

AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DI BERGAMO



PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

Triennio 2023-2025

Sommario

Premessa	4
SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	5
1.1. Il territorio dell'ATS di Bergamo	8
SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	20
2.1. Valore pubblico	20
2.1.1. Le Regole di Sistema regionali per il Valore pubblico	23
2.1.2. L'Agenda 2030 ed il Valore pubblico di ATS di Bergamo	24
2.1.3. Relazione di Agenda 2030 con le Regole di Sistema regionali e le altre Azioni di miglioramento per il Valore pubblico di ATS di Bergamo	27
2.1.4. La gestione del Valore pubblico attraverso le risorse economiche e finanziarie	35
2.1.5. Il Monitoraggio delle risorse attraverso i Centri Di Responsabilità - Centri Di Costo	37
2.1.6. Le Dotazioni strumentali del Patrimonio e le Strutture di ATS di Bergamo	37
2.2. Performance	44
2.2.1. Premessa	44
2.2.2. Gli impegni strategici e gli obiettivi dell'Agenzia	44
2.2.3. Il Ciclo di gestione della performance	45
2.2.4. Le dimensioni delle performance	46
2.2.5. Misurazione e valutazione delle performance	46
2.2.6. Coerenza con la programmazione economico finanziaria e con i sistemi di misurazione della performance individuale	47
2.3. Rischi corruttivi e trasparenza	53
2.3.1. Premessa	53
2.3.2. Rischi corruttivi	53
2.3.3. Struttura della sezione dei rischi corruttivi	54
2.3.4. Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	55
2.3.5. Valutazione di impatto del contesto esterno	57
2.3.6. Valutazione di impatto del contesto interno	60
2.3.7. Mappatura dei processi	67

2.3.8. Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi	67
2.3.9. Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio	70
2.3.10. Monitoraggio sull' idoneità e sull' attuazione delle misure	81
2.3.11. Programmazione dell'attuazione della trasparenza	82
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	85
3.1. Struttura organizzativa	85
3.2. Organizzazione del lavoro agile	95
3.3. Piano triennale dei fabbisogni di personale	98
SEZIONE 4. MONITORAGGIO	110
Acronimi	112

In allegato:

-Mappatura dei processi-identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio_ Rev. Marzo

-Tabella dei dati e dei documenti da pubblicare a fini di Trasparenza_Rev. Marzo

Premessa

Il **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)**, avente durata triennale, è assimilabile ad un “Testo Unico” della Programmazione articolato in più sezioni, creato per promuovere la qualità e la trasparenza dell’attività amministrativa, al fine di migliorare la qualità dei servizi rivolti ai cittadini ed alle imprese, orientando ATS di Bergamo nella semplificazione e reingegnerizzazione dei Processi compresi quelli in materia di accesso.

Attraverso il PIAO la PA fornisce una visione organica di tutti i documenti (atti) finalizzati alla gestione dell’Ente, in modo da evidenziare la sua funzione di *governance* attraverso la loro correlazione.

L’*excursus* normativo del PIAO vede la sua fase effettiva di *start up* con il “Decreto Reclutamento” -d.l. 9 giugno 2021, n. 80 “*Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia*”, convertito poi in nella L. 113/2021.

A tali norme si sono aggiunti: il D.P.R. del 24 giugno 2022, n.81 “*Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione*”; il Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento della funzione pubblica, n.132 del 30 giugno 2022 “*Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione*”.

A complemento dell’architettura normativa costitutiva del PIAO si richiama anche la Circolare n.2/2022 dell’11 ottobre 2022 del Dipartimento della Funzione Pubblica “*Indicazioni operative in materia di Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) di cui all’articolo 6 del d.l. 9 giugno 2021, n. 80*”.

Confluiscono sostanzialmente nel **PIAO**:

- **Il Piano della Performance (PdP)**- art. 10, comma 1, lett. a) e comma 1 ter del d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150- che definisce gli obiettivi programmatici e strategici della performance, stabilendo il collegamento tra performance individuale e i risultati della performance organizzativa;
- **Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT)** -art. 1, commi 5, lett. a) e 60, lett. a) della L. 6 novembre 2012, n. 190 - che mira alla piena trasparenza dell’attività e dell’organizzazione amministrativa;
- **Il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)** -art. 14, comma 1, della L. 7 agosto 2015, n. 124- che disciplina le modalità operative e le prestazioni lavorative da effettuare in modalità di lavoro agile;
- **Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP)**-art. 6, commi 1, 4, 6, e art. 6-ter del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165- che definisce gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e la valorizzazione delle risorse interne anche attraverso la formazione;
- **Il Piano delle Azioni Positive (PAP)** -art. 48, comma 1, del d.lgs. 11 aprile 2006, n. 198- che definisce le azioni all’interno del contesto organizzativo e di lavoro dell’Ente per riequilibrare le situazioni di disparità di condizioni fra uomini e donne;
- **Il Piano per Razionalizzare l’utilizzo delle Dotazioni Strumentali (PRDS)**-art. 2, comma 594, lett. a) della L. 24 dicembre 2007, n. 244- che mira a ridurre e contenere le spese di funzionamento delle Entev attraverso la razionalizzazione delle dotazioni strumentali e delle strutture rendendole più efficienti e moderne;
- **Il Piano delle Azioni Concrete (PAC)**-art. 60 bis, comma 2, del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165- che definisce le azioni volte alla corretta applicazione delle disposizioni in materia di organizzazione, funzionamento, trasparenza e digitalizzazione delle pubbliche amministrazioni e la conformità dell’attività amministrativa ai principi di imparzialità e buon andamento, secondo efficienza.

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

L'ATS di Bergamo è un'Agenzia con personalità giuridica pubblica, dotata di autonomia organizzativa, amministrativa e patrimoniale che fa parte del Sistema Sanitario Regionale (SSR) ed il suo Legale Rappresentante è il Direttore Generale.

L'ATS di Bergamo è stata istituita il 1° gennaio 2016 con Deliberazione della Giunta Regionale n. X/4467 del 10/12/2015.

Fonte AGID

<i>Ente presente nell'elenco ISTAT delle amministrazioni pubbliche con categoria ISTAT Aziende sanitarie locali dal 01/01/2016.</i>			
Responsabile	Giupponi Massimo		
Titolo Responsabile	Direttore generale		
Sito istituzionale	www.ats-bg.it		
Indirizzo	Via Gallicciolli, 4 - 24121 Bergamo (BG) 		
Cod IPA	atsb	Codice Fiscale	04114400163
Tipologia	Pubbliche Amministrazioni		
Categoria	Aziende Sanitarie Locali		
Natura Giuridica	Azienda o ente del servizio sanitario nazionale		
Attività Ateco	Studi medici specialistici e poliambulatori		
Indirizzo PEC primario	protocollo@pec.ats-bg.it - PEC		
Altre e-mail			
Data Accreditamento	04/01/2016		
Acronimo	ATS Bergamo		
Social Network	  		

Marchio istituzionale



Contatti

Pec: protocollo@pec.ats-bg.it

Peo: protocollo.generale@ats-bg.it

L'ATS di Bergamo assolve la propria *mission* nell'alveo di tre direttrici integrate nel territorio provinciale, con cui si occupa di "salute", di "cura" e del "prendersi cura" delle proprie comunità locali, favorendo:

- La Promozione e Prevenzione: attività di respiro provinciale, distrettuale e di Ambito territoriale, per cui è previsto il coordinamento di ATS di Bergamo ex L.R. 22/2021;
- L'Ospedalizzazione e Riabilitazione: attività di dimensione prevalentemente distrettuale, ad alta integrazione sanitaria e sociosanitaria, a gestione prevalentemente di ASST ed Enti accreditati;
- La Domiciliarità e Prossimità: attività più vicina alla dimensione dell'Ambito Territoriale, ad alta integrazione, sociosanitaria e socioassistenziale;

L'Attuazione della propria *mission* istituzionale avviene relazionandosi con tutti gli Enti Erogatori Pubblici e Privati Accreditati del SSR, attraverso la programmazione definita da Regione Lombardia, attraverso l'assolvimento delle seguenti funzioni, enunciate anche nel POAS vigente;

- Funzioni di governo della domanda esercitate mediante l'integrazione sanitaria e sociosanitaria ed il raccordo con il Sistema dei servizi sociali di competenza delle Autonomie locali e la garanzia della continuità assistenziale, al fine di migliorare l'accessibilità ai servizi, la realizzazione di una "rete integrata" d'offerta sanitaria e sociosanitaria ed il raccordo con il sistema dei servizi sociali di competenza delle autonomie locali;
- Funzioni di governo dell'offerta esercitate a fini di regolamentazione dell'offerta di prestazioni sanitarie e sociosanitarie nel territorio (accreditamento, programmazione, negoziazione, contratti, acquisto, valutazione e controllo), rese nei diversi ambiti di erogazione territoriale o ospedaliero, ad esempio nelle ASST, in Strutture ospedaliere accreditate pubbliche e private, poliambulatori, Strutture territoriali di prevenzione, ambito delle Cure Primarie, unità di offerta e servizi sociosanitari, garantendo l'equivalenza e l'integrazione all'interno del SSR dell'offerta sanitaria e sociosanitaria delle strutture pubbliche e private accreditate, assicurandone la parità di diritti e di obblighi per tutti gli erogatori di diritto pubblico e di diritto privato;
- Programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali al fine di assicurare il governo del percorso della presa in carico della persona, la continuità della cura e l'equità di accessibilità, in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;
- Programmazione, promozione, prevenzione e tutela della salute attraverso lo svolgimento di attività prioritariamente in ambito di Igiene e Prevenzione Sanitaria, ovvero con il governo e la diffusione di programmi, includendovi assistenza, cura e riabilitazione;
- Programmazione, coordinamento e svolgimento dell'attività in tema di sanità pubblica veterinaria per sicurezza alimentare, sanità animale, zoo-monitoraggio ambientale, igiene urbana veterinaria, igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, igiene degli alimenti di origine animale, impianti industriali e supporto all'export;

- Adozione dell'approccio *One Health* integrando i due punti precedenti in elenco, al fine di assicurare globalmente la protezione e la promozione della salute, valorizzando la stretta relazione tra la salute umana, la salute degli animali e l'ambiente;
- Programmazione e svolgimento delle attività di prevenzione e controllo della salute e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, igiene e sanità pubblica, salute e ambiente, sicurezza degli alimenti non di origine animale, dei materiali a contatto con gli alimenti e dell'acqua destinata al consumo umano e conseguente svolgimento delle stesse attività di controllo, compreso il controllo periodico impiantistico e tecnologico;
- Negoziare e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle Strutture accreditate secondo tariffe approvate dalla Regione ed integrazione di tali prestazioni con quelle sociali di competenza delle autonomie locali (Comuni);
- Attuazione degli indirizzi regionali e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
- Vigilanza, garanzia e controllo della corretta erogazione dei LEA nelle Strutture e nelle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali di competenza territoriale;
- Coordinamento delle politiche di investimento sul territorio di competenza in coerenza con gli indirizzi di programmazione regionale, riconoscendo il ruolo dei Comuni o articolazioni di rappresentanza dei Comuni nell'ambito della programmazione territoriale, favorendo, in sinergia con le ASST, la partecipazione per dare vita a reali percorsi di integrazione per garantire un modello di rete effettivamente centrato sul bisogno della persona fragile e del suo contesto familiare;
- Programmazione, controllo e governo delle attività dei dipartimenti funzionali di prevenzione delle ASST attraverso la partecipazione al processo di consolidamento del nuovo modello di interrelazione funzionale dell'attività delle cure primarie, garantito prioritariamente dal Dipartimento delle Cure Primarie delle ASST istituito dalla recente L.R. 22/2021.
- Raccolta del fabbisogno di personale per il territorio di competenza e coordinamento a livello territoriale, delle eventuali procedure aggregate per il relativo reclutamento, ferma restando l'autonomia delle singole Strutture nel reclutamento delle figure sanitarie;
- Coordinamento e governo dell'attività necessaria per la stesura e sottoscrizione degli accordi con i MMG e i PLS del territorio di competenza unitamente alle ASST di riferimento, sentite le rappresentanze degli Erogatori privati accreditati, sviluppando sinergie operative;
- Guida e coordinamento dell'attuazione PNRR in ambito sanitario al fine di proporre a Regione Lombardia e monitorare la realizzazione di Strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche o private di prossimità a livello territoriale, nel lasso temporale 2022-24 (Ospedali di Comunità-OdC, Case di Comunità-CdC, Centrali Operative Territoriali-COT), rafforzando l'assistenza territoriale;
- Orientamento dell'agire amministrativo ai criteri di efficacia, efficienza e sostenibilità assicurando una attuazione proattiva delle indicazioni e priorità definite dalle politiche regionali e nazionali;
- Ricorso a strumenti e azioni volte a garantire la sostenibilità ambientale anche tramite procedure di acquisto ed investimenti strutturali e tecnologici che contribuiscono a favorire l'efficientamento energetico e l'utilizzo di materiali ecosostenibili;
- Partecipazione, per quanto di competenza, e concorso al potenziamento ed allo sviluppo della sanità digitale.

L'ATS di Bergamo è strutturata internamente e nelle relazioni con il territorio secondo il POAS (Piano di Organizzazione Strategica Aziendale) vigente per tempo -ex art.17 della L.R. 33/2019 ss.mm.ii.- documento

che definisce la sua Organizzazione interna in articolazioni costituenti e relative funzioni/servizi, accessibile al link: <https://www.ats-bg.it/amministrazione-trasparente>

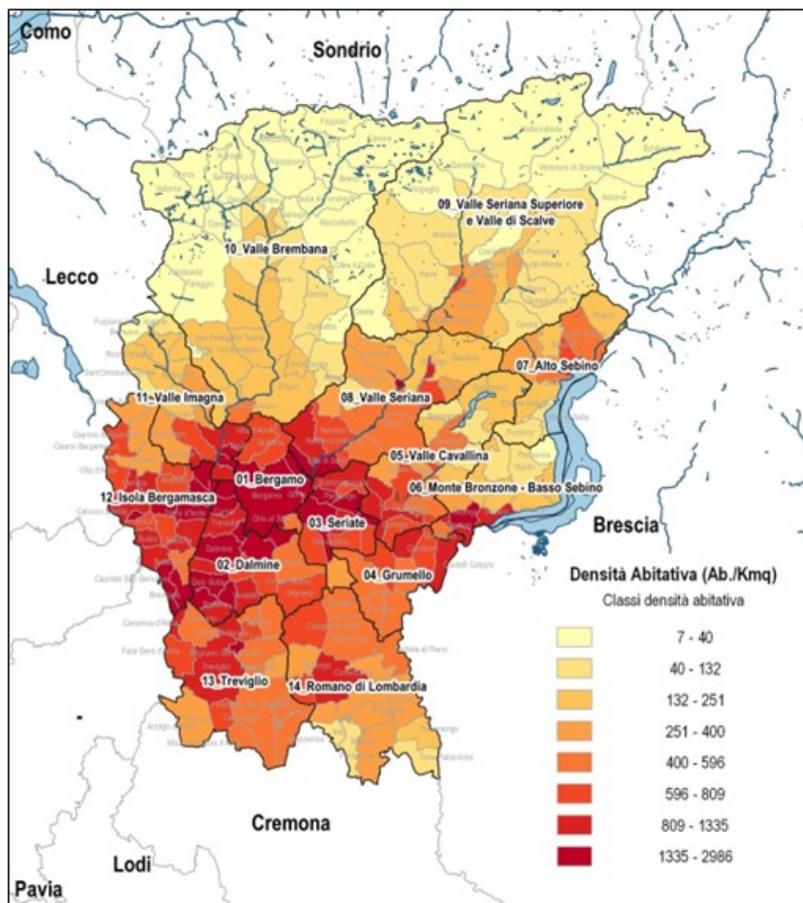
1.1. Il territorio dell'ATS di Bergamo

Per conoscere anagraficamente l'ATS di Bergamo è necessario analizzare il territorio di competenza, su cui l'Ente esercita la *mission* aziendale, riportando a seguire indicatori sintetici che possano rappresentare un quadro di massima esaustivo.

Il territorio provinciale di Bergamo ha una superficie di 2.746 Kmq e comprende 243 Comuni.

