sopra descritto è finalizzato alla costruzione di un sistema regionale integrato di supporto specialistico infettivologico territoriale, orientato al rafforzamento della preparedness epidemica e pandemica, alla prevenzione e gestione delle infezioni correlate all'assistenza, al contenimento dell'antimicrobico-resistenza e allo sviluppo di modelli avanzati di antimicrobial stewardship, in coerenza con l'approccio One Health e con gli indirizzi della programmazione sanitaria regionale.

## 9. COMUNICAZIONE E VISIBILITÀ

Il CeReMI assicura una comunicazione istituzionale coordinata, trasparente e coerente con gli indirizzi regionali, al fine di garantire adeguata visibilità alle attività svolte e favorire la diffusione delle informazioni verso il sistema sanitario regionale e gli stakeholder di riferimento.

A tal fine, è prevista la realizzazione e gestione di una pagina web dedicata all'interno dell'area della prevenzione del portale istituzionale regionale, quale punto di riferimento ufficiale per la diffusione di informazioni, documenti, attività e risultati del CeReMI. I siti istituzionali dell'ASST Fatebenefratelli Sacco e della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia assicurano il collegamento alla suddetta pagina regionale, mediante appositi rimandi (link), al fine di garantire un accesso univoco, coordinato e aggiornato alle informazioni.

Il CeReMI adotta un'identità visiva coerente con quella istituzionale regionale e degli Enti partecipanti, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di utilizzo dei loghi e dell'immagine coordinata della pubblica amministrazione. L'eventuale utilizzo del logo CeReMI, unitamente a quelli degli Enti coinvolti e della Regione, è disciplinato da specifiche linee guida e avviene esclusivamente per finalità istituzionali.

Le attività di comunicazione sono improntate a criteri di chiarezza, accessibilità e trasparenza e comprendono la diffusione di contenuti informativi, scientifici e operativi, nonché la pubblicazione di documenti, linee guida, report e materiali di interesse per gli operatori sanitari e per le istituzioni.

Il CeReMI promuove, inoltre, la diffusione delle informazioni e dei risultati delle proprie attività verso le ATS, le ASST, gli IRCCS e, più in generale, verso tutte le aziende e gli enti del sistema sanitario lombardo, favorendo la condivisione delle conoscenze, delle buone pratiche e degli strumenti operativi.

Le attività di comunicazione sono realizzate in raccordo con la Direzione Generale Welfare e con le strutture competenti in materia di comunicazione istituzionale, nel rispetto della normativa vigente in materia di trasparenza, accesso civico e comunicazione pubblica.

***La comunicazione esterna del CeReMI avente rilevanza istituzionale regionale, ovvero concernente indirizzi, dati, scenari epidemiologici, misure di preparedness o altri contenuti suscettibili di incidere sulla programmazione o sulla comunicazione pubblica sanitaria, è effettuata previo raccordo con la Direzione Generale Welfare e con le competenti strutture regionali di comunicazione istituzionale.***

## **10. PATROCINIO**

Allo stato attuale il CeReMI non concede patrocinio a iniziative, eventi o progetti di soggetti terzi. Eventuali future determinazioni in materia saranno disciplinate con successivo atto, in coerenza con gli indirizzi della Direzione Generale Welfare e con la normativa vigente.

## **11. SISTEMI INFORMATIVI E GESTIONE DEI DATI**

Il CeReMI, nello svolgimento delle proprie funzioni, si avvale dei sistemi informativi regionali e aziendali, nonché di ulteriori piattaforme e strumenti digitali eventualmente messi a disposizione dagli Enti partecipanti o dalla Direzione Generale Welfare, nel rispetto della normativa vigente e degli standard di sicurezza, interoperabilità, qualità del dato e continuità operativa.

La gestione dei dati funzionali alle attività del CeReMI avviene in coerenza con le finalità istituzionali del Dipartimento e nel rispetto della normativa europea e nazionale in materia di protezione dei dati personali, riservatezza, sicurezza informatica, accesso, trasparenza amministrativa e conservazione documentale.

