

ATS DI BERGAMO

PARTE DESCRITTIVA RELATIVA ALLE SOLE VARIAZIONI APPORTATE AL POAS VIGENTE
APPROVATO CON DGR N. X/6325 DEL 13/03/2017

LEGENDA: BARRATE PARTI DA ELIMINARE E IN GRASSETTO VARIAZIONI

Rif. Pag. 36 del POAS vigente

3.2.1 LA DIREZIONE GENERALE

Alla Direzione Generale afferiscono:

- Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (DPAAPSS).
L'assetto organizzativo e le funzioni del Dipartimento sono descritte nel Paragrafo 3.7 "I DIPARTIMENTI".
- Strutture Semplici IN LINE
 - n. 3 UOS – DISTRETTI (Distretto Bergamo - Distretto Bergamo Est - Distretto Bergamo Ovest)
- ~~Struttura Complessa~~ **Strutture Complesse** IN STAFF
 - UOC Servizio Epidemiologico Aziendale [con al proprio interno due Unità Operative Semplici (UOS), rispettivamente denominate: "Area Integrazione Dati Sociosanitari" e "Area Epidemiologia e Registri Specializzati"].
 - **UOC Progetti Trasversali, Ricerca, Sviluppo e Collaborazioni Internazionali.**
- Strutture Semplici IN STAFF
 - UOS Servizio Programmazione, Sviluppo e Coordinamento Uffici di Staff della Direzione Generale [con al proprio interno: Ufficio Sistema Qualità Aziendale (SQA), Funzione Risk Management, Ufficio Controllo di Gestione (CG), Ufficio Formazione e Aggiornamento Aziendale (FA), Funzione Internal Audit (IA)].
 - UOS Sistema Informativo Aziendale (SIA).
- Altre funzioni IN STAFF
 - Direzione delle Professioni Sanitarie e Sociali (DPSS)
 - Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) e Comunicazione Istituzionale
 - Ufficio Stampa e Coordinamento delle Relazioni con i mass media
 - Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
 - Servizio Prevenzione e Protezione (SPP)
 - Relazioni Sindacali (Delegazioni Trattanti)
 - Segreteria della Direzione Generale
 - Ufficio Sindaci
 - Ufficio di Pubblica Tutela (UPT)
 - Nucleo di Valutazione
 - Collegio Tecnico
 - **Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)**

È inoltre posto in Direzione Generale, per la valenza strategica e l'interesse trasversale delle funzioni assegnate:

- Organismo di Coordinamento per la Programmazione e la Prevenzione.

Struttura Complessa_ Strutture Complesse IN STAFF alla Direzione Generale

UOC SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO AZIENDALE

La funzione dell'Unità di Epidemiologia riguarda l'analisi e il monitoraggio epidemiologico-statistico della salute della popolazione, dei processi organizzativi, e dell'appropriatezza del sistema sociosanitario (ex DGR 5113). Ciò implica, secondo il dettato regionale, che all'interno della Unità di Epidemiologia debbano essere sviluppati i seguenti ambiti di attività, garantendo le capacità e le competenze necessarie:

- Performance ospedaliera e sistemi di monitoraggio
OBIETTIVO - Monitoraggio del sistema sociosanitario e delle performance in ambito ospedaliero e territoriale, utilizzando le informazioni dei flussi sanitari correnti per consentire alla Direzione Strategica di valutare in tempo reale eventuali criticità emergenti e/o gli effetti di politiche di cambiamento messe in atto.
- Supporto alle attività dei dipartimenti ATS
OBIETTIVO - Integrare l'epidemiologia nelle attività quotidiane e di lavoro dei dipartimenti ATS, garantendo collaborazione nelle analisi e facilità di accesso ai set di dati utili alla programmazione ed alla gestione delle attività dipartimentali in accordo con le indicazioni regionali e le necessità della Agenzia
- Sistemi integrati di analisi territoriale
OBIETTIVO - Contribuire allo sviluppo e alla manutenzione dei Portali Regionali per rendere disponibili, in modalità strutturata e nella logica degli open data per la popolazione, una serie di informazioni sull'accesso ai servizi e sullo stato di salute della popolazione dei comuni dell'ATS e per aggregazione di ASST.
- Supporto e integrazione alle reti di patologia
OBIETTIVO - Supporto della programmazione della direzione strategica attraverso la manutenzione e sviluppo dei registri specializzati a supporto delle reti di patologia, quali Registro Tumori, Registro dei Referti di Anatomia Patologica e Registro delle Malformazioni e quelli che potranno essere generati mettendo in rete banche dati dislocate presso strutture diverse (es. diabete, pazienti con insufficienza renale o in dialisi, etc.).
- Modelli di integrazione dei sistemi sociosanitari e sociali
OBIETTIVO - Supporto alla Direzione Strategica per individuare gruppi di popolazione a diverso livello di rischio e per orientare la programmazione in varie attività, quali ad esempio: il monitoraggio a supporto dei percorsi assistenziali (ad esempio RICCA, RIMI, Dipartimento Salute Mentale, ecc.), la gestione della Emergenza Caldo o di altre emergenze. Ciò comporta un'attività di manutenzione delle fonti informative sociosanitarie e dei servizi sociali dei comuni e lo sviluppo di sistemi di classificazione e d'integrazione con le fonti sanitarie.
- Sviluppo di metodi e ricerca operativa
OBIETTIVO - Garantire un'attività interna finalizzata allo sviluppo di metodi con elevate connotazioni statistiche epidemiologiche e di supporto alla produzione di rapporti tecnici e pubblicazioni. Quest'area garantisce, inoltre, l'integrazione con attività specifiche di tipo clinico e lo sviluppo di sistemi di valutazione, oltre alla partecipazione a progettualità di ricerca nell'ambito di consorzi pubblici e privati.

Sulla base delle attuali risorse e dotazioni presenti, le attività prescritte dalla DGR 5113 sono così sintetizzabili e traducibili come modello organizzativo, per l'UOC di Epidemiologia dell'ATS Bergamo:

- MONITORAGGIO DELLE PERFORMANCE DEI SERVIZI E ANALISI EPIDEMIOLOGICA DEL TERRITORIO

- INTEGRAZIONE DATI SOCIO SANITARI
- EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA E REGISTRI SPECIALIZZATI A SUPPORTO DELLE RETI DI PATOLOGIA

Lo spettro di attività, alcune delle quali richiedono lo sviluppo di sistemi innovativi, ha portato l'ATS Bergamo a considerare il servizio epidemiologico altamente strategico e complesso, comportante la necessità di prevedere una nuova dimensione organizzativa che contempli la presenza di una Unità Operativa Complessa (UOC) denominata "Servizio Epidemiologico Aziendale" con al proprio interno due Unità Operative Semplici (UOS), rispettivamente denominate "Area Integrazione Dati Sociosanitari" e "Area Epidemiologia e Registri specializzati".

- **UOS AREA INTEGRAZIONE DATI SOCIO SANITARI**

ATTIVITÀ - Sviluppo di una visione operativa del dato epidemiologico, orientata all'assistito, per superare la parcellizzazione di dati sanitari, sociosanitari e socio-assistenziali, attraverso algoritmi per la classificazione integrata della popolazione sulla base di fragilità e complessità epidemiologica e socio-demografica. Integrazione dei flussi sociosanitari e sociali e supporto alle attività di programmazione strategica della Direzione Sociosanitaria, con coordinamento tra i vari soggetti (ATS, ASST, Comuni, Ambiti, etc.); individuazione e monitoraggio di tutti i nodi della rete di offerta; monitoraggio e sviluppo dei tavoli tecnici ATS-ASST-Ambiti su aree tematiche specifiche (es. DSM, NPIA, etc.); monitoraggio delle funzioni di supporto alla famiglia (progetti Nasko, Cresco, Autismo, etc.); individuazione della popolazione con bisogni legati alle varie tipologie di disabilità; dati epidemiologici legati alle dipendenze.

FINALITÀ - Individuare e classificare la popolazione fragile, attraverso attività d'implementazione strutturata ed integrazione delle fonti informative sanitarie, sociosanitarie e dei servizi sociali dei comuni; sviluppo di sistemi di classificazione complessa attraverso l'integrazione con le fonti sanitarie per l'individuazione di fragilità sanitarie e sociali; supportare la Direzione Sociosanitaria nel monitoraggio dei percorsi di integrazione sociosanitaria e sociale.

- **UOS AREA EPIDEMIOLOGIA E REGISTRI SPECIALIZZATI**

ATTIVITÀ - Sviluppo di sistemi di monitoraggio e valutazione, attraverso la costruzione di indicatori (processo ed esito, volumi di attività, mobilità, tempi di attesa, etc.), delle prestazioni sanitarie (ospedaliere, ambulatoriali, etc.), sociosanitarie e socio-assistenziali (RSA, ADI, Servizi sociali comuni e ambiti, etc.) e territoriali (MAP, PdF). Effettuazione di valutazioni integrate della presa in carico e del consumo di risorse (progetto CREG, aggiornamento e sviluppo BDA). Sviluppo di portali web per la messa a disposizione degli *stakeholders* di dati strutturati su accesso ai servizi, stato di salute della popolazione e consumi di prestazioni sanitarie e sociosanitarie, con rappresentazione disaggregata per singoli Comuni e per aggregazione territoriale di ASST/Distretti. Sviluppo di registri specializzati a supporto delle reti di patologia (Registro Tumori, Registro Cause di Morte, Registro Malformazioni e PCI, Registro Parkinson, Registro Demenze, etc.). Sviluppo di attività innovative con elevate connotazioni statistico-epidemiologiche, finalizzate alla produzione di report specifici e pubblicazioni scientifiche. Sviluppo di sistemi di valutazione attraverso indicatori di attività innovative di tipo clinico-preventivo (medicina predittiva, etc.).