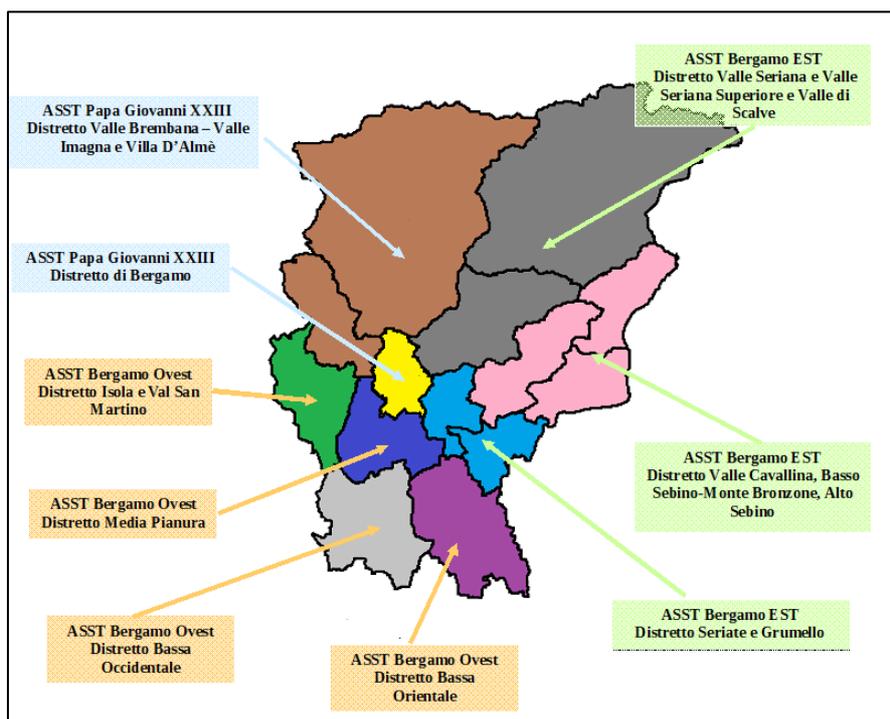


Fonte SC SEA- ATS di Bergamo



Il territorio è organizzato in Distretti, ora in capo alle 3 ASST, a seguito della L.R. 22/2021.

Fonte DPIPSS- ATS di Bergamo



L'ultima rilevazione, temporalmente più recente, riferita alla **popolazione degli assistiti** in provincia di Bergamo è la seguente:

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

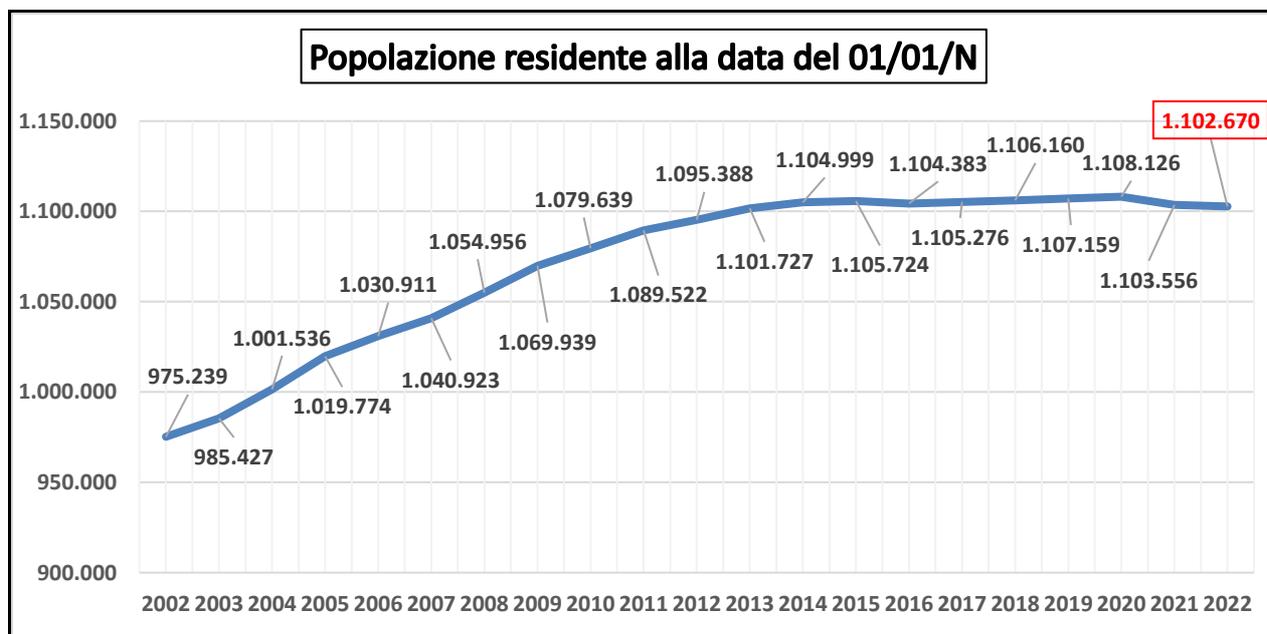
ASST	DISTRETTI	AMBITO	Popolazione assistiti 31-12-2022
Bergamo	Bergamo	Bergamo	152.183
	Valle Brembana e Valle Imagna	Valle Brembana	39.710
		Valle Imagna e Villa d'Almè	52.602
Bergamo Est	Seriata e Grumello	Seriata	78.192
		Grumello	50.040
	Valle Cavallina e Sebino	Valle Cavallina	54.082
		Monte Bronzone - Basso Sebino	31.657
		Alto Sebino	29.142
	Val Seriana e Val di Scalve	Valle Seriana	95.737
		Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve	41.236
Bergamo Ovest	Media Pianura	Dalmine	146.610
	Isola e Val San Martino	Isola Bergamasca	133.261
	Bassa Occidentale	Treviglio	110.646
	Bassa Orientale	Romano di Lombardia	84.827
Non residenti			21.010
Totale			1.120.935

Secondo le rilevazioni statistiche disponibili, che ad oggi conferiscono la certezza del dato, si deve comunque far riferimento alla popolazione residente misurata alla data del 01/01/2022, così come definito nelle tabelle a seguire.

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

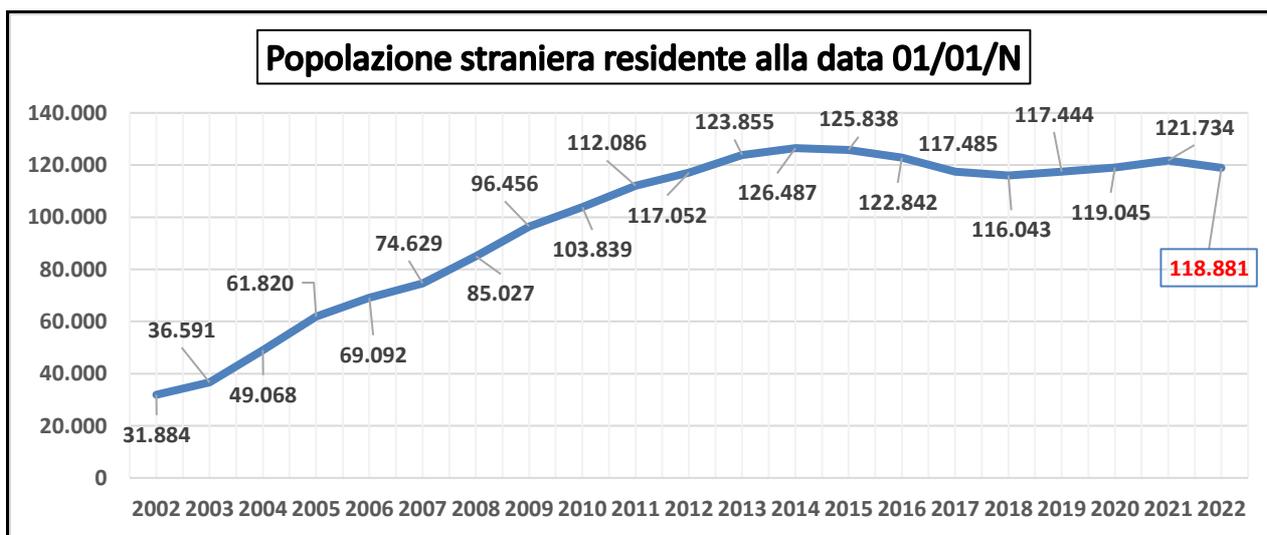
ASST	DISTRETTI	AMBITO	Popolazione residente 01-01-2022
Bergamo	Bergamo	Bergamo	152.652
	Valle Brembana e Valle Imagna	Valle Brembana	40.117
		Valle Imagna e Villa d'Almè	52.508
Bergamo Est	Seriata e Grumello	Seriata	77.330
		Grumello	50.136
	Valle Cavallina e Sebino	Valle Cavallina	54.162
		Monte Bronzone - Basso Sebino	31.664
		Alto Sebino	29.912
	Val Seriana e Val di Scalve	Valle Seriana	95.494
		Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve	41.760
Bergamo Ovest	Media Pianura	Dalmine	145.416
	Isola e Val San Martino	Isola Bergamasca	134.995
	Bassa Occidentale	Treviglio	111.382
	Bassa Orientale	Romano di Lombardia	85.142
Totale			1.102.670

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo



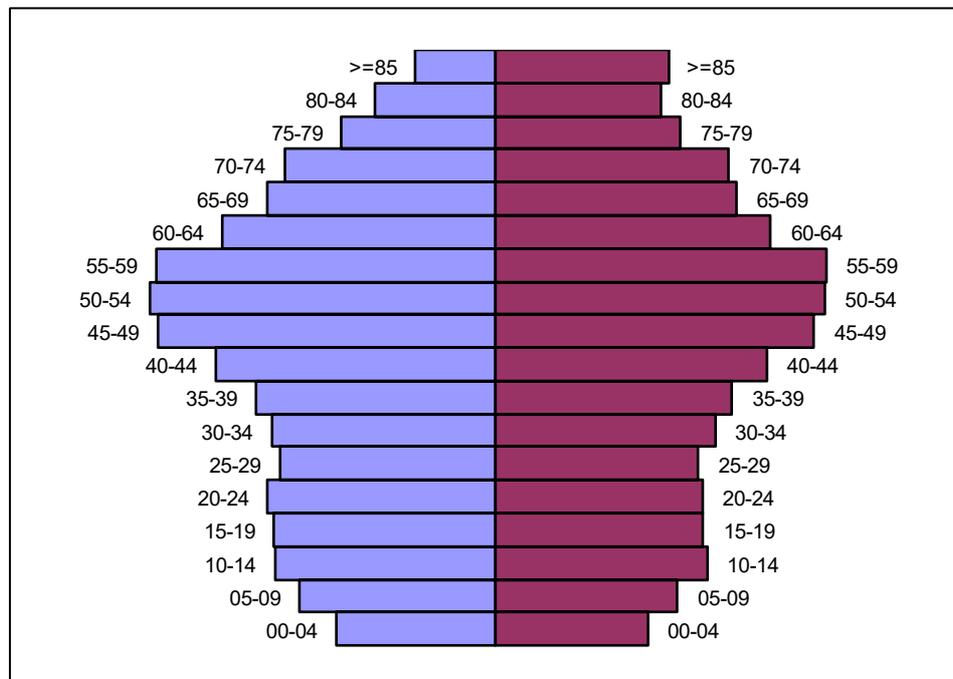
Gli stranieri residenti in provincia di Bergamo sono n.118.881 unità e rappresentano circa l'11 % della popolazione residente rilevata a quella data.

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo



Il grafico sottostante, detto Piramide delle Età, rappresenta la distribuzione della popolazione residente alla data del 01/01/2022.

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo



La piramide dell'età della popolazione bergamasca rappresenta la struttura di una popolazione in cui la maggioranza dei soggetti è concentrata nelle fasce di età centrali, dando al grafico una conformazione "a botte", tipica delle popolazioni "anziane".

Prima di procedere nella disamina successiva è bene definire alcuni indicatori:

L'indice di vecchiaia descrive il peso della popolazione anziana in una determinata popolazione. Sostanzialmente definisce il rapporto di coesistenza che esiste tra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e la popolazione più giovane (0-14 anni): trend in peggioramento.

L'indice di invecchiamento permette di mettere in evidenza, a livello dinamico, l'invecchiamento di una popolazione. È il rapporto tra la popolazione con età ≥ 65 anni e quella di età < 15 anni, ovvero indica il numero di anziani residenti ogni 100 bambini: trend in peggioramento.

L'indice di dipendenza strutturale rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e ≥ 65 anni) su quella attiva (15-64 anni). Tale indicatore quantifica gli individui in età non attiva ogni 100 in età attiva, fornendo indirettamente una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione: trend in peggioramento.

L'indice di lavoro è il rapporto tra gli occupati e la popolazione attiva (compresa tra 15-64 anni). Ci dice quanti occupati ci sono ogni 100 abitanti: trend pressoché stazionario.

L'indice di natalità/mortalità misurano rispettivamente la frequenza delle nascite/delle morti di una popolazione in un anno solare e sono calcolati come rapporto tra il numero dei nati/morti in quel periodo e la popolazione media rispetto 1000 abitanti.

Non è indicativa l'analisi rispetto all'anno pandemico 2020 per quanto concerne la mortalità, mentre nel 2021 il trend natalità si mantiene stazionario.

L'analisi dei suddetti indicatori evidenzia una popolazione che tende inesorabilmente ad invecchiare secondo un percorso progressivo: l'indice d'invecchiamento risulta in aumento, il saldo naturale (omettendo il 2020) presenta un valore negativo.

Senza una inversione di tendenza, il persistente invecchiamento della popolazione costringerà, fra alcuni anni, ad affrontare gravi problemi di tipo sociale, come fornire assistenza ad un'ampia porzione di popolazione anziana e garantirne la previdenza economica.

Da quanto detto segue:

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

anno	Indice di vecchiaia	Indice di invecchiamento	Indice di dipendenza strutturale	Indice di lavoro	Indice di natalità	Indice di mortalità
2022	159,93	21,83	54,98	64,53	n.d.	n.d.
2021	153,34	21,44	54,85	64,58	6,97	9,30
2020	150,75	21,36	55,12	64,46	6,97	14,88
2019	145,21	21,00	54,94	64,54	7,42	9,13
2018	140,35	20,65	54,72	64,63	7,67	8,96
2017	136,25	20,33	54,44	64,75	8,19	9,23
2016	131,96	19,95	54,00	64,94	8,50	8,68
2015	127,47	19,51	53,40	65,19	8,59	9,22
2014	123,28	19,04	52,63	65,52	9,02	8,34
2013	119,78	18,68	52,16	65,72	9,40	8,45
2012	117,56	18,35	51,41	66,05	10,02	8,73
2011	114,19	17,75	49,92	66,70	10,37	8,27
2010	114,15	17,67	49,58	66,85	10,78	8,23
2009	114,11	17,50	48,90	67,16	11,15	8,29
2008	114,52	17,42	48,44	67,37	11,15	8,37
2007	114,12	17,26	47,18	67,61	10,72	8,20
2006	113,35	17,03	47,18	67,94	10,89	8,19
2005	111,67	16,67	46,18	68,41	10,70	8,22
2004	110,37	16,39	45,41	68,77	10,91	7,85
2003	108,82	16,15	44,91	69,01	10,62	9,01
2002	107,96	15,92	44,24	69,33	10,64	8,34

La tabella successiva esprimere in modo più analitico (secondo Distretti ed Ambiti) gli indicatori sopra rilevati per avere un quadro più micro-territoriale.