L'accesso ai dati e ai flussi informativi è consentito esclusivamente ai soggetti autorizzati, nei limiti delle rispettive competenze e secondo il principio di necessità, minimizzazione e pertinenza del trattamento. I ruoli e le responsabilità in materia di trattamento dei dati sono definiti secondo i rispettivi assetti organizzativi degli Enti coinvolti e, ove necessario, mediante specifici accordi o atti di designazione.

Il CeReMI promuove l'integrazione e l'interoperabilità dei flussi informativi di interesse regionale, con particolare riferimento alla sorveglianza epidemiologica, microbiologica, laboratoristica e vaccinale, al fine di migliorare la capacità di analisi, interpretazione, monitoraggio e risposta del sistema sanitario regionale.

L'utilizzo secondario dei dati per finalità di studio, ricerca, valutazione o programmazione è consentito nei limiti e secondo le condizioni previste dalla normativa vigente, previo espletamento degli eventuali adempimenti autorizzativi, etici, organizzativi e di sicurezza richiesti. Gli Enti partecipanti assicurano l'adozione di

misure tecniche e organizzative idonee a garantire la qualità, l'integrità, la disponibilità, la tracciabilità e la sicurezza dei dati trattati nell'ambito delle attività del CeReMI.

## **12. GESTIONE DELLE EMERGENZE**

In presenza di eventi epidemici, pandemici o comunque di situazioni di urgenza o emergenza infettiva di rilevanza regionale, nazionale o internazionale, il CeReMI assicura supporto tecnico-scientifico e operativo alla Direzione Generale Welfare, nell'ambito delle competenze attribuite e in raccordo con le strutture regionali, aziendali e del sistema sanitario coinvolte.

In tali circostanze, il Direttore del Dipartimento, d'intesa con la Direzione Generale Welfare e con il coinvolgimento della UO Prevenzione e della UO Veterinaria per i profili di rispettiva competenza, può disporre l'attivazione di modalità operative straordinarie, anche in deroga alla programmazione ordinaria delle riunioni e delle attività, al fine di assicurare tempestività di risposta, coordinamento informativo e supporto decisionale.

Il CeReMI, in particolare, può:

- a) fornire analisi tecnico-scientifiche e valutazioni di scenario;
- b) supportare la predisposizione di indirizzi operativi, raccomandazioni, protocolli e misure di preparedness e risposta;
- c) concorrere al monitoraggio epidemiologico, microbiologico e laboratoristico degli eventi;
- d) supportare il raccordo con gli Enti del SSR, con le reti cliniche e di laboratorio e con gli altri soggetti istituzionali interessati;
- e) contribuire alla raccolta, elaborazione e restituzione di dati e informazioni utili ai processi decisionali regionali.

Le attività emergenziali del CeReMI si svolgono sempre in coerenza con la catena di comando istituzionale e con le competenze della Direzione Generale Welfare, senza sovrapposizione con le funzioni proprie degli Enti del SSR o di altri soggetti istituzionalmente competenti.

### **13. DISPOSIZIONI FINALI**

Per quanto non espressamente disciplinato dal presente atto, si applicano la normativa nazionale e regionale vigente, nonché gli atti di organizzazione e funzionamento degli Enti partecipanti, in quanto compatibili con la natura interaziendale e regionale del CeReMI.

Il presente atto deve essere interpretato e applicato in coerenza con la DGR n. XII/5097/2025, con gli indirizzi della Direzione Generale Welfare e con i rispettivi POAS degli Enti partecipanti.

Eventuali modifiche o integrazioni del presente atto, rese necessarie da sopravvenienze normative, organizzative o programmatiche, sono approvate con le medesime modalità previste per la sua adozione, fermo restando il coinvolgimento della Direzione Generale Welfare per i profili di competenza regionale.

Gli allegati richiamati nel presente atto ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

Il presente atto entra in vigore dalla data della sua adozione, fatti salvi gli effetti eventualmente già prodotti dagli atti istitutivi del Dipartimento e dai provvedimenti regionali presupposti.