FINALITÀ - Permettere alla Direzione Strategica di avere informazioni in tempo quasi reale su performance e criticità emergenti per l'ATS e per ciascuna ASST, in modo da indirizzare riunioni operative e consentire la conduzione di tutti i tavoli di lavoro esistenti e in sviluppo. Rendere disponibili per la popolazione informazioni in modo strutturato, nella logica della trasparenza dei dati (*open data*), mediante lo sviluppo di portali web basati sui flussi informativi correnti quali demografia e

mortalità, patologie croniche (tumori, CCV, app. respiratorio, etc.); salute materno, disabilità, riabilitazione, situazioni di rischio ambientale per la salute, etc. Sviluppare analisi e indicatori per la gestione della programmazione strategica dei tavoli di lavoro permanenti dell'ATS, di valutazione degli screening oncologici, di progetti innovativi, etc. Sviluppare il *fund raising* per finanziare lo sviluppo dell'Osservatorio, oltre che acquisire e formare nuovo personale attraverso borse di studio e contratti di collaborazione.

UOC PROGETTI TRASVERSALI, RICERCA, SVILUPPO E COLLABORAZIONI INTERNAZIONALI

La crescente complessità dei problemi di salute e dei conseguenti approcci necessari per la loro gestione, declinati nella normativa di settore, sia nazionale che regionale, rende non solo opportuna, ma anche necessaria l'effettuazione di sperimentazioni sul campo che permettano di valutare ed identificare le migliori strategie e soluzioni in termini di efficacia, fattibilità, sostenibilità e possibilità di implementazione delle stesse su tutto il territorio provinciale in modo omogeneo.

Avvalendosi della UOC, l'ATS potrà meglio coordinare, misurare, valutare e integrare sia la progettualità interna che quella che emerge dal territorio provinciale per aumentare la qualità e la scala degli interventi, sviluppare reti di collaborazione e orientare gli investimenti verso le azioni con maggior impatto sulla salute e sulla qualità di vita.

D'altra Parte, considerata la rilevanza di progetti sviluppati dall'ATS di Bergamo e le collaborazioni regionali, nazionali e internazionali attivate negli ultimi anni, l'Agenzia è sempre più spesso interpellata per la richiesta di pareri, collaborazioni e partnership. Si rende pertanto necessario organizzare le competenze presenti per rispondere sempre meglio alle istanze sulla base delle evidenze scientifiche ed a seguito di una corretta valutazione della qualità e dell'efficacia degli interventi proposti.

Le azioni di ricerca e sviluppo dovranno quindi essere coordinate da questa nuova struttura che opererà in stretta collaborazione con il Servizio Epidemiologico Aziendale e con tutti i Dipartimenti ATS di volta in volta interessati, attività già oggi svolte, ma spesso senza un reale coordinamento e senza una visione innovativa che consideri anche esperienze internazionali ormai non prescindibili.

Per l'ATS è quindi importante, oltre a quelle presenti presso il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, il Dipartimento di Cure Primarie e il Dipartimento della programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali, di poter disporre di specifiche risorse direttamente in staff alla Direzione Generale che, a supporto della direzione strategica e dei dipartimenti, possano facilitare la "governance" di programmi trasversali e multidisciplinari, nonché lo sviluppo di proposte innovative che, come detto, favoriscano un adeguato impatto sulla salute in termini di efficacia, sostenibilità, omogenea copertura di tutta la popolazione e, conseguentemente, contrasto alle disuguaglianze.

L'UOC si occuperà anche di effettuare direttamente ricerca sul campo e sperimentazione di progetti nell'ambito della prevenzione primaria e secondaria, della medicina predittiva della valutazione del rischio e dell'innovazione dell'organizzazione dell'assistenza con particolare attenzione agli interventi trasversali e che richiedono l'attivazione di settori e partenariati anche esterni all'ambito sanitario, al fine di identificare le migliori strategie e soluzioni in termini di efficacia, equità, sostenibilità e opportunità di implementazione sul territorio provinciale.

Più nello specifico la nuova U.O.C. ha in capo i seguenti compiti ed obiettivi:

- supportare la direzione strategica nella "governance" delle attività trasversali tra il settore sanitario, sociosanitario e le diverse Unità Operative dell'ATS;

- definire progetti e protocolli di ricerca-azione in sanità pubblica al fine di sperimentare, proporre e validare interventi innovativi nella comunità e nei servizi socio sanitari per contrastare i principali fattori di rischio per la salute e ridurre le disuguaglianze di salute;
- valutare la effettiva fattibilità e sostenibilità degli interventi, programmi e progetti innovativi anche mediante indicatori che ne permettano una oggettiva valutazione.

Tra gli ambiti di intervento dell'U.O.C. rientrano:

- Aggiornamento, ricerca di buone pratiche, sviluppo, innovazione e valutazione nell'ambito di Progetti intersettoriali, interdisciplinari e di sistema;
- Sviluppo e utilizzo di nuove tecnologie per la promozione della salute: e-health, m-health, massive open online course (MOOC) e FAD;
- Partecipazione a progetti europei, nazionali e regionali;
- Collaborazione con Università, Istituti di ricerca e partnership con Istituzioni scientifiche, sanitarie e di formazione, nazionali, europee ed extraeuropee;
- Collaborazione con le altre U.O. dell'Agenzia per survey, raccolta dati, valutazioni e per il disegno di studi e ricerche in sanità pubblica;
- Collaborazione con le altre U.O. dell'Agenzia per project design, project management e valutazione delle sperimentazioni nell'ambito della didattica e della formazione;
- Collaborazione con i Dipartimenti nello sviluppo di progetti sulla appropriatezza degli interventi.
- Funzioni precedentemente (POAS approvato con DGR n. X/6325 del 13/03/2017) poste in capo alla UOS denominata: "Struttura Progetti Speciali", di cui è stata prevista la soppressione.
Quindi:
- sperimentare e valutare interventi e approcci innovativi nel campo della salute della collettività (precipuamente nel settore materno-infantile), anche mediante l'utilizzo di nuove tecnologie e mezzi di comunicazione;
- creare alleanze inter-istituzionali e sviluppare reti nel campo della salute della collettività raccordandosi, in tal senso, con la UOC di Medicina Preventiva nelle Comunità del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria;
- creare collaborazioni trasversali tra servizi intra ed extraospedalieri delle ASST;
- sviluppare iniziative, programmi e campagne su scala provinciale;
- sviluppare percorsi ed eventi formativi nelle aree specifiche di competenza.

Rif. Pag. 49 del POAS vigente

UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI (UPD)

Presso l'ATS di Bergamo è presente l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, competente per le fattispecie in cui è prevista l'irrogazione ai lavoratori di sanzioni che, sulla base della vigente normativa, non siano di diretta competenza del Dirigente Responsabile di Struttura.

L'UPD, sulla base del regolamento aziendale attualmente in vigore, è composto dai Direttori Sanitario, Sociosanitario ed Amministrativo (o da persone dagli stessi formalmente

delegate, purchè di figura dirigenziale di livello apicale) e dal Dirigente della Struttura Complessa "Area Affari Legali e Assicurativi", con funzioni di Segretario. L'eventuale variazione nella composizione dell'UPD è stabilita con delibera del Direttore Generale.

Rif. Pag. 50 del POAS vigente

3.2.2 LA DIREZIONE SANITARIA

IL DIRETTORE SANITARIO (DS)

Il Direttore Sanitario (DS), nominato ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs 502/92 e dell'art. 13 e s.m.i., in via fiduciaria dal Direttore Generale, ha un rapporto di lavoro a tempo pieno ed esclusivo, stipulato in osservanza delle norme del titolo terzo del libro quinto del Codice Civile. Il DS risponde al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnate e partecipa al processo di pianificazione strategica con l'esercizio delle funzioni a lui attribuite e concorre al governo aziendale con la formulazione di proposte e pareri. In particolare:

- coadiuva il Direttore Generale nella gestione aziendale fornendo pareri obbligatori sugli atti relativi alle materie di competenza;
- dirige, a livello strategico, le attività sanitarie ai fini igienico sanitari e organizzativi;
- svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto, verifica nei confronti dei Direttori dei Dipartimenti da lui dipendenti e dei responsabili dei servizi sanitari, promuovendone l'integrazione;
- promuove ogni utile iniziativa volta al raggiungimento dell'integrazione tra le diverse realtà erogatrici di servizi sanitari, ospedalieri ed extra-ospedalieri;
- presiede il Consiglio dei Sanitari, e, su delega del Direttore Generale, l'Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale e i Comitati Aziendali della Medicina Generale e della Pediatria di Famiglia.

Dipendono dal Direttore Sanitario i seguenti Dipartimenti:

- Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria; (DIPS)
- Dipartimento di Prevenzione Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di origine Animale (DV)
- Dipartimento Cure Primarie (DCP)

L'articolazione organizzativa dei Dipartimenti Sanitari è descritta nel Paragrafo 3.7 "I DIPARTIMENTI".

IN STAFF alla Direzione Sanitaria si collocano:

- UOC Servizio Farmaceutico Territoriale (Struttura Complessa);
- ~~UOS Struttura Progetti Speciali (Struttura Semplice);~~
- La funzione di Sorveglianza Sanitaria, per delega del Direttore Generale, svolta attraverso la figura del Medico Competente.