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

ASST	DISTRETTI	AMBITO	Natalità (rif.2021)	Mortalità (rif.2021)	Vecchiaia	Invecchiamento	Dipendenza strutturale
Bergamo	Bergamo	Bergamo	6,32	10,98	24,45	57,81	63,37
	Valle Brembana e Valle Imagna	Valle Brembana	5,73	11,46	26,97	61,56	61,90
		Valle Imagna e Villa d'Almè	6,66	9,32	22,07	55,16	64,45
Bergamo Est	Seriate e Grumello	Seriate	7,37	7,35	19,71	51,38	66,06
		Grumello	8,00	7,60	19,04	52,91	65,40
	Valle Cavallina e Sebino	Valle Cavallina	7,90	8,62	19,43	51,70	65,92
		Monte Bronzone - Basso Sebino	6,79	9,25	20,60	52,33	65,65
		Alto Sebino	6,28	11,02	25,46	61,89	61,77
	Val Seriana e Val di Scalve	Valle Seriana	6,14	10,12	25,42	59,97	62,51
		Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve	6,18	11,77	26,97	61,56	61,90
Bergamo Ovest	Media Pianura	Dalmine	7,16	8,34	20,31	52,34	65,64
	Isola e Val San Martino	Isola Bergamasca	7,62	9,10	20,38	53,18	65,28
	Bassa Occidentale	Treviglio	7,01	9,07	21,30	55,00	64,51
	Bassa Orientale	Romano di Lombardia	7,66	8,01	19,73	53,49	65,15

Medici di Medicina Generale e Pediatri di Famiglia/Pediatri di Libera Scelta

La situazione relativa ai MAP ed i PdF/PLS, la cui gestione con la riforma prevista dalla L.R. 22/2021 sarà traslata a regime alle ASST, evidenzia il seguente quadro complessivo:

Fonte UOC DCP- ATS di Bergamo

Statistica Medici per forme associative – GENNAIO 2023				
MAP	n. Medici: 589		n. Assistiti: 918.236	
Forma associativa	n. Medici	% Medici	% Assistiti	n. Assistiti
<i>Associazione Generici – Accordi Regionali</i>				
<i>Medicina di Rete</i>	203	34,5	37,0	339.423
<i>Medici di Gruppo</i>	211	35,8	35,0	321.227
<i>Associazione art.40 – Contratto Nazionale</i>				
<i>Collaborazione Informatica</i>	539	91,5		
<i>Collaboratore Studio Medico</i>	278	47,2	46,5	426.782
<i>Utilizzo Personale Infermieristico</i>	185	31,4	30,9	283.767

Fonte UOC DCP- ATS di Bergamo

Statistica Medici per forme associative – GENNAIO 2023				
PEDIATRI (PdF/PLS)	n. Pediatri: 125		n. Assistiti: 124.925	
Forma associativa	n. Medici	% Medici	% Assistiti	n. Assistiti
<i>Associazione Pediatri – Accordi Regionali</i>	43	34,4	36,1	45.144
<i>Medicina di Rete</i>	47	37,6	40,7	50.797
<i>Medici di Gruppo</i>	19	15,2	16,6	20.691
<i>Associazione art.40 – Contratto Nazionale</i>				
<i>Collaborazione Informatica</i>	123	98,4		
<i>Collaboratore Studio Medico</i>	71	56,8	58,4	72.979
<i>Forme Associate Evolute</i>	9	7,2	8,2	10.303
<i>Utilizzo Personale Infermieristico</i>	30	24,0	26,4	33.038

Il numero totale di Medici in servizio è attualmente di n.598 (n.553 titolari e n.35 titolari) contro i n.771 teorici previsti. Ci sono ad oggi (inizio gennaio 2023) circa 15.800 assistiti senza medico di Cure primarie, per i quali si trovano soluzioni temporanee con le Continuità Assistenziali Diurne (CAD) ed il progetto sperimentale CAD diffusa.

Le forme di rete, nelle quali i Medici condividono sostanzialmente il *software* che può leggere i dati di tutti i pazienti della rete, sono le più diffuse, anche perché consentono al medico di operare da solo in ambulatorio e di essere supportato dai colleghi in rete in caso di necessità; infatti la provincia di Bergamo ha n. 243 comuni e molti Medici non riescono ad associarsi in Gruppo, poiché coprono territori spesso distanti dai grandi centri urbani.

Le forme associative di gruppo, sono per contro presenti prevalentemente nei grandi centri e sono quelle più idonee a rispondere ai bisogni della popolazione. Purtroppo, come detto prima, a causa della vasta dispersione territoriale della provincia le associazioni di gruppo hanno in carico il 35% degli assistiti in provincia.

Il 47,2% dei Medici ha un collaboratore di studio e solo il 31,4% utilizza personale infermieristico.

Per i Pediatri l'associazione in gruppo e in rete sono inferiori a quelli della medicina, mentre i collaboratori di studio sono in percentuale maggiore (56,5%) e gli infermieri invece (24,0%) sono in percentuale minore rispetto a quelli della Medicina Generale.

Farmacie

La rilevazione della Farmacie riferite al territorio della provincia di Bergamo restituisce i seguenti dati sintetici che definisce la dotazione strutturale del servizio:

Fonte SC SFT- ATS di Bergamo

Rilevazione a GENNAIO 2023	
Tipologia	N°
Farmacie Territoriali	330
Parafarmacie	32
Dispensari	32

Le Strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali sul territorio di competenza di ATS di Bergamo

Fonte DPAAPSS- ATS di Bergamo

Tipologia di Strutture Sanitarie GENNAIO 2023	N° Accreditate e a contratto	N° Accreditate non a contratto	N° Solo autorizzate
Presidi ospedalieri afferenti ad ASST	10		
Strutture di ricovero e cura private (di cui 4 sperimentazioni gestionali)	12	1	1
Strutture di ricovero e cura a ciclo diurno		1	2
Servizi di Medicina di Laboratorio	3		2
Ambulatori di Medicina Sportiva privati	8	1	
Ambulatorio di Medicina Sportiva pubblico	1		
Strutture ambulatoriali private	17	6	
Strutture ambulatoriali territoriali pubbliche	11		
Strutture psichiatriche e NPI private (CRA-CRM-CPA-CPM-CPB-CD)	21	2	
Strutture psichiatriche pubbliche (CRA-CRM-CPA-CPM-CPB-CD)	25		
Strutture di raccolta sangue associative (* Unità Mobile)		16	1 (*)

Evidenza delle Unità d'Offerta sociosanitarie

Fonte DPAAPSS- ATS di Bergamo

Unità d'offerta sociosanitarie GENNAIO 2023	N° Accreditate a contratto	N° Accreditate non a contratto
Area Anziani		
Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani (R.S.A.)	66	1
Centri Diurni Integrati per anziani (C.D.I.)	27	5
Area Disabili		
Residenze Sanitarie per Disabili (R.S.D.)	11	
Comunità Sociosanitarie per disabili (C.S.S.)	19	2
Centri Diurni per Disabili (C.D.D.)	23	
Area Dipendenze		
Enti privati accreditati per le dipendenze (di cui: n.14 Comunità/Centri Diurni – n.13 UdO a Bassa Intensità Assistenziale per le dipendenze)	27	1
SMI	2	
Ser.T. pubblici	6	
Area Minori/Famiglia		
Consultori privati accreditati	13	1
Consultori ASST (ex ASL)	10	
Strutture Riabilitative/Cure Intermedie (ex D.G.R. 19883/2004)		8 (di cui: n.6 RIA/int – n.2 UdO Cure Intermedie)
SRM	1	
Hospice	6	
UOCP	2	
Enti Erogatori di Assistenza Domiciliare Integrata	34	5
Enti Erogatori di Cure Palliative Domiciliari	27	3

Fonte DPAAPSS- ATS di Bergamo

Evidenza delle Unità d'offerta sociali

Unità d'offerta sociali GENNAIO 2023	
Area Infanzia	N°
Nidi	171
Micro-nidi	31
Nidi Famiglia	26
Centri prima infanzia	5
Area Minori/Famiglia	N°
Comunità educative	26
Alloggi per l'autonomia	13
Comunità familiari	4
Centri di aggregazione giovanile	10
Centro Diurno Educativo	3
Comunità Diurna Educativa	0
Area Disabili	N°
Centri Socio Educativi	16
Servizi Formazione Autonomia	27
Comunità Alloggio Handicap	1
Comunità Alloggio di risocializzazione e reinserimento ex PSA 88/90	6
Area Anziani	N°
Alloggio Protetto Anziani	8
Casa Albergo	4
Comunità Alloggio Sociale Anziani	3
Altro	N°
Unità d'offerta sperimentali	7

SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1. Valore pubblico

Un'amministrazione pubblica, in cui tutte le articolazioni organizzative riescano a raggiungere i livelli di performance programmati in modo soddisfacente, erogando servizi di qualità (*output*), grazie ai contributi individuali (*input*) da parte dei propri dirigenti e dipendenti, avrà una maggiore probabilità di conseguire le performance istituzionali.

Tuttavia, il risultato sarebbe totalmente sterile laddove l'Ente non riuscisse a creare "Valore pubblico", ossia ad aumentare il benessere reale della collettività amministrata (*outcome*), e non sarebbe comunque nemmeno riproducibile qualora l'Ente non riuscisse a salvaguardare le proprie condizioni di sopravvivenza e sviluppo.

Il Valore pubblico dovrebbe divenire il traguardo delle performance, consentendo a ogni PA di mettere queste ultime a sistema e di finalizzarle verso lo scopo del mantenimento delle performance istituzionali e del miglioramento delle condizioni di vita dell'Ente stesso e dei suoi utenti e stakeholder.

Bisogna conferire alle *performance* una direzione programmatica nel rispetto delle norme, valorizzando i fattori produttivi.

Un Ente crea Valore pubblico quando riesce a gestire secondo economicità le risorse a disposizione e a valorizzare il proprio patrimonio intangibile in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze sociali degli utenti, degli stakeholder e dei cittadini in generale.

Perseguire il Valore pubblico è fare leva sulla riscoperta dei valori intangibili quali, ad esempio: la capacità organizzativa, le competenze delle risorse umane, la rete di relazioni interne ed esterne, la capacità di leggere il proprio territorio e di dare risposte adeguate, la tensione continua verso l'innovazione, la sostenibilità ambientale delle scelte, l'abbassamento del rischio di erosione del Valore pubblico a seguito di trasparenza opaca (o burocratizzata) o di fenomeni corruttivi.

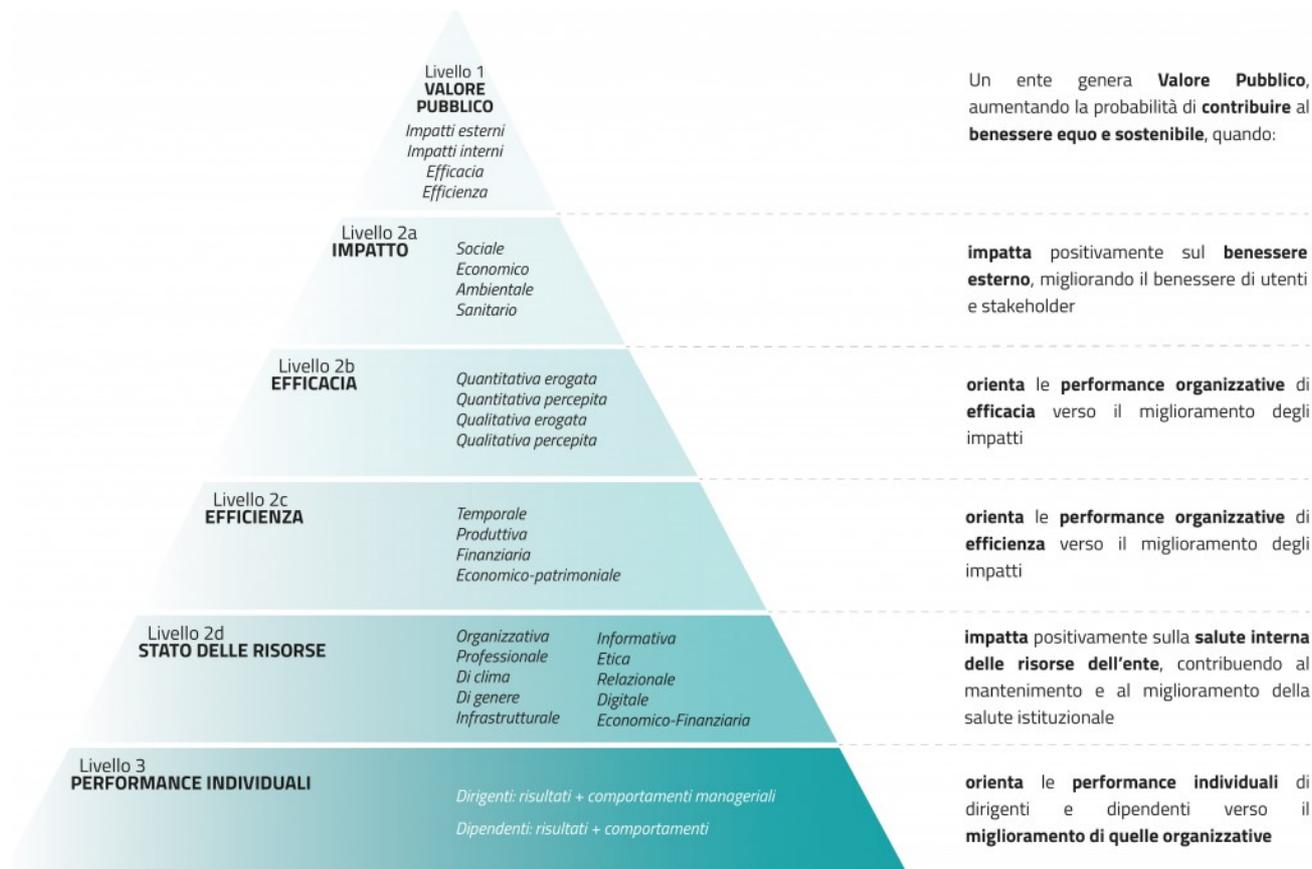
Per l'ATS di Bergamo il Valore pubblico è imprescindibilmente legato al territorio sia verso l'alto che verso il basso, ovvero ai suoi attori di governo ed agli stakeholder e viene perseguito attraverso un'organizzazione interna, tarata rispetto ai bisogni espressi dal territorio e dai disposti normativi, secondo un'architettura di processi interrelati.

L'ATS Bergamo mira a garantire la qualità dei propri servizi offerti, finalità è perseguita attraverso il mantenimento della certificazione volontaria UNI EN ISO 9001:2015, che si estende alla quasi totalità dei processi e delle Strutture dell'Agenzia (Codice settore IAF 37; 38).

Un'ulteriore certificazione posseduta da ATS di Bergamo è relativa alla progettazione dei Corsi di Formazione (ATS Bergamo è un provider regionale), che discende dall'accreditamento al Sistema lombardo ECM-CPD.

Infine, il Laboratorio di Prevenzione di ATS Bergamo possiede la certificazione qualità secondo gli standard UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018.

La Piramide del Valore pubblico, rappresentata schematicamente a seguire, illustra i vari livelli per il suo conseguimento.



Veniamo ora a sviluppare e definire meglio il concetto di Valore pubblico nella sua declinazione formale e sostanziale, nonché operativa; l'ATS di Bergamo, come già descritto nella Sezione 1, in cui si evidenziano indicatori specifici attraverso cui si è data un'idea rappresentativa e significativa del proprio campo di azione, conduce nei propri ambiti di competenza la *mission* all'interno della cornice istituzionale definita e dalla legislazione nazionale e da quella regionale, in forza dell'art.117 della Costituzione.

L'oggetto dell'azione è sinteticamente riassumibile nella tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

La L.R. 22 del 14 dicembre 2021 ha introdotto alcune modifiche al Titolo I e VII della L.R. 33 del 30 dicembre 2009 che ridefiniscono il SSR nel senso di migliorare l'accesso del cittadino ai servizi di medicina territoriale, oltre che ai servizi socioassistenziali, mantenendo i capisaldi già introdotti dalla riforma precedente.

La riorganizzazione della medicina del territorio, nelle sue modalità di passaggio dalle ATS alle ASST è stata operativamente definita secondo la tempistica delineata nella D.G.R. XI/7758 del 28.12.2022.

L'approccio "*One health*" è la modalità attraverso la quale l'ATS si ispira alla programmazione, gestione e organizzazione del nuovo SSR, tale approccio assicura:

- la protezione e la promozione della salute tenendo conto della stretta relazione tra salute umana, degli animali e dell'ambiente;
- la promozione della medicina di genere; la collaborazione del SSR con il sistema produttivo (welfare aziendale, medicina del lavoro, ricerca biomedica e trasferimenti tecnologici);
- il rafforzamento dell'assistenza territoriale attraverso una migliore integrazione con l'ambito sociale.

L'ATS di Bergamo, genera Valore pubblico, rappresentando il *trait d'union* all'interno del SSR tra l'Organo politico-amministrativo territoriale (Regione Lombardia e le sue varie articolazioni) ed il territorio su cui esercita la propria *mission*, orientando la propria azione al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni offerte e dell'efficienza dei servizi, attraverso:

- il consolidamento di buone prassi (*best practice*);
- l'innovazione organizzativa e tecnologica (*network* e digitalizzazione);
- la co-progettazione (Tavoli di confronto);
- la promozione della cultura della salute.

L'Agenzia intende, infatti, perseguire nel triennio a venire il processo programmatico in una logica inclusiva, selezionando, come strumento privilegiato e partecipativo, la costituzione di Tavoli di confronto e reti, ai quali partecipano i referenti degli stakeholder territoriali, affinché si promuova una logica condivisa rispetto all'integrazione:

- delle strategie;
- dell'operatività;
- dei percorsi diagnostico-assistenziali,

in una logica di lavoro orientata ai Processi ed alle connessioni interne, tra i Settori della cura ("cure") e i Settori dell'assistenza ("care").

Tale orientamento comporta che l'ATS di Bergamo costituisca e promuova Cabine di Regia *ad hoc*, quale strumento principe adibito a "gestire" le dimensioni operative della *governance* territoriale.

L'ATS, pertanto, si adopera per:

- una puntuale analisi epidemiologica dei dati che identifichi il quadro dei bisogni del territorio (anche attraverso la verifica del soddisfacimento della domanda), nonché i profili delle fragilità della Comunità (anagrafe della fragilità);
- un metodo di lavoro che preveda un ascolto proattivo del territorio con una strutturazione organizzativa funzionale ad una dimensione operativa territoriale;
- la costituzione di Team multidisciplinari/multiprofessionali per la predisposizione di percorsi di cura integrati e linee guida/PDTA basati sull'evidenza.

L'azione di *governance* riconosciuta da Regione Lombardia ad ATS di Bergamo, nel monitorare la programmazione regionale, vede quest'ultima impegnata a monitorare le seguenti Aree:

- Area della conoscenza della domanda e dell'offerta territoriale; spetta al Distretto delle ASST intercettare e decodificare i segnali e i fenomeni provenienti dal territorio e da tutti i soggetti che vi operano, nonché evidenziare le criticità e individuare azioni di miglioramento.
- Area della presa in carico; spetta al Distretto delle ASST acquisire la conoscenza specifica dei percorsi esistenti favorendone l'applicazione e svolgendo funzioni di accompagnamento e supporto intra-aziendale rivolti agli stakeholder esterni.
- Area della interazione con le Istituzioni territoriali comunali e con il Sistema delle Cure primarie; queste relazioni sono finalizzate a supportare l'integrazione dei processi in ambito sanitario, sociosanitario e sociale ai sensi della L.R. 23/2015 e poi della L.R. 22/2021 e vedono ATS relazionarsi continuamente con le Strutture delle ASST nell'odierno passaggio sopra descritto delle competenze a queste ultime.
- Area della Prevenzione e Promozione della salute e degli screening; spetta al Distretto delle ASST favorire la comunicazione e la diffusione sul territorio degli interventi programmati e delle campagne di *screening*.

L'ATS di Bergamo agisce, inoltre, in prima persona nell'Area della informazione ed *empowerment* del cittadino: supportando la corretta informazione e comunicazione con i cittadini, al fine di orientarli al corretto utilizzo dei servizi offerti dal SSR.

Si colloca all'interno di questo perimetro l'azione di ATS di Bergamo con l'evento "Laboratorio Sanità 2030", organizzato presso la Fiera di Bergamo nelle giornate del 14-15 giugno 2023, per il quale Agenzia figura da promotore.

Il Laboratorio è l'inizio di una *roadmap* della Sanità orientate al XXVIII° Forum Risk management in Sanità (Arezzo, 21-24 novembre), con l'obiettivo di contribuire e condividere idee e proposte delle strutture sanitarie pubbliche e private del mondo *no-profit*, della Regione Lombardia e delle altre Regioni del Nord Italia.

I temi del Laboratorio sono: Il Sistema Sanitario italiano a confronto con i Sistemi Sanitari europei; il DM77- la riforma dell'assistenza territoriale e la sfida della longevità; la Salute è cultura (prevenzione, ricerca ed innovazione, *one health*, sussidiarietà, diritti del cittadino).

2.1.1. Le Regole di Sistema regionali per il Valore pubblico

Non meno rilevante per la generazione di Valore pubblico è il livello di interazione tra l'ATS di Bergamo ed il suo principale committente (Regione Lombardia).

Infatti con le Regole di Sistema regionali, emanate con specifico provvedimento, viene conferito l'indirizzo operativo finalizzato alla realizzazione degli obiettivi di mandato di governo della compagine regionale.

Le Regole di Sistema rappresentano la modalità attraverso cui si esplica la programmazione integrata di ATS di Bergamo con Regione Lombardia; le Regole trovano una loro specifica declinazione nel PIAO.

L'ATS di Bergamo informa la propria attività ai principi di buon andamento della Pubblica Amministrazione, orientata ad un approccio operativo non esclusivamente individuale ma anche quale riferimento per l'intero sistema regionale.

In tal senso l'ATS, da anni, svolge un ruolo di Ente capofila per l'intero territorio lombardo, garantendo la gestione dei progetti regionali sulla Distribuzione Per Conto (DPC) di farmaci, dispositivi per il controllo della glicemia e vaccini.

La Giunta regionale ha adottato, nel corso del tempo, numerosi provvedimenti di attribuzione delle attività relative ai progetti regionali del settore farmaceutico, in particolare ha:

- determinato la prosecuzione dell'attività DPC con la D.G.R. n. 796 del 12.11.2018, per i farmaci con scadenza anno 2023 e con la D.G.R. n. 1300 del 25.02.2019 per il diabete rinnovata con D.G.R. n. XI/5925 del 07/02/2022 per una durata di cinque anni;
- posto in capo alla ATS di Bergamo anche la gestione dei vaccini da distribuire ai MMG e ai Pediatri di Famiglia tramite le Farmacie aperte al pubblico di tutta la Regione con la D.G.R. n. XI/5416 del 25/10/2021.

L'attività DPC del Capofila-gestore coinvolge tutte le altre ATS della Regione, Federfarma Lombardia, tutte le Farmacie del territorio, i Distributori Intermedi, gli MMG, i PLS, Aria S.p.A., sotto il controllo esercitato dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia.

Negli anni la modalità gestionale definite dall'ATS di Bergamo ha creato un importante Valore pubblico determinando:

- significativi risparmi economici derivanti dalla razionalizzazione degli acquisti e dal volume complessivo degli stessi;

- riduzione di personale dedicato alla gestione amministrativa per tutte le ATS;
- standardizzazione delle molecole in DPC sul territorio regionale;
- riduzione degli scaduti.

2.1.2. L'Agenda 2030 ed il Valore pubblico di ATS di Bergamo

L'Agenda 2030 per lo Sviluppo sostenibile è un Programma di azione per le persone, il pianeta e la prosperità sottoscritto dai Paesi membri dell'ONU.

Il Valore pubblico dell'ATS di Bergamo si esprime anche con riferimento ad alcuni Goals previsti dalla pianificazione relativa allo Sviluppo sostenibile delineato nell'Agenda 2030.

In Agenda 2030 si dà rilievo all'importanza della dimensione regionale e subregionale, dell'integrazione economica regionale e dell'interconnessione per lo sviluppo sostenibile, a tal punto che le Strutture regionali e subregionali sono investite del ruolo di "facilitatore" per la formulazione di politiche per lo sviluppo sostenibile al compimento di azioni concrete a livello nazionale.

L'ATS di Bergamo attraverso la sua rete con gli stakeholder si impegna anche nel ruolo di promotore di iniziative che hanno trovato conferma a livello nazionale a partire dal periodo pandemico, in cui l'Agenzia ha svolto un ruolo centrale. Si pensi ad esempio: all'istituzione dei Covid-Hotel avvenuta ad opera di ATS di Bergamo; alla stessa misura della "CAD diffusa" per ridurre l'impatto generato dalla carenza di MMG; al coinvolgimento delle Farmacie nella campagna per realizzare il Piano vaccinale di Regione Lombardia.

Nell'ambito del più generale Sistema Sanitario e Sociosanitario Regionale, l'ATS di Bergamo si trova a gestire anche per un singolo processo una pluralità di relazioni con soggetti diversi, istituzionali e non, che interagiscono tra loro per il perseguimento dei propri obiettivi.

Proposito dell'Agenzia è quello di garantire che l'interazione tra ambiente interno ed esterno consenta di massimizzare il valore della collaborazione.

La rete trova la sua migliore manifestazione proprio in un sistema di governo interaziendale collaborativo, basato sulla concreta sinergia e cooperazione di tutti gli attori coinvolti.

SOGGETTO	TIPO DI RELAZIONE	MODALITA'
UTENZA	Di servizio e Informativa	Nelle forme previste per l'erogazione delle prestazioni e dei servizi
REGIONE LOMBARDIA	Istituzionale: RL esercita funzioni di indirizzo e controllo sugli Enti di Sistema	Art. 5 L.R. 33/2009
AGENZIA DI CONTROLLO (ACSS)	Istituzionale: ACSS esercita funzioni di indirizzo e controllo su ATS	Art. 11 L.R. 33/2009
AZIENDE SOSIO SANITARIE TERRITORIALI ASST E AZIENDE OSPEDALIERE	Istituzionale: ATS esercita funzioni di programmazione, accreditamento, acquisto, negoziazione, vigilanza e controllo	Art. 11 bis e seguenti L.R. 33/2009

SOGGETTO	TIPO DI RELAZIONE	MODALITA'
EROGATORI PRIVATI SANITARI E SOCIOSANITARI ACCREDITATI	Istituzionale: ATS esercita funzioni di programmazione, accreditamento, acquisto, negoziazione, vigilanza e controllo	L.R. 33/2009 con le medesime modalità nei confronti erogatori pubblici
ENTI LOCALI	Istituzionale per l'integrazione dei servizi sociosanitari con quelli sociali e per la programmazione condivisa	Art. 20 L.R. 33/2009, così come innovato dalla L.R. 22/2021, attraverso gli Organismi di interlocuzione e rappresentanza
UNIVERSITA'	Istituzionale di collaborazione e cooperazione	L.R. 33/2009
PARTI SOCIALI	Istituzionale	Nelle forme previste dalla normativa e dalla contrattazione collettiva
ASSOCIAZIONI O ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO	Di collaborazione e cooperazione	L.R. 33/2009 attraverso il confronto con gli Enti del Terzo Settore (ETS)

Focus sulla tutela degli utenti

L'ATS di Bergamo si propone di partire dalla conoscenza dei bisogni e della domanda di salute della sua popolazione per agire, nel dialogo e nelle collaborazioni tra le Istituzioni, con i cittadini e le associazioni, affinché la salute diventi uno dei criteri di riferimento per le politiche di governo territoriale e per le scelte di vita dei cittadini.

L'aumento della capacità di ascolto e di coinvolgimento dei cittadini, per la correzione dei disservizi ed il miglioramento qualitativo, è condizione essenziale per far crescere negli utenti il sentimento di fiducia nell'Azienda che ha il compito di tutela della salute pubblica.

I cittadini, attraverso lo strumento della consultazione, possono partecipare alla vita dell'Agenzia e fornire commenti, idee e ogni altro tipo di informazioni utili ad arricchire e migliorare una decisione da prendere o un provvedimento da adottare. Le consultazioni, inoltre, rendono più trasparenti i processi decisionali e contribuiscono a migliorare la loro qualità.

La gestione chiara, trasparente e tempestiva della comunicazione è assicurata anche attraverso il raccordo con gli organi di informazione, attraverso gli strumenti tecnologicamente più avanzati ed efficaci.

Uno degli strumenti principalmente utilizzati è rappresentato dal sito istituzionale (www.ats-bg.it), che nelle sezioni dedicate accoglie le informazioni di cui è prevista la pubblicazione, come indicato dal d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i. e dalla materia disciplinata dalla L. 241/90.

Le attività istituzionali con impatto verso la cittadinanza e/o il territorio vengono diffuse inoltre per mezzo dei canali social Twitter, Instagram, Facebook, Linkdn, Telegram, Youtube, Google My Business.

L'utilizzo di questi canali garantisce la tempestività della diffusione informativa.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) è un'occasione di dialogo diretto tra i cittadini e l'Agenzia ed è anche uno strumento rapido ed efficiente per avere informazioni sui servizi sanitari e territoriali. Fondamentalmente l'attività dell'URP si concentra nella collaborazione con altre articolazioni organizzative interne ad ATS, oppure con strutture esterne, nella gestione dei reclami e delle segnalazioni, che rappresentano una risorsa importante per l'ascolto dei cittadini e per l'adozione, quando possibile, di azioni di miglioramento e di omogeneizzazione dei percorsi a livello aziendale.

La tutela degli utenti è assicurata anche dall'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT), che è un Ufficio autonomo ed indipendente, istituito a tutela dei diritti delle persone che accedono ai servizi ed alle prestazioni sociali, sanitarie e sociosanitarie ed agisce al di fuori di ogni rapporto gerarchico con le Strutture sanitarie.

Tra i compiti e le funzioni, l'UPT:

- accoglie e segnala all'Ente di appartenenza disfunzioni nell'erogazione di servizi e prestazioni, al fine di evitare l'insorgere di contenziosi;
- si raccorda con il Difensore regionale e con altri Organismi di tutela per risolvere in via consensuale questioni sollevate dagli utenti;
- verifica che l'accesso alle prestazioni rese dalle Unità d'offerta sociosanitarie avvenga alle condizioni previste nella carta dei servizi;
- offre consulenza sui diritti dei cittadini;

Per le finalità e le funzioni elencate, tuttavia, pur rimarcando e ribadendo la terzietà di tale Organismo rispetto all'ATS, in funzione dell'importante supporto dello stesso nei confronti della Direzione Strategica nell'ascolto degli utenti, la collocazione organizzativa è individuata in posizione di staff alla Direzione Generale, la quale mette a disposizione ed assicura le risorse materiali e di personale necessarie per la sua attività.

2.1.3. Relazione di Agenda 2030 con le Regole di Sistema regionali e le altre Azioni di miglioramento per il Valore pubblico di ATS di Bergamo

Le attività di ATS di Bergamo sono ascrivibili all'interno dei seguenti Obiettivi di Agenda 2030:

Obiettivo 3- Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età;

Obiettivo 5-Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze;

Obiettivo 12-Garantire modelli sostenibili di produzione e di consumo.

Nella tabella a seguire sono esposti i Goals associati alle Regole di Sistema regionali 2023

GOALS AGENDA 2030	INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2023	REGOLE DI SISTEMA 2023	DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO
<p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>	<p>-Rafforzare la prevenzione e il trattamento di abuso di sostanze, tra cui l'abuso di stupefacenti e il consumo nocivo di alcol”;</p> <p>-Porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e malattie tropicali trascurate; combattere l'epatite, le malattie di origine idrica e le altre malattie trasmissibili;</p> <p>-Ridurre sostanzialmente il numero di decessi e malattie da sostanze chimiche pericolose e da contaminazione e inquinamento dell'aria, delle acque e del suolo;</p> <p>-Ridurre la mortalità prematura da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e il trattamento e promuovere benessere e salute mentale “in essa rientra anche il contrasto all'AMR (Anti-Microbico Resistenza)”.</p>	<p>-Antibiotico resistenza e Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA): messa a regime della sorveglianza tramite MICROBIO;</p> <p>-Inserimento nella rete Scuole che promuovono Salute di almeno 3 centri di formazione professionale;</p> <p>-Incremento delle attività di prevenzione e ricerca attiva delle malattie professionali PP8 del PRP per “Esposizione a cancerogeni professionali”;</p> <p>-Marcato degli aspetti di salute ambientale con la partecipazione ai tavoli tecnici dedicati come da PP9 “Ambiente, clima e salute”;</p> <p>-Istituzioni commissioni per radioprotezione;</p> <p>-Sicurezza chimica: Piani integrati REACH/CLP, in collaborazione con PSAL, SIAN e Laboratorio di Prevenzione;</p> <p>-Sicurezza alimentare: implementazione delle procedure sulla scorta di indicazioni regionali;</p> <p>-Aggiornamento delle procedure e delle attività/linee di indirizzo in merito alle acque destinate al consumo umano in conformità al d.lgs. di prossima emanazione;</p>	<p>DIPS</p>

GOALS AGENDA 2030	INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2023	REGOLE DI SISTEMA 2023	DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO
<p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>	<p>-Rafforzare la prevenzione e il trattamento di abuso di sostanze, tra cui l'abuso di stupefacenti e il consumo nocivo di alcol";</p> <p>-Porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e malattie tropicali trascurate; combattere l'epatite, le malattie di origine idrica e le altre malattie trasmissibili;</p> <p>-Ridurre sostanzialmente il numero di decessi e malattie da sostanze chimiche pericolose e da contaminazione e inquinamento dell'aria, delle acque e del suolo;</p> <p>-Ridurre la mortalità prematura da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e il trattamento e promuovere benessere e salute mentale "in essa rientra anche il contrasto all'AMR (Anti-Microbico Resistenza)".</p>	<p>-Acqua destinata al consumo umano;</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Water Safety Plan": fornire supporto ai gestori dei sistemi idrici. •Predisposizione anagrafe dei punti prelievo e Zone Fornitura. <p>-Istituzione del Tavolo Aziendale sulla Sicurezza Nutrizionale anche in collaborazione con SEA del DPAAPSS;</p> <p>-Predisposizione di linee di indirizzo per una sana alimentazione nelle RSA;</p> <p>-Implementazione nuovo gestionale per la Segnalazione Malattie Infettive (SMI)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Redazione di specifica procedura/istruzione operativa sulle attività svolte inerenti SMI. • Attivazione percorso di Audit. <p>-Monitoraggio malattie infettive nelle UDO sociosanitarie;</p> <p>-Sorveglianza dell'Antibiotico resistenza e ICA;</p> <p>-Malattie infettive correlate ai vettori (utilizzo portale GEOSA) e predisposizione di campagna di sensibilizzazione entro la primavera, agli utenti anche coinvolgendo i Sindaci;</p> <p>-Attivazione tavolo regionale dedicato alle malattie infettive gravi correlate alle condizioni di vita;</p> <p>-Percorso di accreditamento delle case alloggio per pazienti con HIV;</p> <p>-Rafforzamento del governo delle vaccinazioni dell'adulto;</p> <p>-Screening HCV;</p> <p>-Implementazione di nuove metodiche inerenti ai controlli di laboratorio per prevenzione rischi ambientali e climatici.</p>	<p>DIPS</p>