Al Direttore Sanitario è affidata anche la Responsabilità del Nucleo di Coordinamento Interdipartimentale tra Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) e Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale (DV) per la gestione delle problematiche a valenza interdipartimentali, con particolare attenzione alle questioni in materia di sicurezza alimentare e con l'obiettivo di perseguire la maggior efficienza nell'utilizzo delle risorse ed efficacia dell'azione di prevenzione e di controllo, condividendo programmi e strategie d'intervento ed evitando sovrapposizioni o aree di mancato intervento. Come sopra evidenziato, afferisce alla Direzione Sanitaria, per

delega del Direttore Generale, la funzione di Sorveglianza Sanitaria, svolta attraverso la figura del Medico Competente che:

- attua, in stretta collaborazione con il SPP, gli adempimenti di competenza derivanti dall'applicazione del Testo Unico 81/2008;
- collabora con il Direttore Generale alla predisposizione ed attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori;
- effettua gli accertamenti sanitari sullo stato di salute dei lavoratori nei casi previsti dalla normativa vigente;

Rif. Pag. 54 del POAS vigente

Struttura Semplice IN STAFF alla Direzione Sanitaria_

UOS STRUTTURA PROGETTI SPECIALI_

~~La Struttura Progetti Speciali, si pone l'obiettivo di sviluppare progetti nell'ambito della salute della collettività caratterizzati dalla innovazione e/o dalla sperimentalià del contenuto, con il possibile coinvolgimento di attori interni o appartenenti ad altre Agenzie. La Struttura si occupa, dunque, di:_~~

- ~~• sperimentare e valutare interventi e approcci innovativi nel campo della salute della collettività (precipuamente nel settore materno infantile), anche mediante l'utilizzo di nuove tecnologie e mezzi di comunicazione;~~
- ~~• creare alleanze inter istituzionali e sviluppare reti nel campo della salute della collettività raccordandosi, in tal senso, con la UOC di Medicina Preventiva nelle Comunità del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria;~~
- ~~• creare collaborazioni trasversali tra servizi intra ed extraospedalieri delle ASST;~~
- ~~• sviluppare iniziative, programmi e campagne su scala provinciale;~~
- ~~• sviluppare percorsi ed eventi formativi nelle aree specifiche di competenza._~~

3.2.4 LA DIREZIONE SOCIOSANITARIA

IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO (DSS)

Il Direttore Sociosanitario (DSS), nominato, ai sensi dell'art. 13 della L.R. n. 33/2009, in via fiduciaria dal Direttore Generale, (Deliberazione n. 4 del 04/01/2016) ha un rapporto di lavoro a tempo pieno ed esclusivo, stipulato in osservanza delle norme del titolo terzo del libro quinto del Codice Civile. Il Direttore Sociosanitario costituisce parte integrante della Direzione Strategica dell'ATS e contribuisce, insieme alla Direzione Sanitaria ed alla Direzione Amministrativa, alla realizzazione della mission aziendale, nonché alla definizione delle linee strategiche e delle politiche dell'Agenzia. Il Direttore Sociosanitario assume la direzione e il coordinamento delle attività socio-sanitarie e sociali di competenza dell'ATS, **garantendo unitarietà d'azione ed integrato approccio alle diverse problematiche e assumendo diretta responsabilità delle funzioni attribuite espressamente alla sua competenza dalla normativa, dal Piano di Organizzazione Aziendale e dal Direttore Generale.**

Alla Direzione Sociosanitaria sono:

- in afferenza gerarchica il Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (DPIPSS).
- in afferenza funzionale la componente con competenze socio-sanitarie del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (DPAAPSS).

Funzione principale e caratterizzante della Direzione Sociosanitaria, anche attraverso il proprio staff, è quella di supporto alle determinazioni strategiche della Direzione Generale e di indirizzo tecnico-programmatico al Dipartimento PIPSS e di orientamento tecnico-pianificatorio al Dipartimento PAPSS (nella componente con competenze socio-sanitarie). Di concerto con le altre Direzioni, la Direzione Sociosanitaria ha il principale compito di assicurare l'integrazione delle funzioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali, queste ultime di competenza delle autonomie locali, garantendo - attraverso il Dipartimento ad essa gerarchicamente afferente ed in stretta collaborazione con il Dipartimento delle Cure Primarie (DCP) e con la componente con competenze sanitarie del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (DPAAPSS) - il governo della domanda e dell'offerta allo scopo di garantire la continuità del processo di cura e di assistenza in una prospettiva di coordinamento delle attività, assicurando la funzione di governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali. La Direzione Sociosanitaria concorre altresì, per il tramite delle strutture ad essa in afferenza, nonché attraverso lo sviluppo di processi di integrazione con strutture organizzative intra ed extra Agenzia, all'attuazione delle funzioni affidate all'ATS, con particolare attenzione al governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali. A tal fine garantisce la costante analisi dei bisogni, il monitoraggio e lo sviluppo delle reti sociosanitarie nonché la promozione di processi ad alta integrazione sanitaria, socio-sanitaria e sociale, anche attraverso la sperimentazione di **Comunità di prassi** con le Direzioni Sociosanitarie delle ASST orobiche. ~~Tali funzioni vengono declinate secondo i seguenti assi:~~

L'organo di staff è strutturato in due livelli uno in afferenza diretta e uno funzionale elettivo (process owner DPIPSS o PAAPSS).

SUPPORTO STRATEGICO E TECNICO-PIANIFICATORIO (ATTIVITÀ TRASVERSALE DEGLI UFFICI IN STAFF ALLA DSS)

Nello specifico le funzioni della Direzione nell'area sociosanitaria integrata dell'agenzia, svolte anche in connessione con i settori Disabilità, Negoziazione e acquisto prestazioni sociosanitarie, Osservatorio per la programmazione, si declinano come di seguito:

- **Attuazione e monitoraggio degli obiettivi individuati e condivisi all'interno della Comunità di Prassi delle direzioni Sociosanitarie;**
- **promozione e supporto a reti, servizi, buone prassi e soluzioni, al fine di migliorare la qualità delle politiche territoriali ;**
- Supporto alla programmazione, progettazione metodologica e contenutistica di percorsi di miglioramento della qualità e di efficientamento procedurale delle reti (area fragilità, dipendenze e grave marginalità), anche in connessione con i rappresentanti dei beneficiari e/o dei familiari e con gli Uffici di Piano;
- Supporto all'attuazione dei provvedimenti regionali programmatori, attraverso una lettura dei processi avviati e dei benefici di cui ha fruito il cittadino, anche con il coordinamento della Cabina di Regia del Dipartimento PIPSS e in raccordo con i Dipartimenti PIPSS e PAAPSS e l'Ufficio Sindaci;
- Supporto al processo di negoziazione e ridefinizione dei budget per le prestazioni sociosanitarie nelle aree della famiglia, delle fragilità e delle dipendenze patologiche;
- Interconnessione con il Dipartimento PIPSS sui casi complessi afferenti all'area delle fragilità, che non trovano percorsi adeguati all'interno delle reti degli erogatori;
- Project management, attraverso le tecniche proprie del management progettuale (fasi di pianificazione, svolgimento, monitoraggio, valutazione, modellizzazione).
- **interconnessioni con l'Area Risorse Economiche e con i Dipartimenti PIPSS e PAAPS in ordine agli adempimenti connessi a governo, monitoraggio e garanzia di equilibrio del bilancio sociosanitario, sia in termini ordinari che strategici, con particolare attenzione al rispetto delle compatibilità di bilancio;**
- **gestione dei processi relativi alla contrattualizzazione e delle strutture sociosanitarie accreditate a contratto (RSA, RSD, RIA, Hospice, Consultori, CDI, CDD, CSS, Strutture per le Dipendenze, SMI e ADI) e alla successiva gestione di tutti i connessi procedimenti amministrativi.**
- **supporto nell'identificazione dei bisogni principali dei cittadini, nell'analisi e nella descrizione dei livelli di copertura di tali bisogni, nonché nell' identificazione del gap tra bisogni e servizi, al fine di orientare i processi programmatori.**

SETTORE "QUALITÀ DEI PROCESSI PROGRAMMATORI SOCIO SANITARI" (IN STAFF)

In staff con afferenza diretta il settore "Qualità dei processi programmatori sociosanitari" sviluppa la propria operatività e prioritariamente rispetto ai seguenti assi:

- supporto alla programmazione, progettazione metodologica e contenutistica di percorsi di miglioramento della qualità e di efficientamento procedurale delle reti agenziali e interagenziali con particolare attenzione ai processi sociosanitari;
- programmazione e coordinamento dell'attività di formazione strategica, sia intra che inter agenziale(ATS/ASST orobico bergamasche) in raccordo con ufficio formazione;
- coordinamento dell'attività connessa ai processi relativi all'amministrazione trasparente e prevenzione della corruzione per la Direzione Sociosanitaria e le strutture ad essa in line;
- monitoraggio degli indicatori in relazione agli standard di processi sociosanitari;
- riferimento per la Direzione Sociosanitaria ATS all'interno della Comunità di Prassi delle Direzioni Sociosanitarie orobiche.

MANAGEMENT DEL NETWORK PER LE FRAGILITÀ E LE VULNERABILITÀ (UFFICIO IN STAFF)

- ~~Promozione e supporto a reti, servizi, buone prassi e soluzioni, al fine di migliorare la qualità delle politiche territoriali (sussidiarietà e supporto alla famiglia, interventi precoci, accessibilità urbanistica, coordinamento e inclusione sociosanitari, inclusione scolastica e lavorativa, tempo libero);~~
- ~~Connessione con le ASST, con l'Ufficio Scolastico di Bergamo, con i Comuni/Ambiti Territoriali e con l'Associazionismo per le tematiche le tematiche relative alla disabilità (adulti e minori, alunno disabile) entro percorsi integrati ed evolutivi;~~
- ~~Interconnessione con i Dipartimenti PIPSS e PAAPSS, con il SEA e con l'Ufficio Sindaci rispetto all'attuazione di sperimentazioni relative alle tematiche afferenti alle gravi disabilità;~~
- ~~Interconnessione con la Direzione Sanitaria per le materie la cui competenza, all'interno delle ASST, afferisce alle Direzioni Sociosanitarie (NPI, tra cui autismo, Salute Mentale);~~
- ~~Connessione con le rappresentanze delle UdO afferenti all'area della fragilità, in raccordo con i Dipartimenti PIPSS e PAAPSS e l'Ufficio Sindaci.~~

MANAGEMENT DEL NETWORK PER LE DIPENDENZE (UFFICIO IN STAFF)

- ~~Promozione e supporto allo sviluppo di reti, servizi, soluzioni, al fine di migliorare la qualità dell'offerta e delle politiche territoriali per le dipendenze, in interconnessione con i Dipartimenti PAPSS e PIPSS e con l'Ufficio Sindaci;~~
- ~~Coordinamento e interconnessione dell'Osservatorio delle Dipendenze con il SEA;~~
- ~~Coordinamento e promozione delle attività del Comitato Area Territoriale Dipendenze;~~
- ~~Interconnessione con il Dipartimento di Prevenzione in ordine alla componente di competenza sociosanitaria del PIL;~~
- ~~Connessione con il livello regionale (partecipazione ai tavoli regionali TRO e SIAPAD);~~
- ~~Monitoraggio e valutazione di progettualità innovative in interconnessione con il Dipartimento PIPSS;~~
- ~~Interconnessione con la Direzione Sanitaria per le materie la cui competenza, all'interno delle ASST, afferisce alle Direzioni Sociosanitarie (Salute Mentale – casi di comorbidità psichiatrica).~~

MANAGEMENT DEL NETWORK PER LA DOMICILIARITÀ E LE CURE PALLIATIVE (UFFICIO IN STAFF)

- ~~Promozione e supporto allo sviluppo di reti, servizi, soluzioni e progettualità innovative, al fine di migliorare la qualità dell'offerta e delle politiche territoriali per la domiciliarità e le cure palliative, anche attraverso la promozione di attività formative;~~
- ~~Organizzazione dell'analisi della domanda domiciliare attraverso la messa a disposizione di indicatori e dati utili alla programmazione e all'orientamento dell'offerta, in interconnessione con i Dipartimenti PAPSS e PIPSS, con il SEA e con l'Ufficio Sindaci;~~
- ~~Promozione e supporto inter-aziendale alla rete territoriale sociosanitaria delle ASST e degli Enti Erogatori privati per la domiciliarità, le cure palliative e le dimissioni (anche nella prospettiva di sistema unico previsto e prescritto dalle DDGR 5918/2016 e 5954/2016);~~

- Sviluppo di processi ICT per l'efficientamento e il potenziamento del care/case management territoriale e inter-aziendale;
- Promozione e supporto, in interconnessione con la Direzione Sanitaria, alla definizione programmatica di un sistema inter-aziendale pubblico-privato di continuità assistenziale del paziente in dimissione.