GOALS AGENDA 2030	INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2023	REGOLE DI SISTEMA 2023	DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO
<p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>	<p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Verifica operatività locale Piano Pandemico Influenzale 2021-2023 (PANFLU); -Salute del diabetico; -Proseguimento delle attività che concorrono al raggiungimento dei LEA (programmi preventivi regionali-Piano GAP); -Incrementare controlli per prevenire infortuni sul lavoro; -Costituzione laboratori per la promozione di attività fisiche e movimento (ATS/ASST); -Azioni integrate per consultori con focus su adolescenti; -WHP: applicazione a piccole medie imprese; -Prevenzione violenza verso operatori sanitari con ASST; -Screening oncologici; 	<p>DIPS</p>
<p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>	<p>-Ridurre la mortalità prematura da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e il trattamento e promuovere benessere e salute mentale” in essa rientra anche il contrasto all’AMR (Anti-Microbico Resistenza)”;</p> <p>-Porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e malattie tropicali trascurate; combattere l’epatite, le malattie di origine idrica e le altre malattie trasmissibili.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Mantenimento stato sanitario del patrimonio zootecnico e controlli in relazione alle malattie infettive trasmissibili all’uomo; -Adozione tempestiva di provvedimenti di polizia veterinaria atti ad estinguere rapidamente i focolai; -Controlli per la sicurezza alimentare secondo gli Obiettivi della Legge alimentare; -Estensione dei controlli ufficiali per l’uso prudente dell’antibiotico veterinario su animali d’affezione secondo quanto previsto nel PRP 2021-2025, in strutture veterinarie selezionate secondo i criteri di rischio; Attuazione del PRP 2021 – 2025 per il contrasto all’AMR, formazione personale e miglioramenti dei sistemi di gestione delle malattie da alimenti; Adozione di indirizzi regionali per i sistemi di allerta; 	<p>DV</p>

GOALS AGENDA 2030	INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2023	REGOLE DI SISTEMA 2023	DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO
<p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>	<p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici</p>	<p>-Azioni per il contenimento delle liste di attesa;</p> <p>-Negoziazione Area Sanitaria e Sociosanitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definizione contratto. • Scheda budget. • Obiettivi per Enti. • Contributi caro-energia. <p>-Accreditamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisione del sistema di Accreditamento sanitario secondo riclassificazione ed introduzione di nuovi requisiti. • Delineare il percorso di Accreditamento OdC. • Nuovi assetti di Accreditamento Udo sociosanitarie gestite dalle ASST. <p>-Ospedale territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dotarsi di una rete di erogatori gestita mediante intervento COT. • Intervenire su snodi che caratterizzano il flusso di dimissione pazienti. <p>-Rete territoriale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementazione dell'attività di psicologia nel territorio (CdC). 	<p>DPAAPSS</p>

GOALS AGENDA 2030	INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2023	REGOLE DI SISTEMA 2023	DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO
<p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>	<p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici</p>	<p>-Area Sociosanitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> Messa a regime del Sistema ADI secondo tempistica definita. <p>-Servizio Epidemiologico Aziendale (SEA)</p> <ul style="list-style-type: none"> Valutazione quali-quantitativa comparazione performance degli erogatori SSR. Monitoraggio indicatori LEA. Riorganizzazione del Registro Tumori Regionale. Proseguimento delle azioni collaborative con il GdL "Rete Osservatori Epidemiologici". <p>Sperimentazione del flusso SDO R.</p>	<p>DPAAPSS</p>
<p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>	<p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici</p>	<p>-Cure Palliative:</p> <ul style="list-style-type: none"> Portare a compimento il Piano di sviluppo della rete regionale di Cure palliative e delle sue reti locali. <p>-Ospedale-territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dotarsi di percorsi per intensità di cura dentro e fuori dall'ospedale. Dotarsi di una rete di erogatori gestita da chi ha in carico il paziente attraverso i COT. <p>-Cure domiciliari:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aumentare il volume delle prestazioni rese in ADI fino a prendere in carico entro la metà del 2026 almeno il 10% della popolazione di età >65 anni. Evoluzione del Sistema di Gestione Digitale (SGDT) che Territoriale che mette in cooperazione gli Erogatori per l'ADI. 	<p>DPIPSSS</p>

GOALS AGENDA 2030	INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2023	REGOLE DI SISTEMA 2023	DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO
<p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>	<p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici</p>	<p>-Misure innovative:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione interventi rivolti alla residenzialità assistita a favore della popolazione fragile e della Famiglia, integrando la rete dei servizi sociali con altri servizi di supporto. <p>-Psichiatria e NPJA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attuazione Progetti regionali inerenti le quote della 43/SAN. • Progetto per il Rafforzamento DMSD • Progetto per i Disturbi alimentazione. <p>-Dipendenze:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Piani di contrasto GAP. • Potenziamento dell'offerta residenziale e semi-residenziale ambulatoriale. • Costituzione della Rete Diffusa Dipendenze (Re.Di.Di.). <p>-Disabilità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attuazione Azioni inerenti i Disturbi dello Spettro autistico (ASD). • Prosecuzione progetto D.A.M.A. per buone pratiche di accoglienza di persone con disabilità. • Azioni inerenti i Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA). <p>-Area Network sociali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cabina di Regia integrata ATS con il compito di garantire processi integrati e sinergici tra sanitario, sociosanitario e sociale. 	<p>DPIPSSS</p>

GOALS AGENDA 2030	INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2023	REGOLE DI SISTEMA 2023	DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO
<p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>	<p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici</p>	<p>-Progetto Deblistering: allestimento di confezionamenti personalizzati per migliorare l'aderenza terapeutica e la sicurezza dei pazienti di RSA e RSD.</p> <p>-Nuovi servizi in attiva a carico del SSN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servizi cognitivi • Servizi di Front-office • Servizi di Telemedicina <p>-Istituzione nuova Rete Nazionale Dispositivo Vigilanza</p>	<p>DIREZIONE SANITARIA-SFT</p>
<p>Obiettivo 12. Garantire modelli sostenibili di produzione e di consumo</p>	<p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici</p>	<p>-Programma "NEW" (Nuova Energia per il Welfare)</p>	<p>DAMM</p>

Nella tabella a seguire è esposto il Goal 5 associato ad azioni programmate dall'ATS di Bergamo per il 2023 contenute nel Piano delle Azioni positive.

GOAL AGENDA 2030	INDIRIZZO SPECIFICO DEL GOAL	AZIONE	ARTICOLAZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO
<p>Obiettivo 5. Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze</p>	<p>-Occorre garantire piena ed effettiva partecipazione femminile e pari opportunità di leadership ad ogni livello decisionale in ambito politico, economico e della vita pubblica;</p> <p>-Occorre rafforzare l'utilizzo di tecnologie abilitanti, in particolare le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, per promuovere l'emancipazione della donna.</p>	<p>•Definire annualmente un Piano Formativo Aziendale (PFA):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rivolto a tutte le professionalità presenti in Agenzia, garantendo pari opportunità • Garante del conseguimento dei crediti formativi per tutte le professionalità che sono tenute all'obbligo della Formazione Continua (non solo profili sanitari). <p>-Prevedere all'interno del PFA percorsi dedicati a tematiche connesse allo sviluppo delle competenze professionali, ai temi oggetto del Piano delle Azioni Positive e a temi inerenti l'Area relazionale (es. la gestione dei conflitti, la comunicazione, la gestione delle relazioni, l'autostima).</p> <p>•Garantire modalità organizzative idonee a favorire la partecipazione dei lavoratori e delle lavoratrici a corsi formativi e di aggiornamento professionale, anche mediante il ricorso a modalità formative a distanza.</p> <p>•Promuovere eventi di sensibilizzazione contro la violenza alle donne.</p>	<p>UFFICO FORMAZIONE</p> <p>CUG</p>

GOAL AGENDA 2030	INDIRIZZO SPECIFICO DEL GOAL	AZIONE	ARTICOLAZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO
<p>Obiettivo 5. Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze</p>	<p>-Occorre garantire piena ed effettiva partecipazione femminile e pari opportunità di leadership ad ogni livello decisionale in ambito politico, economico e della vita pubblica;</p> <p>-Occorre rafforzare l'utilizzo di tecnologie abilitanti, in particolare le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, per promuovere l'emancipazione della donna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fornire opportunità di carriera e di sviluppo della professionalità sia al personale maschile sia femminile, sia ai diversi profili professionali, compatibilmente con le disposizioni normative in tema di progressioni di carriera, incentivi e progressioni economiche. • Progettare azioni per rendere trasparenti i procedimenti di assegnazione degli incarichi valorizzando le competenze del personale. 	<p>CUG e DAMM</p>

2.1.4. La gestione del Valore pubblico attraverso le risorse economiche e finanziarie

L'insieme delle risorse economiche destinate annualmente all'ATS sono quasi esclusivamente costituite dall'assegnazione da parte di Regione Lombardia del finanziamento di parte corrente del FSR, messe a disposizione attraverso Decreto per realizzare i compiti istituzionali, unitamente ad entrate finanziarie per attività proprie, ovvero introitate a fronte dell'irrogazione di sanzioni amministrative.

Il Bilancio Economico Preventivo (BPE) rappresenta in termini economici, finanziari e patrimoniali le previsioni per l'anno solare delle risorse necessarie per l'attuazione della programmazione regionale e dei progetti, piani ed attività definiti in maniera descrittiva nei documenti di pianificazione strategica e operativi.

Il BPE è redatto facendo riferimento alle disposizioni del Decreto Legislativo n. 118/2011, nonché del Codice Civile e dei Principi Contabili Nazionali, fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso Decreto, e nel rispetto delle risorse assegnate da Regione Lombardia. È corredato da una relazione illustrativa del Direttore Generale, che ne costituisce parte integrante.

In occasione delle Certificazioni Economiche Trimestrali (CET) viene verificato l'andamento della gestione, prefigurando, in ogni trimestre, il reale andamento della stessa alla fine dell'anno per permettere, ove necessario, tempestivi interventi correttivi da parte anche del livello regionale.

Il Bilancio Economico d'Esercizio (BES) rende conto della gestione complessiva annuale sotto il profilo economico, finanziario e patrimoniale e fornisce una rappresentazione chiara, veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria.

Relativamente alla gestione finanziaria, l'ATS programma le esigenze di cassa in coerenza con il ricevimento delle rimesse regionali, nonché le giacenze in conto, evitando in tal modo il ricorso all'anticipazione di tesoreria. Attraverso il sistema ministeriale della Area RGS si controlla l'andamento delle situazioni debitorie in maniera da monitorare costantemente l'indice di tempestività dei pagamenti.

Il Collegio Sindacale, di cui all'art. 12, comma 14, della L.R. 33/2009, vigila sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale, accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua verifiche periodiche di cassa.

Fonte SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità- ATS di Bergamo

Cod.	Voce	2022		Variazione	2022
		Budget al 4° trimestre 2022	Rendiconto al 4° trimestre 2022		
		A	B	(B-A)	
RICAVI					
ASLR01	Quota Capitaria	1.359.532.869	1.340.256.760	- 19.276.109	1.340.256.760
ASLR02	Funzioni non tariffate	1.614.563	1.658.780	44.217	1.658.780
ASLR03	F.do maggiori consumi DRG	-	-	-	-
ASLR04	F.do maggiori consumi AMBU	-	-	-	-
ASLR05	Ulizzi contributi esercizi precedenti	2.148.502	13.879.858	11.731.356	13.879.858
ASLR06	Altri contributi e fondi da Regione (al netto rettifiche)	191.206.424	216.093.646	24.887.222	216.093.646
ASLR07	Altri contributi (al netto rettifiche)	1.520.498	2.196.125	675.627	2.196.125
ASLR08	Entrate proprie	26.917.273	26.477.663	- 439.610	26.477.663
ASLR09	Libera professione (art. 55 CCNL)	109.000	109.000	-	109.000
ASLR10	Prestazioni S.S.R.	-	-	-	-
ASLR11	Proventi finanziari e straordinari	-	51.674.362	51.674.362	51.674.362
ASLR13	Ricavi da prestazioni sanitarie	16.313.540	16.313.540	-	16.313.540
R_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	45.258.169	41.459.772	- 3.798.397	41.459.772
R_MOB_I	Mobilità internazionale	-	-	-	-
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	1.644.620.838	1.710.119.506	65.498.668	1.710.119.506
COSTI					
ASLC01	Drg	516.283.561	502.568.860	- 13.714.701	502.568.860
ASLC02	Ambulatoriale	250.153.293	245.769.139	- 4.384.154	245.769.139
ASLC03	Neuropsichiatria	7.221.056	7.821.056	600.000	7.821.056
ASLC04	Screening	3.278.093	2.923.713	- 354.380	2.923.713
ASLC05	Farmaceutica+Doppio canale	211.751.262	219.483.852	7.732.590	219.483.852
ASLC06	Protesica e dietetica in convenzione	639.000	639.000	-	639.000
ASLC07	File F	130.367.983	137.491.391	7.123.408	137.491.391
ASLC08	Psichiatria	45.072.321	44.472.321	- 600.000	44.472.321
ASLC09	Personale	36.300.479	35.854.778	- 445.701	35.854.778
ASLC10	IRAP personale dipendente	2.344.022	2.317.875	- 26.147	2.317.875
ASLC11	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	90.000	90.000	-	90.000
ASSIC01	Prestazioni socio-sanitarie	185.680.069	190.115.025	4.434.956	190.115.025
ASLC12	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	159.403	159.403	-	159.403
ASLC13	Medicina Generale e Pediatri	102.913.823	106.184.056	3.270.233	106.184.056
ASLC14	Beni e Servizi (netti)	54.819.977	66.036.252	11.216.275	66.036.252
ASLC15	Altri costi	3.262.391	3.262.391	-	3.262.391
ASLC16	Accantonamenti dell'esercizio	1.057.969	10.225.643	9.167.674	10.225.643
ASLC17	Integrativa e protesica non erogata in farmacia	14.684.337	14.684.337	-	14.684.337
ASLC18	Oneri finanziari e straordinari	-	41.682.699	41.682.699	41.682.699
ASLC19	Prestazioni sanitarie	33.299.607	28.709.791	- 4.589.816	28.709.791
C_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	45.242.192	49.627.924	4.385.732	49.627.924
C_MOB_I	Mobilità internazionale	-	-	-	-
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	1.644.620.838	1.710.119.506	65.498.668	1.710.119.506
ASLR12	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	-	-	-	-
	Risultato economico	-	-	-	-
	Totale costi sanitari	1.458.940.769	1.520.004.481	61.063.712	1.520.004.481

2.1.5. Il Monitoraggio delle risorse attraverso i Centri Di Responsabilità - Centri Di Costo

Il monitoraggio sull'utilizzo delle risorse economiche viene garantito attraverso gli strumenti della contabilità generale e della contabilità analitica. La contabilità analitica e gestita in conformità alle Linee Guida Regionali sul Controllo di Gestione anche ai fini dell'uniformità di ottemperanza da parte delle ATS/ASST lombarde al debito informativo regionale e nazionale.

Il presupposto per la gestione della contabilità analitica e la produzione di report di analisi e la definizione del Piano dei Centri di Responsabilità e dei Centri di Costo ed il Piano dei Fattori Produttivi.

I Centri di Responsabilità sono declinati in coerenza con l'assetto organizzativo, articolati a livello di Dipartimento, SC, SSD, SS. Ciascun Centro di Responsabilità può essere disaggregato in più Centri di Costo, ossia unita contabili utilizzate per rilevare i costi dei fattori produttivi impiegati ed i ricavi delle attività svolte.

L'articolazione per Centri di Responsabilità rappresenta la struttura organizzativa di base anche per la gestione del sistema di budget. Come sopra evidenziato lo stesso trova attuazione nell'ambito del ciclo di gestione della performance e si sviluppa in coerenza con il sistema di misurazione e valutazione adottato dall'Agenzia.

2.1.6. Le Dotazioni strumentali del Patrimonio e le Strutture di ATS di Bergamo

In base a quanto definito all'art. 2, co. 594, lett. a) della L. 24 dicembre 2007, n. 244, finalizzato alla riduzione ed al contenimento delle spese di funzionamento delle proprie strutture attraverso la razionalizzazione delle dotazioni strumentali e delle strutture stesse rendendole più efficienti e moderne, l'ATS di Bergamo agisce attraverso le seguenti dotazioni, rilevate a gennaio 2023:

- a) strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio;
- b) autovetture di servizio, attraverso il ricorso, previa verifica di fattibilità, a mezzi alternativi di trasporto, anche cumulativo;
- c) beni immobili ad uso di servizio, con esclusione dei beni infrastrutturali.

A seguire sono stati omessi gli arredi, non rientranti nel novero specifico richiamato al punto a)

a) Dotazioni strumentali ed informatiche

Computer

Attualmente l'ATS di Bergamo dispone complessivamente delle seguenti dotazioni:

PC portatili

Fonte SS SIA-ATS di Bergamo

Descrizione assegnazione	N°
Assegnati al personale	333
In sale riunioni con <i>docking station</i>	6
Totale pc portatili	339

Sono inoltre disponibili n. 10 pc portatili e *docking station*, quale scorta per assistenza in caso di malfunzionamenti di quelli assegnati.

PC fissi

Fonte SS SIA-ATS di Bergamo

Descrizione assegnazione	N°
Personal computer fissi assegnati al personale	460
Totale pc fissi	460

Sono inoltre disponibili altri n.20 pc fissi, quale scorta per assistenza in caso di malfunzionamenti di quelli assegnati.

Attrezzature multimediali

Presso la sede legale, sono installate 5 apparecchiature per la videoproiezione, specificatamente allocate nelle seguenti quantità e postazioni:

- n. 2 in sala Lombardia al PT;
- n. 1 presso la sala riunioni al 2 Piano;
- n. 1 presso la sala riunioni al 3 Piano;
- n. 1 presso la sala riunioni al 5 Piano;

Centrali telefoniche

A seguito dell'adesione a numerose convenzioni Consip (Centrali telefoniche 7, Rete telefonia fissa, SPC2 rete dati) l'ATS utilizza dall'esercizio 2019 un sistema telefonico digitale, che prevede n.2 centrali telefoniche di proprietà: una presso la sede legale con posti-operatore ed una presso la sede di Borgo Palazzo sempre a Bergamo senza posti operatore.

L'infrastruttura telefonica si basa sulla piattaforma tecnologica Avaya Aura, permettendo di unificare tutte le forme di comunicazione (voce, messaggistica, e-mail, voice mail e altro), favorendo la transizione verso le comunicazioni intelligenti, con funzionalità di accesso multicanale (voce, video e dati), oltre a fornire un'ampia gamma di opzioni per le comunicazioni.

In particolare, la centrale telefonica ubicata presso la sede legale di ATS, attraverso il proprio "centro stella", collega tutte le n. 35 sedi periferiche dell'Ente con numerazione 035/385.... e con novanta canali), è interconnessa anche con la centrale di Borgo Palazzo con la numerazione 035/2270.... attraverso 30 canali. I due "centri stella" sono collegati tra loro, e attraverso la distribuzione automatica delle chiamate costituisce la base per le applicazioni del *call center*.

Il Sistema ACD (*Automatic Call Distribution*) consente di distribuire le chiamate in entrata in maniera efficiente ed equa tra gli agenti disponibili. Le chiamate possono essere trasferite al primo agente libero oppure all'agente meno occupato di un gruppo.

Tutti i telefoni digitali utilizzati sono di proprietà di ATS.

Tale infrastruttura, nel corso dell'emergenza COVID-19, ha permesso, ai dipendenti autorizzati, di lavorare in smart working, rappresentando un'innovazione digitale a servizio del POLA.

Wi-fi

A partire dalla seconda metà dell'anno 2020, ATS ha aderito all'iniziativa dell'AGID nell'ambito del progetto "Piazza WiFi Italia", in accordo con il MISE e in collaborazione con il partner tecnico e il Ministero dell'Innovazione; ha così proceduto alla fornitura e installazione di Access Point WiFi gratuiti per 3 anni, per

le strutture sanitarie. Il Progetto ha come obiettivo quello di permettere a tutti i cittadini di connettersi, gratuitamente e in modo semplice tramite l'App dedicata, a una rete wifi libera e diffusa su tutto il territorio nazionale.

Tale infrastruttura è installata ed operativa presso la sede legale ed ha un'indubbia valenza di interconnessione molteplice di ATS con il territorio.

Utenze attive

- n.257 utenze (sim)
- n.54 utenze (sim) profilo dati

Apparati a noleggio

- n.93 apparati cellulari in convenzione a noleggio
- n.5 tablet in convenzione a noleggio

Apparati riscattati

- n.32 chiavette dati riscattate
- n.2 tablet riscattati
- n.31 apparati cellulari riscattati

Apparati donati per emergenza covid 19

- n.103 Motorola assegnati donati da Unieuro S.p.A.
- n.4 apparati cellulari assegnati donati da ARIA S.p.A.
- n.5 tablet assegnati donati da ARIA S.p.A.

Si evidenzia che per quanto riguarda le utenze in carico è programmata la disattivazione di circa n.20/25 utenze riferite al rientro delle USCA - assegnazioni per emergenza Covid – causa pensionamento o trasferimento.

b) Autovetture in servizio

Automezzi

L'ATS di Bergamo ha in dotazione n.116 automezzi aziendali così classificati:

- n.42 autocarri
- n.73 autovetture

Di questi, n.84 sono di proprietà dell'Ente, mentre i rimanenti n.32 sono in uso mediante contratti di "*leasing senza conducente*", sottoscritti a seguito di adesione a convenzioni Consip.

Detti automezzi, deputati allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente sono assegnati ai servizi come da tabella sottostante:

Fonte SC Gestione Tecnico-Patrimoniale-ATS di Bergamo

Dipartimento	Quantità
Dip. Amministrativo (DAMM)	8
Dip. Igiene Prev Sanitaria (DIPS)	48
Dip. PAAPSS	5
Dip. Veterinario (DV)	52
SIA	1
SFT	2
Totale complessivo	116

e dislocati nelle sedi aziendali territoriali come sotto riportato:

Fonte SC Gestione Tecnico-Patrimoniale-ATS di Bergamo

Sedi	Quantità
Albino	9
BERGAMO via Borgo palazzo	37
BERGAMO via Casalino	4
BERGAMO via Gallicciolli	6
Bonate Sotto	10
Caravaggio	5
Clusone	3
Lovere	3
Sedi	Quantità
Piario	3
Romano	8
Sarnico	2
Seriate	1
Trescore	12
Treviglio	7
Zogno	6
Totale complessivo	116

c) Beni immobili

Questa tipologia di beni è ripartibile in:

- beni immobili di servizio, sui quali l'ATS di Bergamo vanta a qualunque titolo diritti reali, distinguendoli in base al relativo titolo, determinandone la consistenza complessiva ed indicando gli eventuali proventi annualmente ritratti dalla cessione in locazione o in ogni caso dalla costituzione in relazione agli stessi di diritti in favore di terzi;
- i beni immobili di servizio, dei quali abbia a qualunque titolo la disponibilità, distinguendoli in base al relativo titolo e determinandone la consistenza complessiva, nonché quantificando gli oneri annui complessivamente sostenuti a qualunque titolo per assicurarne la disponibilità.

A livello di trattazione esaustiva dei beni immobili vanno comunque citati anche quelli di proprietà di Agenzia, che costituiscono il Patrimonio aziendale, essendo stati assegnati con la DDG n.5190 del 07/06/2016 della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia allora ASL Bergamo, poi l'ATS di Bergamo:

Fonte SC Gestione Tecnico-Patrimoniale-ATS di Bergamo

Scheda Fabbricati					Dati Catastali										Dati titolo acquisizione							23. Codice Struttura	24. Codice ex ASL quale Ente proprietario
1. N. Progr.	2. Via/Piazza	3. n.	4. Piano	5. Da reddito?	6. Comune di ubicazione	7. Sezione	8. Foglio	9. Particella	10. Sub	11. Categoria	12. Classe	13. Metri cubi	14. M. quadri	15. Rendita	16. Natura atto	17. Data dell'atto	18. Numero atto	20. Nome del Notaio	21. Sede notarile	22. Note ed altre osservazioni			
1	Via Galliccioli	4	T-1-2-3-4-5-6-S1	NO	Bergamo	BO	27	2896	701	B4	7	25890		€ 14.708,00	Decreto	22.12.1997	70550	Presidente Regione Lombardia	Milano	sede legale ASL		301001	
2	Via Clara Maffei	4	T-1-4-S1	NO	Bergamo	BO	27	2516	702	B4	8	8160		€ 5.478,54	Decreto	22.12.1997	70550	Presidente Regione Lombardia	Milano	uffici		301002	
3	Via Clara Maffei	4	5-S1	NO	Bergamo	BO	27	2516	704	C2	5		201	€ 820,08	Decreto	22.12.1997	70550	Presidente Regione Lombardia	Milano	In comproprietà al 50% con ARPA LOMBARDIA- magazzini		301003	
4	Via Clara Maffei	4	S1	NO	Bergamo	BO	27	2516	705	C6	8		228	€ 847,82	Decreto	22.12.1997	70550	Presidente Regione Lombardia	Milano	In comproprietà al 50% con ARPA LOMBARDIA-box		301004	
5	Via Giropino	22	T-1-2-3-S1	NO	Piarlo		3	473	515	B2	U	9404		€ 4.856,79	Decreto	01.07.2002	12489	Direttore Generale Sanità Regione Lombardia	Milano	Trattasi di due edifici denominati Villa Casali e Villa Frassino, ove sono presenti la RSD e CDD			
6	Via Garibaldi	13	T-1-2-S1	NO	Bonate Sotto		4	3467	704	B1	U	22550		13975,36	Decreto	22.12.1997	70550	Presidente Regione Lombardia	Milano	Compendio immobiliare composto da 7 palazzine ove vengono espletate le seguenti attività: DPM, DPM, Continuità Assistenziale, CDD, RSD, NPI,	RSD 301014909, CDD 301003703, NPI AO Treviglio: 963002901	301015	
7	Via Garibaldi	13	T	NO	Bonate Sotto		4	3467	3	C6	2		12	12,39	Decreto	22.12.1997	70550	Presidente Regione Lombardia	Milano	box		301016	
8	Via Garibaldi	13	T	NO	Bonate Sotto		4	3467	4	C6	2		14	14,46	Decreto	22.12.1997	70550	Presidente Regione Lombardia	Milano	box		301017	
9	Via Garibaldi	13	T	NO	Bonate Sotto		4	3467	5	C6	2		15	15,49	Decreto	22.12.1997	70550	Presidente Regione Lombardia	Milano	box		301018	
10	Via Garibaldi	13	T	NO	Bonate Sotto		4	3467	6	C6	2		15	15,49	Decreto	22.12.1997	70550	Presidente Regione Lombardia	Milano	box		301019	
11	Via Garibaldi	13	T	NO	Bonate Sotto		4	3467	7	C6	2		14	14,46	Decreto	22.12.1997	70550	Presidente Regione Lombardia	Milano	box		301020	
12	Via Garibaldi	13	T	NO	Bonate Sotto		4	3467	4975	706	B1	U	1032		639,58	Decreto	22.12.1997	70550	Presidente Regione Lombardia	Milano	Croce Rossa Italiana proprietaria di sole un piano del fabbricato e superficaria dell'area- ASL concedente del diritto di soprallzo e del diritto di superficie sull'area.		301021

In via Galliccioli, al civico 4, sono ubicati nella fattispecie le 4 Direzioni (Generale, Amministrativa, Sanitaria, Sociosanitaria), il DPC in via di dismissione, il DPAAPSS, il DPIPSSS.

Al fine di garantire una presenza sul territorio, dislocata strategicamente nella provincia di Bergamo, in un'ottica di perseguimento dell'accessibilità fisica e funzionale rivolta al cittadino secondo il principio di prossimità, l'ATS garantisce in spazi decentrati le sedi del Dipartimento di Igiene e di Prevenzione Sanitaria (DIPS) e del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale (DV): entrambe i Dipartimenti mantengono il loro "quartier generale" in Borgo Palazzo-Bergamo.

I principi ispiratori con cui si realizzano/sostengono rispettivamente proventi/oneri, derivanti dalla gestione degli immobili, sono i seguenti:

- garantire un'opportuna rinegoziazione di contratti in essere alla loro scadenza naturale, allo scopo di rendere i beni maggiormente aderenti ai valori di mercato, migliorando altresì l'efficienza degli incassi o la regolarità dei pagamenti, mediante un'attenta gestione dei relativi flussi di cassa, a seconda che si tratti di entrate o uscite;

- perseguire l'obiettivo di massima redditività del bene, in relazione sia alle funzioni istituzionali di ATS di Bergamo, sia alle finalità economico-sociali del concessionario; il principio di economicità non viene assunto in senso assoluto (dovere di effettuare la scelta più conveniente), ma in senso relativo, ovvero l'ATS si pone come obbligo quello di effettuare la scelta che, alla luce della valutazione comparativa di tutti gli interessi pubblici, risulti essere la più conveniente anche in relazione a specifiche politiche aziendali in aderenza alla mission istituzionale, debitamente documentate nei relativi atti amministrativi;
- salvaguardare il capitale patrimoniale originario, attraverso il recupero dei costi di ammortamento, delle spese di gestione, nonché attraverso la responsabilizzazione nella manutenzione degli immobili.

Fonte SC Gestione Tecnico-Patrimoniale-ATS di Bergamo

LOCAZIONI ATTIVE ANNO 2023						Durata contratto	
Sede	Tipo di contratto	Proprietario	inquilino	servizio	Importo canone €	Dal	Al
Bonate Sotto, via Garibaldi	locazione attiva	ATS	LAVORARE INSIEME coop. Sociale	C.D.D.	36.057,47	01/07/2021	30/06/2027
Bonate Sotto, via Garibaldi	locazione attiva	ATS	LAVORARE INSIEME coop. Sociale	R.S.D.	25.662,47	01/03/2022	28/02/2028
PIARIO, Villa Casali Via Papa Giovanni XXIII	locazione attiva	ATS	LAVORARE INSIEME coop. Sociale	R.S.D.	50.298,45	01/03/2022	28/02/2028
PIARIO, Villa Frassino Via Papa Giovanni XXIII	locazione attiva	ATS	COMUNE DI CLUSONE	C.D.D.	42.500,00	01/01/2021	31/12/2026

Fonte SC Gestione Tecnico-Patrimoniale-ATS di Bergamo

LOCAZIONI PASSIVE ANNO 2023							
Sede	Tipo di contratto	Proprietario	destinazione d'uso	durata	Importo canone	Contratto DAL	Contratto AL
Albino viale stazione 26/a	locazione passiva	Comune Albino	DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria DV - Dipartimento Veterinario	6 anni	19.740,86	01/01/2019	31/12/2024
Piazza Brembana via Monte sole	locazione passiva	sublocazione con ASST PG 23	DV - Dipartimento Veterinario	6 anni	1.450,00	01/01/2023	in corso di stipula
Romano di Lombardia via Cavagnari, 5	locazione passiva	Comune di Romano	DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	6 anni	20.769,87	01/04/2020	31/03/2026
Trescore via ospedale	locazione passiva	Fondazione Azzanelli Cedrelli Celati e per la salute dei fanciulli	DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria DV - Dipartimento Veterinario	30 anni	96.000,00	05/08/2021	04/08/2051
Treviglio Via S. Giovanni Bosco (ex via Rossini 1)	locazione passiva	Soc. SATURNO SRL ora ROSSINIUNO srl	DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria	6 anni	47.313,08	01/01/2020	31/12/2025
Zogno piazza Belotti 1/3	locazione passiva	Comune di Zogno	DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria DV - Dipartimento Veterinario			contratto in corso di definizione	
Sarnico via Libertà	locazione passiva	Comune Sarnico	DV - Dipartimento Veterinario			contratto in corso di definizione	
Seriate, Via Paderno, 40 - 24068	sublocazione con ASST BG EST	Comune di Seriate	DV - Dipartimento Veterinario	6 anni	687,00	01/07/2016	30/06/2022
Seriate, Via Paderno, 40 - 24068	sublocazione con ASST BG EST	Comune di Seriate	DV - Dipartimento Veterinario			contratto in corso di definizione	

Fonte SC Gestione Tecnico-Patrimoniale-ATS di Bergamo

COMODATI ATTIVI ANNO 2023								
Sede	Tipo di comodato	Proprietario	destinazione d'uso	Importo canone	Dal	Al	durata	
Bergamo Via Galliccioli, 4 - 24121	Attivo	ATS	Tribunale del malato	gratuito	in corso di stipula	31/12/2023	1 anno	
Bergamo Via Clara Maffei, 4 - 24121	Attivo	ATS	ARPA	gratuito			indeterminata	
Bonate Sotto Via Garibaldi, 13 - 24040	Attivo	ATS	ASST BERGAMO OVEST	gratuito	17/09/2018	16/09/2024	6 anni	
			CRI	gratuito	31/12/1997	31/12/2096	99 anni	