SUPPORTO ECONOMICO FINANZIARIO (UFFICIO IN STAFF)

- Supporto strategico alla gestione delle problematiche giuridico-economiche connesse con la programmazione sociosanitaria;
- Interconnessione con l'Area Risorse Economiche e con i Dipartimenti PIPSS e PAAPSS per quanto attiene agli aspetti giuridici e macroeconomici che coinvolgono le competenze della Direzione Sociosanitaria e per gli adempimenti istituzionali facenti capo direttamente o indirettamente a tali Servizi (a titolo esemplificativo ma non esaustivo: Bilancio Economico di Previsione, Bilancio di Esercizio, GET, scadenze regionali programmate e/o estemporanee);
- Interconnessione e coordinamento con i Dipartimenti PIPSS e PAAPSS in ordine agli adempimenti connessi a governo, monitoraggio e garanzia di equilibrio del Bilancio Sociosanitario, sia in termini ordinari che strategici, con particolare attenzione al rispetto delle compatibilità di Bilancio.

ORGANI CONSULTIVI

Sono organi consultivi della Direzione Sociosanitaria i seguenti:

- Comitato Area Territoriale Dipendenze: Organismo interistituzionale consultivo, composto da soggetti pubblici e privati del territorio provinciale che hanno titolo ed interesse a valorizzare una rete territoriale unitaria sul tema della prevenzione delle dipendenze e dei comportamenti additivi;
- Tavolo del Terzo Settore: Organismo di consultazione costituito al fine di:
 - promuovere la partecipazione del Terzo Settore nella programmazione, progettazione e realizzazione, a livello locale, di un sistema di reti dell'offerta sociosanitaria;
 - costituire un contesto permanente di interpretazione e espressione della domanda e delle risorse locali in ambito sociosanitario;
 - garantire il confronto permanente circa i processi di coesione sociale dei territori e di promozione della partecipazione dei cittadini più fragili e vulnerabili.

UOC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI

- Assicura i LEA attraverso la programmazione, progettazione e gestione/erogazione di attività integrate di promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali (tabagismo, dipendenze, sedentarietà, scorretta alimentazione, comportamenti sessuali a rischio, ecc.) nei contesti collettivi e di comunità, **(in particolare nell'ambito della scuola)**, in linea con quanto previsto dal PRP nonché da eventuali normative di settore ("Guadagnare Salute", **"Scuole che promuovono salute – rete SPS/SHE Lombardia"** ecc.).
- Indirizza e raccorda gli erogatori territoriali (ASST) in relazione ad interventi di prevenzione individuale nell'ambito dei percorsi di presa in carico (NCDs , Salute Mentale, Dipendenze, NPI, ecc.).
- Garantisce il raccordo e l'attivazione di tutti i Settori non sanitari (Scuola, Impresa, Università, Associazioni, EELL, ecc.), a vario titolo responsabili di policy/interventi che concorrono alla promozione della salute delle comunità locali, **compresi gli interventi finalizzati alla promozione della sicurezza stradale, domestica, scolastica.**
- Garantisce la gestione e lo sviluppo di sistemi di sorveglianza e analisi epidemiologica su determinanti di salute e comportamenti (HBSC, Okkio, ecc.) e di strumenti e percorsi interdisciplinari per l'orientamento della programmazione intersettoriale in termini di appropriatezza (effectiveness, sostenibilità, equità).

L'UO assicura inoltre le funzioni di Medicina dello Sport e Lotta al Doping, presidiate da un incarico altamente professionale: tutela sanitaria attività sportive, "lotta" al doping ed epidemiologia in medicina dello sport; attività di coordinamento dei centri di Medicina dello Sport e di vigilanza e controllo su impianti sportivi e Centri ed Ambulatori di medicina dello sport; promozione dell'attività fisica e sportiva. **Particolare attenzione è rivolta alla promozione della salute del bambino e della mamma nel percorso nascita, con i necessari rapporti funzionali con le ASST ai fini del coordinamento delle attività dei consultori ostetrico ginecologici territoriali.**

Tutte le Unità Operative complesse del DIPS hanno il compito di progettare e concorrere alla realizzazione dei programmi e degli interventi promozione della salute e di prevenzione delle cronicità, contando sull'azione di coordinamento e progettuale dell'UOC Promozione della Salute e Prevenzione dei fattori di rischio comportamentali.

L'UOC si articola in ~~tre~~ **due** UOS:

- **UOS Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali**
- UOS Promozione della Salute
- UOS Prevenzione delle dipendenze

UOS Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali

- ~~scuole che promuovono salute – rete SPS/SHE Lombardia;~~
- ~~promozione della salute del bambino e della mamma nel percorso nascita;~~
- ~~promozione della sicurezza (stradale, domestica, scolastica, del territorio);~~
- ~~promozione della attività fisica, lotta al tabagismo, promozione della sana alimentazione;~~
- ~~prevenzione delle cronicità;~~
- ~~rete regionale per rete regionale per la prevenzione delle dipendenze.~~

UOS Promozione della Salute

- reti per la promozione di stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità, in particolare negli ambienti di lavoro (WHP) e città sane (HC);

- sviluppo di nuove tecnologie e mezzi di comunicazione nel campo della promozione della salute (social network, interventi mobile e webbased, piattaforme di formazione a distanza, ecc...);
- metodologie per la pianificazione, il project management, la valutazione di efficacia.

UOS Prevenzione delle dipendenze

- coordinamento delle attività realizzate dagli operatori delle ASST della provincia di Bergamo, in applicazione delle convenzioni, "per lo svolgimento di attività progettuali in materia di prevenzione delle dipendenze";
- interventi di prevenzione universale per i contesti scolastici, con particolare attenzione ai programmi scolastici regionali;
- azioni previste dal piano provinciale per la prevenzione del gioco d'azzardo patologico;
- iniziative nell'area della prevenzione selettiva e della riduzione dei rischi, in particolare per le azioni promosse dal Tavolo provinciale Notti in sicurezza;
- raccordo e collaborazione con le Direzioni Sociosanitarie dell' ATS e, in particolare con l'Area Dipendenze-Osservatorio dipendenze e con il Dipartimento PIPSS.

Le materie e le funzioni in capo all'UOC sono riconducibili alle funzioni dettagliate nei seguenti programmi definiti dal PRP 2015-2018:

- *Programma 1*: RETI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO
- *Programma 2*: SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE - RETE SPS/SHE LOMBARDIA
- *Programma 3*: PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL BAMBINO E DELLA MAMMA NEL PERCORSO NASCITA
- *Programma 4*: PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NELLE COMUNITÀ
- *Programma 6*: PREVENZIONE CRONICITÀ
- *Programma 7*: RETE REGIONALE PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE

Rif. Pag. 83 – 84 del POAS vigente

Il Comitato di Dipartimento

Il Comitato del Dipartimento PAAPSS è organo collegiale consultivo presieduto dal Direttore del Dipartimento e composto da tutti i Responsabili/Direttori delle Strutture organizzative complesse e semplici del DPAAPSS. Possono prendervi parte, su esplicito invito del Direttore, altri dirigenti del DPAASS. Inoltre, laddove l'ordine del giorno lo richieda, potranno essere invitati dal Direttore del DPAAPSS Responsabili/Direttori di altre strutture organizzative aziendali. Le sedute vengono verbalizzate a cura dell'~~UOSD Servizio Coordinamento Attività Amministrative Trasversali del DPAAPSS~~ **dell' "Ufficio Coordinamento attività trasversali del Dipartimento PAAPSS" in staff alla Direzione del Dipartimento stesso.**

Le regole di funzionamento vengono esplicitate nel Regolamento del Dipartimento.

Il Dipartimento PAAPSS adotta uno specifico Regolamento di Dipartimento interno al fine di:

- proceduralizzare, in linea con il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, responsabilità e competenze delle articolazioni organizzative del DPAAPSS;

- stabilire le modalità di funzionamento del Comitato di Dipartimento (convocazioni, ordine del giorno, verbalizzazione, votazioni, ecc.);
- definire le norme per l'utilizzo di risorse comuni (sale riunioni, spazi, risorse strumentali, ecc.);
- regolamentare eventuali sinergie tra servizi per l'utilizzo delle risorse umane in caso di picchi stagionali ordinari o eccezionali di attività (es. scadenze regionali, contratti, ecc.);
- definire strategie per il miglioramento della comunicazione interna al Dipartimento PAAPSS.

L'ARTICOLAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Il Dipartimento PAAPSS è così articolato:

- ~~UOSD Servizio Coordinamento Attività Amministrative Trasversali (in staff)~~
- **Ufficio Coordinamento attività trasversali del Dipartimento PAAPSS (in staff)**
- Ufficio Salute Mentale (in staff)
- UOC Autorizzazione, Accreditamento e Controlli (AAC) - Area sanitaria
 - UOS Autorizzazione e Accreditamento
 - UOS Nucleo Operativo Controllo Erogatori - Ricoveri (NOCER)
 - UOS Nucleo Operativo Controllo Erogatori - Attività Ambulatoriale (NOCEA)
- UOC Accreditamento, Vigilanza e Controllo - Area Sociosanitaria e Sociale
 - UOS Vigilanza Strutture Sociosanitarie e Sociali
 - Ufficio Controlli di Appropriatelyzza
- UOC Negoziazione e Acquisto Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (NAPSS)
 - Settore Negoziazione e Acquisto Prestazioni Sanitarie
 - Settore Negoziazione e Acquisto Prestazioni Sociosanitarie
 - Ufficio Estero
 - **Ufficio recupero ticket ambulatoriali**

~~UOSD SERVIZIO COORDINAMENTO ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE TRASVERSALI (IN STAFF)~~

UFFICIO COORDINAMENTO ATTIVITÀ TRASVERSALI DEL DIPARTIMENTO PAAPSS (IN STAFF)

Tale Servizio svolge funzioni di segreteria, di supporto al Direttore e alla Direzione del Dipartimento PAAPSS e di coordinamento di alcune funzioni amministrative dipartimentali a carattere trasversale.

Il Servizio in particolare svolge le seguenti funzioni:

- gestione posta e protocollazione per la Direzione DPAAPSS;
- tenuta degli archivi e archiviazione digitale della documentazione ("Libreria Documentale");
- gestione degli incontri plenari con gli erogatori sanitari e sociosanitari per conto della Direzione Generale e Strategica (prenotazione sale, convocazione, predisposizione Ordine del Giorno, verbalizzazione, invio documentazione);
- gestione incontri del Comitato di Dipartimento (convocazione, predisposizione Ordine del Giorno, verbalizzazione, invio documentazione);
- monitoraggio scadenze strategiche in capo alla Direzione;
- monitoraggio obiettivi e RAR assegnati alla Direzione ed alle strutture del DPAAPSS;
- coordinamento delle attività finalizzate alla predisposizione di documenti a valenza dipartimentale o trasversali a più servizi DPAAPSS;

Gestisce inoltre alcune funzioni specifiche relative a:

- rinnovo esenzioni per patologia (predisposizione di tutti i dati di competenza del DPAAPSS);
- ~~recupero ticket non riscossi ed irrogazione delle relative sanzioni;~~

- supporto agli altri Servizi afferenti al DPAAPSS e agli altri Dipartimenti per l'estrapolazione dal datawarehouse aziendale di dati di competenza del DPAAPSS, a seguito di richieste specifiche, **compresi il controllo e l'elaborazione dei dati ambulatoriali propedeutici all'attività di recupero ticket**;
- evasione richieste di competenza del DPAAPSS da parte di Autorità Giudiziarie e altre PPAA (Guardia di Finanza, Corte dei Conti, Procura, Carabinieri, NAS, ecc.);
- gestione, per quanto ci competenza del DPAAPSS, delle azioni di rivalsa nei confronti degli erogatori sanitari;
- supporto amministrativo al Direttore del DPAAPSS per la gestione di progetti sperimentali e casi specifici.

Il Servizio fornisce altresì, più in generale, supporto amministrativo trasversale alle articolazioni organizzative del Dipartimento PAAPSS (ferme restando le competenze di ciascuna, anche di carattere amministrativo), con particolare riferimento alla Direzione del Dipartimento stesso.

UFFICIO SALUTE MENTALE (USM) IN STAFF

In staff alla Direzione del Dipartimento PAAPSS è altresì istituito l'Ufficio Salute Mentale, per il presidio delle attività più oltre descritte, alla luce sia della legge di riforma del sistema sociosanitario lombardo sia della legge regionale n.15/2016, che prevede il raccordo con l'attività dei consultori, il servizio sociale professionale, l'integrazione interdisciplinare, il coinvolgimento delle formazioni sussidiarie del territorio, l'adozione di modelli integrati, multidisciplinari e proattivi.

La definizione dei progetti terapeutici e l'annunciata remunerazione attraverso i budget di cura richiedono:

- la promozione e la verifica/controllo delle attività sperimentali di cura sul territorio, in particolare quelle al domicilio della persona e quelle riguardanti l'infanzia e l'adolescenza in sinergia con le strutture a ciclo diurno;
- il controllo della garanzia della continuità della presa in carico nelle età di passaggio (14 - 25 anni);

Rif. Pag. 90 del POAS vigente

Il NOCEA provvede inoltre all'aggiornamento del Portale ATS in merito a tutte le materie di competenza, per informazioni on line ad uso sia degli Utenti che degli Erogatori.

Per quanto riguarda il Progetto sperimentale CReG, il NOCEA supporta il Direttore del Dipartimento, con particolare riferimento all'integrazione tra le attività dell'Ente Gestore CReG e gli Erogatori provinciali di prestazioni ambulatoriali.

Supporta infine **l'Ufficio Coordinamento attività trasversali del Dipartimento PAAPSS** l'UOSD Servizio Coordinamento Attività Amministrative Trasversali della Direzione DPAAPSS in merito a:

- rinnovo d'ufficio delle esenzioni per patologia cronica;
- **controllo ed elaborazione dei dati ambulatoriali propedeutici all'attività di recupero ticket.**

recupero dei ticket non riscossi, con irrogazione delle relative sanzioni.

UOC NEGOZIAZIONE E ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE (NAPSS)

L'Unità Organizzativa Complessa "Negoziazione e Acquisto Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie", collocata all'interno del Dipartimento PAAPSS, sviluppa la propria attività sostanzialmente lungo **quattro** principali linee di processo, che si declinano come segue:

- NAPS Sanitario
- NAPS Sociosanitario
- Estero
- **Esenzioni amministrative e recupero ticket ambulatoriali.**

Il NAPSS, per le caratteristiche e le attività sotto declinate, si caratterizza per:

- strategicità rispetto alla mission dell'ATS - la Regione colloca l'attività di negoziazione e budgettizzazione in primis tra quelle strategiche ed esclusive poste in capo alle ATS, nel proprio ruolo di governance;
- grado di complessità e di specializzazione delle materie - il processo di negoziazione, contrattualizzazione e budgettizzazione degli erogatori sanitari e sociosanitari ha caratteristiche del tutto peculiari ed uniche da un punto di vista giuridico ed economico-finanziario. La formazione e lo sviluppo delle professionalità di Dirigenti, funzionari ed operatori avviene esclusivamente sul campo ed il livello di specializzazione, connesso alla trasversalità, interdisciplinarietà e complessità delle azioni e dei processi, è molto elevato;
- responsabilità gestionale - l'UOC NAPSS gestisce risorse pari a quasi un miliardo di euro per quanto concerne le prestazioni sanitarie e circa 150 milioni per le prestazioni sociosanitarie. Tale ammontare di risorse corrisponde a quasi l'80% dell'intero bilancio dell'ATS;
- sistema di relazioni e di servizi sul territorio - oltre alla necessità di tessere relazioni all'interno dell'ATS sempre ai massimi livelli (Direzione Generale, Direzione Strategica, Dipartimenti), il NAPSS deve necessariamente relazionarsi con Ministeri e Regione, altre PPAA ed Istituzioni Estere. Supporta inoltre le ASST, sia i poli ospedalieri che le reti territoriali (ex Distretti, Ser.T, Consultori), per le materie di competenza, rispetto alle quali ha mantenuto in particolare, con la riforma, la gestione degli aspetti normativi e di indirizzo.

Infine, i processi di negoziazione, contrattualizzazione e budgettizzazione, con particolare riferimento agli erogatori di prestazioni sanitarie, si caratterizzano per una alta interdisciplinarietà; questi culminano infatti nella stesura del contratto, che si delinea come il momento più alto di sintesi del lavoro sinergico di tutte le strutture afferenti al Dipartimento PAAPS (e dunque di tutte le componenti professionali ivi presenti), in linea con gli indirizzi della Direzione Strategica, in particolare di quella Generale, ed in sinergia con il Dipartimento PIPPS.

La struttura complessa si articola nei seguenti settori/uffici:

- Settore Negoziazione e Acquisto prestazioni sanitarie
- Settore Negoziazione e Acquisto prestazioni sociosanitarie
- Ufficio Estero
- **Ufficio recupero ticket ambulatoriali.**

SETTORE NEGOZIAZIONE E ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE

Il Settore NAPS sanitario si occupa delle seguenti funzioni:

- Negoziazione, contrattualizzazione, budgettizzazione, acquisto
 - analisi dei dati regionali e confronto con i dati forniti dagli altri Servizi del Dipartimento PAAPS per la determinazione dei budget annuali degli erogatori;
 - supporto agli altri servizi del Dipartimento PAAPS e alla Direzione Strategica per