Fonte SC Gestione Tecnico-Patrimoniale-ATS di Bergamo

COMODATI PASSIVI ANNO 2023							
Sede	Tipo di comodato	Proprietario	destinazione d'uso	Importo canone	Dal	Al	durata
Bergamo Via Borgo Palazzo, 130 - 24125	Passivo	ASST PG23	DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria DV - Dipartimento Veterinario SPP - Servizio Prevenzione e Protezione LP - Laboratorio e Prevenzione Farmacontabilità Magazzino Economale	gratuito	19/07/2017	18/07/2027	10 anni dalla data di sottoscrizione
Carvaggio Largo Donatori di Sangue, 14 - 24043	Passivo	Comune di Caravaggio	DV - Dipartimento Veterinario	gratuito	19/06/1992	senza scadenza	
Casazza Pazza della Pieve - 24060	Passivo	Comune di Casazza	DV - Dipartimento Veterinario	gratuito			in definizione
Clusone Via Somvico, 2 - 24023	Passivo	Comune di Clusone	DV - Dipartimento Veterinario	gratuito	01/07/2015	30/06/2030	15 anni
Dalmine Via Kennedy - 24044	Passivo	Comune di Dalmine	DV - Dipartimento Veterinario	gratuito			indeterminata
Gandino Via Battisti angolo via San Giovanni Bosco - 24024	Passivo	Comune di Gandino / convenzione con ASST Bg EST	DV - Dipartimento Veterinario	gratuito	01/03/2018	28/02/2028	10 anni dalla sottoscrizione della convenzione con ASST Bg Est
Gromo Piazza Pertini, 3 -24020	Passivo	Comune di Gromo /convenzione con ASST Bg EST	DV - Dipartimento Veterinario	gratuito	01/03/2018	28/02/2028	10 anni dalla sottoscrizione della convenzione con ASST Bg Est
Grumello del Monte Via Nembrini, 1 - 24064	Passivo	ASST BG EST	DV - Dipartimento Veterinario	gratuito	01/03/2018	28/02/2028	10 anni dalla sottoscrizione della convenzione con ASST Bg Est
Lovere Piazza Bonomelli, 6 - 24065	Passivo	Comune di Lovere / convenzione con ASST BG EST	DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria DV - Dipartimento Veterinario	gratuito	01/03/2018	28/02/2028	10 anni dalla sottoscrizione della convenzione con ASST Bg Est
Romano di Lombardia Via XXV Aprile, 11 - 24058	Passivo	Comune di Romano di Lombardia	DV - Dipartimento Veterinario	gratuito	11/11/2009	11/11/2029	20 anni
San Giovanni Bianco Via IV Novembre, 7 - 24015	Passivo	Comune di San Giovanni Bianco	DV - Dipartimento Veterinario	gratuito	01/01/2007	senza scadenza	Indeterminato
Sant'Omobono Terme Via Vanoncini dott. Gianantonio, 20 - 24038	Passivo	ASST PG23	DV - Dipartimento Veterinario	gratuito	19/07/2017	18/07/2027	10 anni dalla data di sottoscrizione
Serina Via Palma il Vecchio, 20 -24017	subcomodato con ASST PG 23 Passivo	Comune di Serina	DV - Dipartimento Veterinario	gratuito	09/08/2017	08/08/2027	10 anni dalla data di sottoscrizione
Vilminore di Scalve, Via Polini, 11 - 24020	Passivo	Comunità Montana Val di Scalve / convenzione con ASST Bg EST	DV - Dipartimento Veterinario	gratuito	01/03/2018	28/02/2028	10 anni dalla sottoscrizione della convenzione con ASST Bg Est
Osio Sotto, Via Donizetti, 6/A - 24046	sublocazione / comodato d'uso con ASST BG OVEST	Comune di Osio Sotto	DV - Dipartimento Veterinario	in corso di definizione	01/01/2022	30/09/2028	

Relativamente alla scelta di destinazione di n.4 immobili di proprietà a contratti di locazione attiva, la scelta ha riguardato nella fattispecie n.2 edifici a Bonate Sotto (adibiti a RSD e CDD) e n.2 edifici a Piario (adibiti a RSD e CDD), in particolare vale ricordare che:

- nel 2006, si è provveduto ad affidare in comodato d'uso alla Comunità Montana Valle Seriana Superiore, una porzione dell'immobile adibito a CDD, sito a Piario;
- nel 2007, si è provveduto, in esecuzione ad una gara d'appalto, ad affidare in concessione ad una Cooperativa Onlus l'uso dell'immobile adibito a RSD e CDD, sito a Bonate Sotto.

In funzione della normativa successivamente intervenuta in materia, l'ATS di Bergamo non risulta più titolare del servizio, ma, sulla base della L.R. 3/2008, nonché in base della L.R. 33/2009, come novellata

rispettivamente dalla L.R. 23/2015 e dalla L.R. 41/2015, esercitando solo funzioni di vigilanza e controllo sulle Unità di offerta pubbliche e private, sociali e sociosanitarie.

Inoltre, nel corso dell'anno 2014, alla Comunità Montana Valle Seriana Superiore è subentrato il Comune di Clusone nella gestione del CDD di Piario, a seguito dell'accreditamento come gestore presso Regione Lombardia.

Essendo sia il Comune che la Cooperativa Onlus riconosciute quale "Ente Unico Gestore" di diverse Unità d'offerta sociosanitarie, tra cui, le 2 RSD e i 2 CDD, l'ATS ha pertanto provveduto a locare gli immobili di cui trattasi per l'erogazione dei servizi afferenti alle RSD e CDD, in quanto i rapporti non sono più regolati da una concessione (di un servizio di cui l'ATS non è più titolare), ma semplicemente da un contratto di locazione.

Per quanto concerne i comodati passivi, nelle sedi di proprietà, vengono espletate delle funzioni transitate secondo norma vigente per tempo nelle 3 ASST territoriali.

In merito alle locazioni ed ai comodati passivi, gli immobili sono utilizzati per servizi istituzionali sul territorio provinciale, ove l'ATS non dispone di immobili di proprietà.

L'immobile di via Maffei è quello in comproprietà con ARPA Lombardia.

Attualmente è destinato a parcheggio auto e sala conferenze, in attesa che vengano espletati dei lavori di ristrutturazione, già finanziati.

2.2. Performance

2.2.1. Premessa

Il Piano della Performance è lo strumento che dà avvio al Ciclo di gestione della performance.

È un documento programmatico in cui, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori e le misure. In particolare esso consente agli Enti di esprimere la loro capacità di programmare e gestire le proprie attività sulla base di un costante monitoraggio di alcune variabili chiave espresse da indicatori che misurano il grado di raggiungimento degli obiettivi.

Misurare la performance significa dunque cercare di monitorare l'attività dell'Agenzia nel suo complesso, attraverso l'uso di indicatori che siano in grado di mettere in relazione tutti gli elementi che fanno parte dell'attività dell'Ente e rappresentare tutte le dimensioni di misurazione individuate.

2.2.2. Gli impegni strategici e gli obiettivi dell'Agenzia

Il punto di partenza è la chiara definizione delle finalità e degli obiettivi che l'organizzazione intende perseguire e sui quali si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

Si individuano pertanto:

- **Obiettivi strategici (2023-2025):** sono gli impegni di mandato, strategici assunti e perseguiti in un arco temporale pluriennale (un triennio), in collegamento ed integrazione con gli strumenti relativi alla trasparenza, all'integrità, al contrasto del fenomeno della corruzione e al Piano triennale di Azioni Positive.
- **Obiettivi operativi:** consistono nella declinazione annuale degli impegni strategici. Sono obiettivi di interesse regionale/aziendale, che, in coerenza con la programmazione dell'Agenzia sono funzionali a verificare, consolidare e/o migliorarne i servizi. Le diverse articolazioni organizzative rispettivamente coinvolte, attraverso un processo a cascata, assegnano gli obiettivi ai dirigenti ed agli operatori di rispettiva afferenza gerarchica.

Gli obiettivi operativi annuali si dividono in:

- ❖ *obiettivi regionali*, ovvero quelli che discendono dalle regole di sistema e dagli obiettivi di interesse regionale dei Direttori Generali;
- ❖ *obiettivi aziendali* ovvero quelli declinati per Centro di Responsabilità al fine di dare attuazione agli strumenti di programmazione o per migliorare o consolidare servizi/attività;
- ❖ *obiettivi individuali* ovvero il contributo richiesto al singolo componente dell'organizzazione.

Per ciascun obiettivo sono definiti:

- uno o più indicatori; ad ogni indicatore è attribuito un target di raggiungimento (risultato atteso);
- le azioni da porre in essere con la relativa tempistica;
- le responsabilità organizzative, identificando il responsabile per ciascun obiettivo operativo.

2.2.3. Il Ciclo di gestione della performance

La definizione degli obiettivi operativi è svolta al termine della fase di individuazione degli obiettivi strategici e si connota per il taglio tecnico. L'*output* di tale processo è costituito dalle schede di budget, che ne rappresentano la sintesi attuativa.

Nel quadro del processo di attuazione e successiva gestione del ciclo della performance si inseriscono le attività di riprogrammazione degli obiettivi e degli indicatori che si dovessero rendere necessari al fine di recepire nuovi o diversi indirizzi regionali o eventuali cambiamenti intervenuti nel corso dell'anno.

Il Ciclo di gestione della performance si sviluppa nelle fasi tipiche del ciclo di programmazione e controllo:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse, integrandosi con il ciclo di bilancio;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti;
- f) rendicontazione dei risultati.

Sulla base dell'analisi del contesto locale, a partire dalla pianificazione regionale e dagli obiettivi di mandato istituzionale, che si traducono nel rispetto integrale della normativa nazionale e regionale di riferimento, l'Agenzia individua le seguenti aree di rilevanza strategica:

- la valutazione dei bisogni e governo della domanda e dell'offerta;
- la promozione della salute;
- la prevenzione medica veterinaria;
- la promozione dell'assistenza territoriale quale luogo di valorizzazione delle diverse tipologie di servizi dell'assistenza primaria, della loro integrazione reciproca e con le Strutture ospedaliere.

Fonte ASL 4 Liguria

Il Ciclo della performance



2.2.4. Le dimensioni delle performance

Le performance dell’Agenzia sono analizzate e valutate secondo una logica multidimensionale espressa dalle seguenti caratteristiche:

- ✓ Efficacia interna: capacità delle articolazioni dell’Agenzia di raggiungere gli obiettivi e le proprie finalità in termini di efficacia gestionale, cioè capacità di raggiungere obiettivi prefissati in sede di programmazione;
- ✓ Efficienza produttiva e gestionale: capacità di massimizzare il rapporto tra fattori produttivi impiegati nell’attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni;
- ✓ Efficacia organizzativa: efficacia del modello organizzativo in termini di formazione, sviluppo delle competenze, benessere organizzativo, pari opportunità;
- ✓ Accessibilità: l’accessibilità rappresenta la possibilità di equità di accesso alle prestazioni ed ai servizi da parte degli utenti, a parità di altre condizioni;
- ✓ Qualità dell’organizzazione: si fa riferimento alla dimensione più interna dell’Agenzia e legata all’organizzazione nella gestione dei processi produttivi e di erogazione dei servizi.

2.2.5. Misurazione e valutazione delle performance

Il modello di misurazione e valutazione delle performance dell’ATS di Bergamo, che si inserisce nel più ampio Ciclo di gestione della performance, si basa sulle indicazioni definite da Regione Lombardia nelle “*Linee Guida OIV regionale -Il Sistema di Misurazione delle performance nelle Aziende Sanitarie Pubbliche Lombarde*”.

La misurazione delle performance avviene con periodicità definita, attraverso il monitoraggio degli obiettivi di interesse regionale ed operativi, con reportistica mirata. La tempistica di rendicontazione è fissata al 30 giugno 2023, 30 settembre 2023 e 31 dicembre 2023 e può variare a seguito di specifiche richieste regionali.

Dal confronto periodico tra l’andamento della gestione e gli obiettivi definiti, possono essere effettuati, nel caso di criticità e/o scostamenti dai programmi, interventi correttivi.

E’ compito del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni monitorare e valutare lo stato di avanzamento degli obiettivi di programmazione.

2.2.6. Coerenza con la programmazione economico finanziaria e con i sistemi di misurazione della performance individuale

Il Sistema di misurazione delle performance, in coerenza con il Bilancio di Previsione per l'esercizio 2023, in fase di formalizzazione, rappresenta un utile strumento per la verifica del corretto impiego delle risorse nel perseguimento dei fini istituzionali e degli obiettivi definiti.

La valutazione del personale dipendente - dirigenza e comparto - risponde ai criteri previsti dalla vigente normativa e dal quadro contrattuale nazionale e locale; il personale Dirigente è anche soggetto a verifica al termine dell'incarico conferito (valutazione degli incarichi dirigenziali a cura dei Collegi Tecnici).

Il sistema premiante del personale è finalizzato al miglioramento dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi pubblici e al raggiungimento degli obiettivi di interesse regionale e dell'Agenzia.

La performance individuale rappresenta il contributo di ciascun dipendente al conseguimento degli obiettivi dell'articolazione cui afferisce; presuppone la condivisione degli obiettivi e favorisce una comune visione dell'operatività basata sull'integrazione e sulla sinergia di differenti professionalità.

Gli obiettivi annuali sono assegnati e formalmente comunicati al personale dirigente e titolare di posizione organizzativa attraverso la scheda di valutazione; tempi, parametri, punteggi e scale per la valutazione sono definiti negli accordi di categoria e dal sistema di valutazione vigente per il Comparto e per la Dirigenza.

Gli indicatori di risultato

Nelle tabelle che seguono sono riportati gli indicatori di misurazione del risultato finalizzati a dare evidenza del consolidamento e miglioramento delle attività che sono attualmente attribuite e proprie dell'ATS.

OBIETTIVI STRATEGICI 2023-2025

Obiettivo	Responsabilità	Risultato atteso	Indicatore	Target
Attuazione della legge regionale di riforma del Sistema Socio sanitario Lombardo	Tutte le articolazioni	Gestione della fase di attuazione della legge regionale e consolidamento ruolo e mission dell'Agenzia	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti richiesti da R.L, anche attraverso l'attuazione del POAS	2023=100% 2024=100% 2025=100%
Attuazione della legge regionale di riforma del Sistema Socio sanitario Lombardo – Indirizzi di Programmazione 2023	Cure Primarie	Rapporti istituzionali con i medici del ruolo unico e pediatri di famiglia; Appropriatezza, formazione e governo clinico; Attività amministrative. Gestione progettualità Convenzioni e attività amministrative centrali	Materiale informativo Report sintetici di incontri Report sintetici di incontri Report attività svolte Report sintetici di incontri Report attività svolte	31 marzo 2023 30 giugno 2023 30 settembre 2023
Consolidare e migliorare la qualità dei servizi	Tutte le articolazioni	Conseguite gli obiettivi di programmazione in attuazione degli indirizzi regionali con particolare riferimento: <ul style="list-style-type: none"> monitoraggio dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali e per i ricoveri riordino della rete d'offerta del territorio di riferimento processo di integrazione Ospedale Territorio e presa in carico del paziente cronico 	Raggiungimento degli obiettivi pianificati	2023=100% 2024=100% 2025=100%

Obiettivo	Responsabilità	Risultato atteso	Indicatore	Target
Sicurezza informatica e Governo dei Sistemi Informativi	Tutte le articolazioni con il supporto del SIA	<u>Garantire la sicurezza delle informazioni</u> Evoluzione dei Sistemi Informativi	Raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano di sicurezza delle Informazioni	2023=100% 2024=100% 2025=100%
Migliorare l'accesso del cittadino alle informazioni previste in tema di trasparenza	Tutte le articolazioni	Realizzazione adempimenti sezione Trasparenza del Piano Triennale per la Prevenzione alla Corruzione	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti della sezione Trasparenza del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione	2023=100% 2024=100% 2025=100%
Migliorare l'accesso del cittadino ai servizi	Tutte le articolazioni	Publicazione on-line di informazioni ed indicazioni sulle procedure afferenti i procedimenti dell'Agenzia (modalità di presentazione di richieste e/o istanze, descrizione conseguente iter procedimentale e modalità di comunicazione dell'esito; conseguente revisione ed integrazione della modulistica)	Ricognizione dei processi e di modulistica on-line. Predisposizione e validazione di modalità di svolgimento dei procedimenti e della relativa modulistica on-line rinnovata e aggiuntiva e di eventuali misure di digitalizzazione di processi connessi.	2023=100% 2024=100% 2025=100%
Piano di Miglioramento	Tutte le articolazioni	Realizzazione del Piano Triennale di Azioni Positive 2023-2025	Corretto e puntuale assolvimento degli adempimenti del Piano triennale di Azioni Positive 2023-2025.	2023=100% 2024=100% 2025=100%