- o la definizione degli obiettivi specifici da assegnare agli Enti erogatori;
 - o preparazione della documentazione ed istruttoria finalizzate agli incontri plenari e di negoziazione individuale specifici con gli erogatori;
 - o stesura del testo di contratto sulla base delle Regole e di quanto definito dalla Direzione Strategica;
 - o deliberazione, stipula e sottoscrizione dei contratti e dei budget provvisori, integrativi e definitivi, secondo le regole di sistema regionali;
 - o gestione di tutte le fasi di remunerazione e liquidazione delle prestazioni (determinazione acconti, conguagli, saldi; predisposizione delibere, ordini, ricezioni), coordinando gli adempimenti in capo ai differenti Servizi del DPAAPSS e agli altri Dipartimenti, ai fini dell'acquisizione dei relativi "nulla osta" connessi al raggiungimento di specifici obiettivi regionali e locali;
 - o predisposizione di rendicontazioni e debiti informativi regionali;
 - o gestione amministrativa ed economico-finanziaria di tutte quelle prestazioni a carico del SSR non soggette a contrattualizzazione/budgettizzazione (terme, funzioni non tariffate, prestazioni extra-budget, File F e farmaceutica ospedaliera);
 - o per quanto concerne la PSI e la NPIA, gestione amministrativa di tutte le attività connesse alle strutture a contratto (28/SAN e 46/SAN), sia per le prestazioni erogate a carattere ordinario che per gli interventi a carattere straordinario (percorsi, progetti specifici, sperimentazioni, ecc.);
 - o relativamente al monitoraggio della spesa per prestazioni psichiatriche in strutture non a contratto (43/SAN), gestione di tutti gli adempimenti amministrativi connessi.
- Bilancio sanitario di previsione e consuntivo - CET
 - o controllo puntuale dei dati trasmessi dalla regione per la redazione del bilancio di previsione e del bilancio consuntivo, con attenta analisi degli stessi;
 - o compilazione del file CONS, con suddivisione dei costi per cittadini bergamaschi tra tutte le strutture pubbliche lombarde, ai fini della riconciliazione con i dati di bilancio;
 - o predisposizione, per quanto di competenza, dei dati per la determinazione del bilancio di cassa;
 - o predisposizione di note ed indicazioni per la stesura della nota integrativa, nonché, per quanto di competenza, della relazione del Direttore Generale di accompagnamento ai CET e ai Bilanci;
 - o controllo trimestrale del CET per tipologia di prestazione (compresi STP);
 - o validazione dei CET/bilanci delle ASST del territorio.
- Stranieri e mobilità sanitaria
 - o STP - Controllo preventivo mensile dei dati trasmessi dalle strutture e caricamento in apposito file condiviso con la Prefettura. Controllo successivo rispetto ai pagamenti effettuati dalla Prefettura;
 - o Mobilità attiva: trasmissione mensile dei dati relativi a tutte le tipologie di prestazioni;
 - o Mobilità passiva: registrazione dati da altre ATS.
- Progetto sperimentale CReG:
 - o supporto amministrativo (delibere, contratti, liquidazioni) alle Direzioni Generale e Strategica e collaborazione col Comitato di Monitoraggio aziendale, per la gestione del progetto sperimentale CReG.

SETTORE NEGOZIAZIONE E ACQUISTO PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE

Vengono gestiti dal Settore NAPS sociosanitario i processi relativi alla contrattualizzazione e budgettizzazione delle strutture socio sanitarie accreditate a contratto (RSA, RSD, RIA, Hospice, Consultori, CDI, CDD, CSS, Strutture per le Dipendenze, SMI e ADI) e alla

successiva gestione di tutti i connessi procedimenti amministrativi.

In particolare il NAPS sociosanitario si occupa delle seguenti funzioni:

- predisposizione degli atti finalizzati alla contrattualizzazione e formalizzazione dei budget provvisori, definitivi e rimodulati secondo le regole di sistema regionali;
- preparazione della documentazione ed istruttoria finalizzate agli incontri plenari e di negoziazione individuale specifici con gli erogatori;
- analisi dei dati, in collaborazione con la Direzione Strategica e le altre strutture organizzative del DPAAPSS e del DPIPSS coinvolte nel processo, per la rimodulazione dei budget annuali degli erogatori;
- gestione di tutte fasi di remunerazione e liquidazione delle prestazioni (determinazione di acconti, conguagli, saldi; predisposizione di delibere, ordini, ricezioni);
- monitoraggio dei dati di produzione di tutte le strutture sociosanitarie a contratto;
- controllo amministrativo dei flussi di rendicontazione inviati dalle strutture;
- assolvimento del debito informativo dei flussi economici di competenza (FE/ISSAD) nei confronti di Regione Lombardia.

UFFICIO ESTERO

- Come previsto dai provvedimenti attuativi della Legge di riforma e dalle regole di sistema, resta in capo alle ATS la gestione normativa di quanto segue:
 - assistenza in Italia di cittadini stranieri (comunitari ed extracomunitari) regolari e non;
 - assistenza all'estero di cittadini italiani (in Paesi Comunitari, con Convenzioni bilaterali, ecc...);
 - cure all'estero presso centri di altissima specializzazione e cure transfrontaliere.Rispetto a queste funzioni, l'ATS ha delegato le ASST (con apposito testo convenzionale) allo svolgimento delle pregresse competenze erogative (emissione di modelli, gestione delle autorizzazioni per cure all'estero, ecc.), mantenendo quelle di carattere normativo (stesura di indicazioni e procedure, formulazione di pareri e note interpretative, realizzazione di incontri formativi/informativi, gestione dei rimborsi/ricorsi per cure di alta specializzazione all'estero/transfrontaliere, consulenza agli operatori ASST, l'aggiornamento del Portale per informazioni on line aggiornate e tempestive a favore di tutti gli stakeholders interessati).
L'ATS ha mantenuto anche le competenze in materia di gestione degli oneri/crediti connessi alla mobilità internazionale attiva e passiva, con conseguente recupero dei crediti e verifica dei debiti con le Casse Estere.
Un'attività rilevante rispetto a questi aspetti è infine riconducibile alla cura dei rapporti con Ministeri e Regione, altre PPAA, Consolati ed Istituzioni Estere.

UFFICIO RECUPERO TICKET AMBULATORIALI

- Esenzioni - Rispetto alla materia delle esenzioni, inoltre, ferme restando le competenze già in capo alla Cure Primarie e al NOCE Ambulatoriale, l'Ufficio coordina la stesura di procedure e note informative per le ASST (con particolare attenzione ai poli territoriali), organizzando anche momenti di confronto e formazione, fornendo consulenza e supporto agli operatori delle ASST, aggiornando il Portale e curando i rapporti con altri Enti, Istituzioni, interlocutori interessati.
- **Recupero ticket ambulatoriali ed irrogazione delle relative sanzioni**

L'Ufficio presidia - sulla base dei dati controllati, elaborati e trasmessi dall'Ufficio

Coordinamento attività trasversali del Dipartimento PAAPSS - l'attività amministrativa connessa al recupero dei ticket ambulatoriali e all'irrogazione delle relative sanzioni, con particolare riferimento a: stesura procedure, lettere di diffida, verbali, ordinanze, valutazione degli scritti difensivi.

Rif. Pag. 104 - 105 del POAS vigente

GLI ORGANI DEL DAMM

Sono Organi del Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali (DAMM):

- Il Direttore di Dipartimento - Il DAMM è diretto ed indirizzato dal Direttore di Dipartimento, che dipende gerarchicamente dal Direttore Amministrativo e ne svolge le funzioni in caso di assenza e/o impedimento dello stesso.

Il Direttore di Dipartimento è nominato con incarico fiduciario del Direttore Generale, su proposta del Direttore Amministrativo, fra i Dirigenti Responsabili di struttura complessa afferenti.

La Direzione dipartimentale collabora con la Direzione Amministrativa aziendale nelle attività di tipo strategico. Svolge funzioni di supervisione sulle attività delle strutture/settori afferenti al Dipartimento, analizzando le modalità con le quali tali attività si interfacciano con le varie articolazioni aziendali per ottimizzare le relazioni e i processi all'interno dell'ATS.

Il Direttore di Dipartimento indirizza e coordina l'attività delle Strutture Amministrative afferenti al Dipartimento. In particolare:

- garantisce il coordinamento e il controllo dell'attività delle strutture amministrative che afferiscono al Dipartimento;
 - provvede, di concerto con il Direttore Amministrativo, a definire gli obiettivi specifici delle Strutture dipartimentali verificandone la coerenza con gli obiettivi strategici aziendali;
 - sovrintende agli atti ed alle attività delle Strutture afferenti al Dipartimento, rapportandosi a tal fine con i Dirigenti incaricati del loro coordinamento funzionale;
 - promuove iniziative di formazione ed aggiornamento dei dirigenti e degli operatori amministrativi;
 - definisce le singole attribuzioni in capo a ciascuna struttura afferente;
 - coordina i rapporti delle strutture dipartimentali con quelle di staff;
 - formula indirizzi gestionali specifici, nell'ambito e nei limiti di quelli prefissati a livello aziendale.
- Comitato di Dipartimento - È presieduto dal Direttore di Dipartimento ed è composto dai Responsabili delle strutture complesse e semplici del DAMM. Può essere integrato, a seconda degli argomenti trattati, da: referenti amministrativi di Distretto, referenti amministrativi di Settore, altri Dirigenti/Funzionari amministrativi afferenti ad altre Direzioni.

Le regole di funzionamento del DAMM sono contenute nel Regolamento del Dipartimento.

L'ARTICOLAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Il Dipartimento è organizzato nelle seguenti articolazioni:

Strutture Complesse

- UOC Area Affari Legali e Assicurativi (ALA)
- UOC Area Risorse Umane (ARU)
- UOC Area Risorse Economiche (ARE)
- UOC Area Gestione Approvvigionamenti e Tecnica (AGAT)

Uffici/Settore ~~Struttura Semplice~~ in Staff alla Direzione del Dipartimento

- ~~UOS Servizio Gestione Affari Generali~~
- Ufficio Gestione Automezzi e Telefonia Mobile Aziendale
- Ufficio Gestione Portineria e Centralino
- Ufficio Gestione Rilievi Collegio Sindacale
- Settore Gestione Convenzioni

~~Le UOC e la UOS~~ si compongono di Settori (a capo dei quali è di norma prevista una figura direttiva di Posizione Organizzativa) e/o di Uffici che supportano il Dirigente nelle funzioni declinate.

Rif. Pag. 112 del POAS vigente

~~Uffici/Settore Struttura Semplice~~ in staff al Dipartimento
Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali (DAMM)

~~UOS SERVIZIO GESTIONE AFFARI GENERALI~~

~~La Struttura Semplice "Servizio Gestione Affari Generali", oltre che poter essere investita di volta in volta, da parte del Direttore del Dipartimento Amministrativo, del coordinamento e della cura di pratiche di carattere generale non rientranti specificatamente ed esclusivamente nell'alveo di altre strutture organizzative del dipartimento, si compone come segue:~~

~~n. 2 Uffici di Staff~~

- UFFICIO GESTIONE AUTOMEZZI E TELEFONIA MOBILE AZIENDALE
 - si occupa degli aspetti formali derivanti dal possesso, dall'uso e dalla dismissione di automezzi aziendali, organizzando l'utilizzo degli automezzi stessi (con o senza autista), perseguendo la massima razionalizzazione funzionale al contenimento dei costi, nel rispetto delle direttive UE e delle disposizioni regionali. Effettua analisi delle esigenze di mobilità dell'azienda per la revisione migliorativa delle procedure e all'eventuale partecipazione a bandi regionali per l'acquisto di automezzi in ottemperanza alle indicazioni regionali in tema di eco sostenibilità;
 - garantisce, anche attraverso l'istituto della "pronta disponibilità" degli autisti, l'evasione delle richieste urgenti formulate dai servizi aziendali e, in generale, coordina l'attività degli autisti affinché sia rispondente alle esigenze aziendali;
 - gestisce a livello aziendale la telefonia mobile, curandone ogni aspetto contrattuale, tecnico e gestionale ed occupandosi dell'assegnazione degli apparati (fatta nel rispetto delle direttive aziendali e della normativa vigente) e del corretto uso delle relative utenze.

- **UFFICIO GESTIONE PORTINERIA E CENTRALINO**
 - si occupa, presso la sede legale dell'ATS, di assicurare e organizzare il regolare servizio di portierato, coordinandone il personale afferente, per garantirne la corretta turnazione, e, quindi, non solo la regolare apertura e chiusura dell'ingresso, ma più in generale, l'effettivo controllo dell'accesso alla sede aziendale. Istruisce inoltre detto personale affinché possa fornire informazioni e/o comunque indirizzare gli utenti che facciano direttamente richieste presso la portineria;
 - l'ufficio coordina ed organizza altresì l'attività del centralino, affinché il personale che vi afferisce possa fornire direttamente risposte all'utenza, o, comunque trasferire la chiamata ai competenti uffici dell'Agenzia, qualora necessario. In tal senso l'Ufficio rappresenta già una sorta di Ufficio Relazioni con il Pubblico di primo livello.

- **UFFICIO GESTIONE RILIEVI COLLEGIO SINDACALE**

Ai sensi del disposto della D.G.R. n. 5661 del 3 ottobre 2016 viene individuato apposito ufficio in Staff al Direttore del Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali a cui il Collegio Sindacale dovrà far pervenire tutti i propri verbali, compresi quelli contenenti osservazioni e rilievi inerenti alla legittimità dei provvedimenti adottati in Agenzia.

A tale Ufficio denominato "Ufficio Gestione rilievi Collegio Sindacale" spettano i primi approfondimenti e le verifiche sui rilievi formulati e l'eventuale attuazione delle azioni finalizzate al superamento delle criticità segnalate.

Qualora a seguito degli approfondimenti e delle successive azioni portate all'attenzione del Collegio Sindacale quest'ultimo dovesse ritenere esaustive le risposte o le azioni correttive, il procedimento potrà ritenersi concluso. Qualora, invece, il Collegio Sindacale dovesse confermare i rilievi e ritenere che quanto posto in essere non superi le osservazioni formulate, la Struttura aziendale deputata alle verifiche dei contenuti dei verbali del Collegio, dovrà darne immediata comunicazione al Responsabile per la Prevenzione della corruzione aziendale e al Direttore Generale i quali, nel caso emergessero profili di responsabilità o eventi e circostanze meritevoli di approfondimento e controllo, dovranno informare immediatamente il Direttore Generale Welfare di Regione Lombardia che, nell'ambito dei lavori del Nucleo di Coordinamento dei Controlli, avvierà le necessarie verifiche.

n. 1 Settore _

- **SETTORE GESTIONE CONVENZIONI**
 - si occupa della gestione amministrativa delle convenzioni aziendali con soggetti terzi pubblici e privati, enti ed associazioni;
 - cura la stipula e il rinnovo delle convenzioni, sulla base delle indicazioni fornite dai responsabili delle articolazioni aziendali e della disponibilità espressa dalla controparte;
 - predispone i testi degli accordi e le relative delibere di approvazione.
 - collabora con la Direzione Strategica per la rilevazione ed il monitoraggio dei costi correlati alla stipula delle convenzioni medesime.

3.7.6 IL DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE CON QUELLE SOCIALI (DPIPSS)

Il Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali, da questo momento in poi denominato DPIPSS, rappresenta l'elemento innovativo nell'organizzazione ATS e punta a rafforzare il ruolo dell'ATS rispetto alla promozione dell'integrazione dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali ed a favorire la realizzazione di reti sussidiarie di supporto. In tale prospettiva il Dipartimento assicura la funzione di governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali. In coerenza con l'evoluzione delle strategie di governance dell'ATS, il Dipartimento PIPSS è interpretato come strumento della programmazione per l'integrazione dei network sanitari, sociosanitari e sociali, secondo le previsioni evolutive del legislatore, in un sistema sociosanitario territoriale come network di network. Le funzioni di programmazione per l'integrazione, proprie del Dipartimento, da svolgere a primario supporto della Direzione Strategica ed in afferenza gerarchica - primariamente sulla base di saperi programmatori, pianificatori e innovativi - con la Direzione Sociosanitaria, sono le seguenti:

- raccordo con il territorio, interconnettendo e coordinando la programmazione sociosanitaria con la programmazione sociale e definendo/verificando la realizzazione degli interventi secondo percorsi e processi condivisi;
- promozione e sostegno del lavoro di rete fra i diversi attori del territorio (incluse associazioni di categoria, terzo settore e volontariato, quarto settore, cooperazione);
- individuazione di modelli di intervento per un approccio integrato (valutazione e presa in carico dei bisogni, interconnessione tra la medicina e l'assistenza primaria, anche attraverso l'integrazione di risorse e strumenti);
- monitoraggio e valutazione di modelli di intervento integrati, attraverso strumenti condivisi e tempi definiti;
- coordinamento e monitoraggio delle progettualità innovative nell'ambito dell'offerta di servizi di integrazione tra le reti sanitaria, socio-sanitaria e sociale;
- promozione di modelli innovativi di presa in carico in grado di integrare le diverse risposte ai bisogni complessi degli utenti fragili;
- promozione e adozione di protocolli e procedure per il governo della presa in carico e per assicurare la continuità assistenziale in tutta la filiera dei servizi, al fine di integrare le prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali nei percorsi di assistenza, cura e riabilitazione, assicurando la libera scelta tra i vari erogatori (ASST e privati accreditati);
- traduzione in programmazione e azioni implementative delle direttive regionali (scaturenti da leggi, DGR, Decreti e circolari) anche attraverso l'azione delle UOC;
- predisposizione e realizzazione di percorsi formativi e di riqualificazione degli Operatori che concorreranno, all'implementazione delle funzioni del DPIPSS, al fine di facilitare/accompagnare la transizione da un approccio basato sull'offerta ad una prospettiva centrata sul governo della domanda e sulla programmazione per l'integrazione.

Lo svolgimento delle suddette funzioni:

- avviene attraverso l'articolazione del DPIPSS in **n.1 settore in staff e n. 3 Unità Operative Complesse e n. 2 Unità Operative Semplici**;

- vede il PIPSS declinare un'interconnessione stabile e sistemica (una sorta di "committenza" strategica) con il Servizio di Epidemiologia Aziendale (SEA), per una gestione coordinata delle diverse fonti informative disponibili orientata all'elaborazione di analisi integrate della domanda e allo sviluppo di una epidemiologia sociale;
- si integra e interconnette – con la regia della Direzione Sociosanitaria, tanto in fase programmatica di accreditamenti e acquisti quanto nella fase di negoziazione e controllo - con lo svolgimento delle funzioni del Dipartimento PAAPSS in ordine al governo dell'offerta, al fine di ricomposizione della domanda con l'offerta in percorsi di cure appropriati e liberamente scegliibili dal cittadino;
- costituisce una leva di governo al servizio della Direzione Sociosanitaria e della Direzione Strategica;
- rappresenta una matrice aziendale per supportare le interconnessioni/interazioni programmatiche strategiche tra Dipartimento delle Cure Primarie, il Dipartimento PAAPSS, gli altri Dipartimenti, l'Area Farmaceutica aziendale, le componenti territoriali della progettualità organizzativa RICCA delle ASST, i network sanitari e socio-sanitari territoriali extra-ASST, gli Uffici di Piano degli Ambiti Territoriali e il network sociale, il terzo e il quarto settore, le fondazioni e la cooperazione.
- si avvale di una cabina di regia, con funzioni consultive, interconnettendosi sistematicamente con l'Ufficio Sindaci in staff alla Direzione Generale.

L'ARTICOLAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Per l'attuazione dell'insieme delle proprie funzioni il Dipartimento PIPSS si articola **articola in organi in staff e organi in line.**

Organi in Staff : Settore Disabilità

Organi in line n. 3 Unità Operative Complesse (UOC):

- UOC Integrazione delle Reti e Smart Community - interconnessa in via prioritaria con i Comuni/Ambiti Territoriali, le 3 ASST, i network sanitari, socio-sanitari e sociali territoriali, i network di conciliazione, i Soggetti del terzo e quarto settore, il Dipartimento PAAPSS; è la discontinuità evolutiva della UOC Area Famiglia, da cui trae l'elettivo orientamento alle reti per potenziarlo ed innovarlo nella prospettiva dei network di reti e della matrice smart;
- UOC Integrazione della Domanda con l'Offerta – interconnessa in via prioritaria con la Direzione Sociosanitaria e il suo staff, la Comunità di Prassi delle Direzioni Sociosanitarie orobiche, il Dipartimento PAAPSS, il SEA, al fine di garantire organizzativamente la funzione territoriale di programmazione per l'integrazione della domanda con l'offerta e dei network sanitari, socio-sanitari e sociali; è la discontinuità evolutiva della UOC Area della Fragilità, da cui trae l'elettivo orientamento al territorio e alla programmazione delle reti sociosanitarie per potenziarlo ed innovarlo nella prospettiva della programmazione dell'integrazione tra le prestazioni sociosanitarie e sociali a livello territoriale/distrettuale;
- UOC Integrazione dei Processi Assistenziali - interconnessa in via prioritaria con il Dipartimento di Cure Primarie; è la discontinuità evolutiva di una UOC Distretto Sociosanitario ASL, da cui trae l'elettivo orientamento al governo territoriale delle cure primarie e dell'assistenza comunitaria per potenziarlo ed innovarlo nella prospettiva di un network programmatico di interconnessioni dei processi assistenziali con il sistema delle cure primarie.

L'innovatività e la complessità delle funzioni del Dipartimento PIPSS articolate nelle n. 3 Unità Organizzative Complesse implicano:

una operatività di raccordo e interconnessione permanente e strutturale tra le medesime Unità, garantita strategicamente e programmaticamente dall'azione di coordinamento e integrazione del Direttore di Dipartimento, che viene svolta sia attraverso forme di

supervisione diretta, sia attraverso modalità di adattamento reciproco e, operativamente, dal Comitato di Dipartimento e dall'organizzazione del personale amministrativo in una matrice di supporto trasversale;

- un raccordo di saperi *in line* per competenza con il Direttore Sociosanitario (in ordine a programmazione, pianificazione, innovatività, promozione dei network, interconnessioni aziendali e connessioni extra-aziendali) e una dialettica funzionale permanente con la Direzione Strategica (in ordine all'allineamento dell'azione delle articolazioni dipartimentali con gli orientamenti generali e programmatori dell'ATS), che sono garantiti strategicamente e programmaticamente dall'azione di interconnessione e *governance* delle funzioni del Direttore di Dipartimento con la Direzione Strategica e, operativamente da periodici *workshop* pianificatori, per l'innovazione e di *follow up* del Direttore di Dipartimento e dei Direttori di Unità Complessa con il Direttore Sociosanitario.

L'afferenza gerarchica – primariamente sulla base di saperi programmatori, pianificatori e innovativi per il sistema sociosanitario di *network* di *network* – del Dipartimento PIPSS è la Direzione Sociosanitaria, con un'afferenza funzionale alla Direzione Strategica.

Compete al Direttore del Dipartimento PIPSS:

- predisporre annualmente il piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la Direzione Sociosanitaria e la Direzione Generale nell'ambito della programmazione aziendale;
- la programmazione delle attività dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al dipartimento;
- l'individuazione degli obiettivi da perseguire;
- l'analisi, applicazione e verifica di sistemi, protocolli operativi e percorsi diretti a conferire omogeneità alle procedure organizzative, nonché ad ottimizzare le prestazioni, anche in considerazione dell'evidenza clinica e delle letterature scientifica;
- l'individuazione degli indicatori utili per la valutazione e la verifica dell'appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni;
- la valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita e delle prestazioni erogate;
- l'ottimizzazione dell'uso delle risorse assegnate;
- l'utilizzazione in modo razionale ed ottimale delle risorse materiali e professionali;
- la partecipazione alla valutazione dei bisogni di formazione del personale, alla progettazione degli interventi formativi ed eventualmente alla loro gestione, organizzando la didattica;
- lo studio e l'applicazione di sistemi integrati di gestione tramite l'utilizzo delle tecnologie informatiche;
- la promozione di nuove attività o nuovi modelli operativi nel settore di competenza.

Il Comitato di Dipartimento è presieduto dal Direttore del Dipartimento.

Trattasi di un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica, composto dai responsabili delle Strutture Organizzative Complesse, delle Strutture Organizzative Semplici intra-dipartimentali, dal responsabile infermieristico o tecnico di area dipartimentale, dal referente amministrativo del Dipartimento e da membri elettivi nel numero determinato dal Regolamento (il comitato può essere allargato anche ad dirigenti e responsabili sanitari e tecnici per gli argomenti di loro competenza). Le regole di funzionamento sono contenute nel Regolamento di Dipartimento.

L'attività del Dipartimento è disciplinata dai seguenti Regolamenti:

- Regolamento quadro aziendale per gli aspetti generali (es: ordine del giorno, quorum);

- Regolamento specifico, approvato su proposta del Comitato di Dipartimento e regolante:
 - la gestione in comune delle risorse strumentali e degli spazi;
 - le modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza;
 - il coordinamento e lo sviluppo delle attività organizzativo-operative, di formazione, studio e aggiornamento del personale;
 - il miglioramento del livello di umanizzazione dell'assistenza erogata all'interno del Dipartimento;
 - i criteri di distribuzione degli obiettivi e delle risorse messe a disposizione, la proposta al Direttore Generale di istituzione e revoca delle Strutture Semplici;
 - l'adeguamento tecnologico e il migliore utilizzo delle risorse comuni;
 - la promozione dell'immagine del Dipartimento e la diffusione delle informazioni.

SETTORE DISABILITA' (IN STAFF)

In staff al Dipartimento è istituito il settore disabilità che garantisce le seguenti macrofunzioni:

- **promozione e supporto a reti, servizi, buone prassi e soluzioni, al fine di migliorare la qualità delle politiche territoriali nell'area della disabilità;**
- **connessione con le ASST, con l'Ufficio Scolastico di Bergamo, con i Comuni/Ambiti Territoriali e con l'Associazionismo per le tematiche le tematiche relative alla disabilità entro percorsi integrati ed evolutivi;**
- **interconnessione intra ed extra agenziali sia per quanto attiene alle attività delle Unità di Offerta area disabilità che rispetto all'attuazione di sperimentazioni relative alle tematiche afferenti alle gravi disabilità;**
- **interconnessione con la Direzione Sanitaria per le materie la cui competenza all'interno delle ASST, afferisce alle Direzioni Sociosanitarie (NPI, tra cui autismo, Salute Mentale);**
- **attivazione degli interventi scolastici per disabili sensoriali.**

Rif. Pag. 118 – 119 del POAS vigente

UOC INTEGRAZIONE DELLA DOMANDA CON L'OFFERTA

Funzioni dell'UOC:

- governo del percorso della presa in carico integrata della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali
 - supporto alla promozione e costituzione di Tavoli di Sistema per la Salute, che fanno riferimento direttamente alla Direzione Generale, finalizzati alla programmazione dell'integrazione fra le reti sanitarie, sociosanitarie e sociali, assicurando l'affiancamento dei Tavoli con specifici Gruppi di Progetto;
 - assicurazione dell'integrazione, anche attraverso l'adozione di sistemi informativi orientati alla gestione dei percorsi e alla condivisione delle fonti (sanitarie, socio-sanitarie e sociali), per una migliore identificazione dei bisogni e dei servizi utilizzati dai singoli target di utenti;
 - promozione e realizzazione azioni di informazione, educazione e orientamento dell'utenza;
 - svolgimento attività di promozione della salute d'intesa con il Servizio competente;
- analisi della domanda e integrazione con l'offerta

- ascolto, raccolta e analisi dei bisogni della popolazione, in una logica di "antenna dei bisogni" finalizzata sia a tutelare i soggetti più fragili che non giungono a formulare una "domanda esplicita" sia ad arricchire la lettura di epidemiologica sociale e socio-sanitaria, così da supportare la programmazione orientandola ad una maggiore vicinanza ai bisogni dei territori;
- analisi dell'offerta e definizione di nuovi modelli di analisi della domanda avvalendosi del supporto del SEA;
- attuazione del governo della domanda, identificando, sulla scorta dei dati epidemiologici e dell'analisi dei bisogni, i target di popolazione prioritari e definendo le modalità di presa in carico delle persone fragili da parte degli enti erogatori, anche in modo proattivo;
- definizione di modelli di presa in carico di situazioni di cronicità ad elevata complessità che richiedano una forte integrazione tra area sanitaria e sociosanitaria;
- produzione di proposte, legate ai fabbisogni distrettuali, per consentire al Dipartimento PIPSS di raccordarsi con la funzione di negoziazione del Dipartimento PAAPSS al fine di dare attuazione ai percorsi di integrazione, continuità delle cure, di presa in carico e accessibilità, sulla scorta dei dati di conoscenza dei Distretti.
- sussidiazione ed integrazione con la Direzione Sociosanitaria, nell'esercizio delle funzioni proprie di questa sia entro la Direzione Strategica e la Comunità di Prassi delle Direzioni Sociosanitarie orobiche, sia di interconnessione programmatica con il Dipartimento PAAPSS.
- L'UOC esercita altresì una funzione di supporto privilegiato ad una delle UOS Distretti - individuata secondo determinazione del Direttore Generale -, finalizzato operatività pianificatoria distrettuale dell'integrazione territoriale, avendo come riferimento gli assi programmatici definiti dal Dipartimento PIPSS, sia in connessione gerarchica con la Direzione Sociosanitaria che in afferenza funzionale con la Direzione Strategica.

L'UOC Integrazione delle Domanda con l'Offerta si articola in un Settore Osservatorio per la programmazione e in una UO Semplice denominata "Integrazione delle programmazioni territoriali"

SETTORE OSSERVATORIO PER LA PROGRAMMAZIONE

In line all'UOC è istituito il settore Osservatorio per la programmazione che supporta l'UOC in particolare per quanto attiene l'analisi della domanda e l'integrazione dell'offerta. L'osservatorio costituisce strumento di valorizzazione del patrimonio di conoscenze (non solo epidemiologiche) già esistente, di identificazione del gap tra bisogni e servizi del territorio, di consolidamento e messa a sistema dipartimentale dell'Osservatorio dipendenze; che assicura le seguenti macrofunzioni:

- **creazione di un bacino informativo" di base in una logica di indispensabile valorizzazione del patrimonio dati già esistente;**
- **identificazione dei bisogni informativi principali, relativi a domanda e offerta;**
- **descrizione del livello di copertura di tali bisogni garantito dai servizi attuali;**
- **identificazione del gap tra bisogni e servizi;**
- **supporto alle UUOCC del Dipartimento PIPSS nella gestione di istanze informative derivanti dai Tavoli di Sistema distrettuali o istanze della Direzione Strategica.**

UOS INTEGRAZIONE DELLE PROGRAMMAZIONI TERRITORIALI

Funzioni dell'UOS:

- **assicura lo sviluppo organizzativo-funzionale ed inter-istituzionale di modelli e progettualità di governo del percorso della presa in carico integrata della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;**
- **concorre a realizzare azioni di informazione, educazione e orientamento all'utenza;**
- **supporta la UOC nella produzione di proposte legate ai bisogni distrettuali ;**
- **assicura per la parte di competenza il supporto allo sviluppo di attività di promozione della salute a livello territoriale;**
- **fornisce consulenza tecnica e supporta l'UOC nella promozione e costituzione di Tavoli di Sistema per la Salute.**