OBIETTIVI OPERATIVI 2023

Obiettivo	Responsabilità	Risultato atteso	Indicatore	Target
Rispetto del Codice di Comportamento e corretto esercizio della vigilanza sulla sua osservanza	Tutte le articolazioni	Diffusione e conoscenza	Almeno 1 evento/anno per la diffusione e la conoscenza del Codice	100%
Realizzazione piano controlli annuale sugli erogatori sanitari e sociosanitari	Dipartimento della Programmazione, Accreditemento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno	Attività svolte/Attività pianificate	100%
Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria – SC Promozione della Salute	Attuazioni delle attività definite dal PIL (Piano Integrato Locale) per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali	Attività svolte/Attività pianificate	100%
Realizzazioni delle attività previste dal Piano Pandemico Regionale	Tutte le articolazioni	Attuazione delle attività definite dal Piano Pandemico nel rispetto delle indicazioni regionali	Attività svolte/Attività pianificate/Attività formative	100%
Realizzazione Piano controlli annuale della prevenzione sanitaria	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali	Attività svolte/Attività pianificate	100%
Consolidamento campagne di Prevenzione oncologica	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria	Assicurare il mantenimento delle performance raggiunte sull'offerta degli screening organizzato	Adesione popolazione alle campagne si screening: mammella ≥ 2022 colon retto ≥ 2022 cervice uterina ≥ 2022	100%
Realizzazione Piano controlli annuale della prevenzione veterinaria	Dipartimento Veterinario	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali	Attività svolte/Attività pianificate	100%

Obiettivo	Responsabilità	Risultato atteso	Indicatore	Target
Realizzazione Piano controlli annuale in ambito farmaceutico	Servizio Farmaceutico Territoriale	Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali	Attività svolte/Attività pianificate	100%
Dematerializzazione di tutti i documenti	Tutti i Dipartimenti	Consolidamento dell'utilizzo della firma digitale	Utilizzo della firma digitale per: -comunicazioni interne -comunicazioni in uscita -contratti/convenzioni/verbali	=≥95% =≥80% =≥65%
Pagamento verso fornitori	Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità	Mantenimento delle performance positive	Rispetto delle scadenze per il pagamento delle fatture	< 60 giorni
Pac Bilanci	Tutte le articolazioni	Verifica e aggiornamento delle procedure adottate in relazione al contesto normativo e gestionale in continuo mutamento.	Mantenimento/Revisione delle procedure	100%
Regolamenti di Dipartimento	Tutti Dipartimenti	Verifica e aggiornamento dei Regolamenti dipartimentali rispetto al POAS vigente	Revisione dei Regolamenti	100%

Azioni Positive

In riferimento alle attività di realizzazione delle pari opportunità, il CUG ha elaborato e proposto il Piano delle Azioni Positive, relativo al triennio 2022-2024, che l'ATS di Bergamo, in qualità di Amministrazione Pubblica è tenuta ad elaborare, approvare e attuare, secondo quanto previsto dalle norme vigenti (Direttiva Ministeriale n.2/2019 del 26 giugno 2019), al fine di promuovere una cultura del benessere organizzativo rafforzandone il principio delle pari opportunità.

Il Piano 2022-2024 è stato approvato con Delibera n.1171 del 30 dicembre 2022 da parte del Direttore Generale.

Nella definizione delle proposte di Azioni Positive il CUG ha tenuto conto delle finalità proprie del Piano Triennale previste dalla normativa in materia.

Nel corso del triennio si intendono perseguire, consolidare e intraprendere le seguenti azioni positive che riguardano tre macroaree integrate di intervento:

Area 1. Pari opportunità, medicina di genere, formazione e aggiornamento

Si rimanda a quanto già indicato nel Valore pubblico per loro correlazione ad Agenda 2030-Obiettivo 5.

Area 2. Conciliazione vita – lavoro

Obiettivo	Azioni	Responsabilità
<p><i>Promozione di strategie migliorative di conciliazione di vita – lavoro favorendo la conciliazione dei tempi di lavoro con i tempi di cura della famiglia (presenza di figli minori, familiari anziani o fragili, distanza dal luogo di lavoro) al fine di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ridurre le assenze per motivi familiari ○ aumentare il benessere riducendo lo stress correlato alla difficoltà di conciliazione dei tempi di lavoro con le esigenze di cura della famiglia 	<p><i>Avvio di progetti volti a favorire la conciliazione dei tempi di lavoro con i tempi di cura della famiglia (presenza di figli minori, familiari anziani o fragili), promozione del lavoro agile, concessione di benefit quali la flessibilità di orario, possibilità di usufruire del parcheggio aziendale anche temporaneamente, favorire la mobilità interna del personale per l'avvicinamento al luogo di residenza, identificazione di luoghi/spazi dedicati al personale (consumo dei pasti) presso le sedi aziendali territoriali, punti di ascolto e altre agevolazioni utili al raggiungimento dell'obiettivo</i></p>	<p>Dipartimento PIPSSS</p> <p>SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane</p> <p>CUG</p>

Area 3. Benessere organizzativo, promozione di stili di vita sani

Obiettivo	Azioni	Responsabilità
<p><i>Promozione del benessere organizzativo e sostegno alla diffusione della cultura aziendale orientata a:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ la prevenzione e riduzione di fattori di stress lavoro correlato ○ la promozione di stili di vita sani secondo le linee guida accreditate scientificamente 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Divulgazione di un questionario sul benessere organizzativo</i> • <i>Implementare interventi di prevenzione dello stress lavoro correlato in collaborazione con il Medico Competente</i> • <i>Promozione di momenti di benessere legati all'attività fisica con l'attivazione di corsi di ginnastica posturale per la cura e prevenzione delle algie (postura da scrivania)</i> • <i>Promozione iniziative WHP</i> 	<p>DIPS</p> <p>CUG</p>

Il CUG, come da mandato istituzionale, si impegna ad effettuare e sostenere il monitoraggio delle Azioni Positive previste dal Piano Triennale delle Azioni Positive che l'ATS di Bergamo adotterà, relazionando, entro il 30 marzo 2023: alla Direzione dell'Agenda, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, al Dipartimento della Funzione Pubblica e al Dipartimento delle Pari Opportunità (Presidenza del Consiglio dei Ministri), in ordine allo stato di attuazione del sopra citato Piano Triennale di Azioni Positive.

2.3. Rischi corruttivi e trasparenza

2.3.1. Premessa

Con delibera n. 403 del 29 aprile 2022, il Direttore Generale dell'ATS di Bergamo ha adottato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2022-2024 (di seguito denominato PIAO), contenente anche la sezione "Rischi corruttivi e trasparenza". Il presente documento, si pone come aggiornamento e in continuità della sezione sopra menzionata ed è stato elaborato tenendo conto della vigente normativa in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, (che si intende integralmente richiamata), in coerenza con le indicazioni metodologiche fornite nel Piano Nazionale Anticorruzione 2019 (di seguito denominato PNA), tenendo in particolare considerazione di quanto contenuto nel nuovo PNA 2022, nonché delle Linee Guida emanate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (di seguito denominata ANAC). Si è, altresì, tenuto conto della riforma del SSR (ad opera della L.R. 22/2021) e della correlata modifica del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'ATS di Bergamo (POAS) adottato con delibera n. 510 del 9 giugno 2022, approvato da Regione Lombardia con DGR. XI/6808 del 2 agosto 2022 e con presa d'atto da parte di ATS con delibera n. 795 del 13 settembre 2022, nonché delle indicazioni contenute nella normativa di riferimento per il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Il documento offre a tutti coloro che operano a qualsiasi titolo e con qualsiasi tipologia di contratto o incarico, direttamente od indirettamente, in maniera stabile o temporanea, nell'ATS di Bergamo (collaboratori, consulenti, tirocinanti, e tutti coloro che, instaurano rapporti o relazioni con l'Agenzia) un sistema organico di principi e regole per prevenire ogni rischio di corruzione, con misure di prevenzione di carattere organizzativo (oggettive) e di carattere comportamentale (soggettive), nella consapevolezza dell'importanza di costruire e diffondere sempre più, in tutti gli operatori, la cultura della "integrità", del buon andamento (in termini di funzionalità ed economicità) dell'Amministrazione e dell'imparziale cura dell'interesse pubblico. L'obiettivo principale è quello di migliorare l'integrità della Pubblica Amministrazione, l'efficienza e l'efficacia dell'azione pubblica in generale, combattere l'illegalità e più in generale i casi di *mala gestio*.

2.3.2. Rischi corruttivi

In questa sede viene trattata la sezione "Rischi corruttivi e Trasparenza" elaborata dal nuovo Responsabile della Prevenzione della Corruzione (di seguito denominato RPCT), Dr. ssa Carmen Tereanu, dirigente di ruolo, insediatosi in data 30 dicembre 2022 a seguito delibera del Direttore Generale n. 1169 del 30 dicembre 2022. L'aggiornamento della presente sezione rappresenta la naturale evoluzione del precedente Piano Triennale della Prevenzione e della Trasparenza 2022-2024 (adottato con delibera del Direttore generale n. 397 del 24 aprile 2022, poi assorbito nel PIAO). In particolare, consolida la realizzazione degli obiettivi previsti e dei risultati raggiunti nel conseguimento degli obiettivi definiti ed è l'esito del lavoro da parte dei vari RPCT che si sono susseguiti nella pregressa annualità, con il pieno coinvolgimento dei dirigenti responsabili dei settori a rischio individuati dal Piano stesso e da quanto emerso dalle relazioni semestrali trasmesse dai referenti del RPCT.

La bozza della sezione "Rischi corruttivi e Trasparenza" è stata preventivamente trasmessa alla valutazione della Direzione Strategica ed altresì inviata, per opportuna conoscenza, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP).

Al fine di acquisire dai soggetti sia esterni che interni all'Agenzia osservazioni, contributi e suggerimenti sui contenuti della sezione rischi corruttivi e trasparenza e, al tempo stesso, favorire una maggiore conoscenza e condivisione degli stessi, la proposta della sezione è stata sottoposta a consultazione pubblica.

A tal fine sul sito internet aziendale (<https://www.ats-bg.it>) sono stati contestualmente pubblicati: la proposta della sezione rischi corruttivi e trasparenza; un invito ad inviare eventuali suggerimenti, integrazioni o proposte. Analoga pubblicazione è avvenuta sulla "bacheca elettronica aziendale" interna.

Alla data di scadenza della fase di consultazione sono pervenute alcune osservazioni da parte di soggetti interni all’Agenzia. Le osservazioni sono state acquisite e sono state considerate nella revisione della presente sezione del PIAO.

Sulla base della proposta definitiva del RPCT, la sezione sarà formalmente adottata con deliberazione del Direttore Generale entro la scadenza prestabilita (per l’anno 2023, entro il 31 gennaio 2023).

La sezione rischi corruttivi e trasparenza sarà pubblicata sul sito istituzionale dell’Agenzia nella sezione “Amministrazione trasparente”, sottosezione “Disposizioni generali”, e alla sottosezione “Altri contenuti” - “Prevenzione della corruzione”.

Inoltre, per consentirne la diffusione anche all’interno dell’Ente, la sottosezione sarà pubblicata sul portale della intranet aziendale, e sarà inviata, attraverso posta elettronica interna, ai responsabili di tutte le articolazioni aziendali affinché assicurino una capillare diffusione a tutti i dipendenti. I responsabili, altresì, dovranno consegnare una copia anche al personale di nuova assunzione ed al personale proveniente da altre Agenzie. Dell’avvenuta consegna è obbligatorio dare espressa comunicazione al Responsabile della prevenzione della corruzione.

La sezione Rischi corruttivi e trasparenza potrà essere sinteticamente presentata alle Associazioni di consumatori o utenti, ai centri di ricerca e ad ogni altro osservatore qualificato (c.d. “stakeholder”) nell’ambito delle “Giornate della trasparenza” (il cui obiettivo è quello di aumentare il livello di consapevolezza e conoscenza delle istituzioni e soprattutto accrescere la cultura della legalità e delle buone pratiche), organizzate da ATS ai sensi dell’art. 10 del d. lgs. 33/2013.

In caso di rilevanti cambiamenti organizzativi o normativi che impattino significativamente sul rischio corruzione, o nel caso dovessero verificarsi eventi corruttivi che evidenzino l’inefficacia delle misure di prevenzione adottate, la presente sezione potrà essere opportunamente modificata in ogni momento.

2.3.3. Struttura della sezione dei rischi corruttivi

Considerato che l’art. 6, co. 1, lett. d), del d.l. 80/2021, per la sottosezione “*Rischi corruttivi e trasparenza*”, prevede un espresso rinvio agli indirizzi adottati dall’ANAC con il PNA, il Consiglio dell’Autorità ha provveduto all’adozione di un documento di “orientamento”¹ valido per tutte le amministrazioni.

Con esso, l’ANAC ha individuato le parti strutturali in cui emergano i “Rischi corruttivi e trasparenza” così riassumibili: Parte generale; l’Analisi del Contesto; la Valutazione del rischio; il Trattamento del Rischio; la Trasparenza; il Monitoraggio e il Riesame.

La Parte generale contiene l’individuazione dei soggetti che ricoprono ruoli attivi nel sistema di prevenzione della corruzione e la descrizione dei relativi compiti e responsabilità di ognuno. Per l’illustrazione in forma dettagliata si rimanda al paragrafo dedicato e ss. “*Ruoli e responsabilità dei soggetti coinvolti nel sistema di gestione del rischio*” del [PTPCT 2022-2024](#).

Altro elemento essenziale della parte generale è l’enucleazione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza individuati dall’organo di indirizzo, opportunamente connessi agli obiettivi di Valore pubblico.

Con il secondo punto – Analisi del contesto - l’Agenzia deve far emergere le criticità del territorio in cui opera (cd. contesto esterno) nonché quelle inerenti la propria organizzazione ed attività in concreto svolta (cd. contesto interno).

Nel contesto esterno, l’ATS di Bergamo, provvede a descrivere il tessuto culturale, sociale ed economico del territorio, ovvero dello specifico settore in cui si opera.

L’esame del contesto interno si sviluppa su due fronti: da un lato, viene descritta la struttura organizzativa dell’Agenzia; dall’altro, enuclea la mappatura dei processi. Con quest’ultima, l’ATS di Bergamo analizza i

¹ “Sull’onda della semplificazione e della trasparenza - Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022”- approvato dal consiglio dell’Autorità in data 2 febbraio 2022.

processi organizzativi delle varie attività svolte al fine di identificare quelle caratterizzate da una connaturata esposizione al rischio corruttivo.

La fase della Valutazione del rischio non si limita alla mera valutazione delle aree a pericolo corruttivo, ma richiede la necessaria ponderazione tra le stesse, al fine di individuare quelle in cui deve prioritariamente agirsi. Tale ponderazione deve necessariamente avere come presupposti l'individuazione e lo studio dei *"fattori abilitanti della corruzione"* nonché la stima del grado di esposizione a corruzione dei procedimenti. Dalle varie risultanze ne consegue lo studio per la progettazione e la programmazione delle misure da adottare per la riduzione del rischio.

Nella successiva fase, quella del Trattamento del rischio, sono state individuate le misure, sia generali che specifiche da adottare, le modalità e le tempistiche di attuazione, le responsabilità connesse alla loro attuazione e, infine, i relativi indicatori di attuazione delle misure. Le misure generali che l'ATS di Bergamo è tenuta a programmare sono elencate nella Parte III del PNA 2019-2021. Poiché l'elencazione di cui sopra consta di misure obbligatorie previste da diverse disposizioni legislative, esse sono da ritenersi oggetto di programmazione imperativa.

Il Monitoraggio e il Riesame sono attività diverse ma accomunate dallo stesso fine: il controllo.

Nella prima – il Monitoraggio – la vigilanza è di tipo continuativa e ha ad oggetto la verifica dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio.

Nella seconda – Riesame – la verifica è periodica, con cadenza semestrale, e ha ad oggetto il funzionamento del sistema nel suo complesso.

Quale strumento misura di prevenzione della corruzione, la Trasparenza ricopre, nella sezione dedicata, un autonomo punto. Per la sua stesura si tiene conto delle informazioni necessarie all'adozione di misure finalizzate a garantire l'individuazione, l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati. Un elemento imprescindibile per garantire la trasparenza è l'identificazione dei soggetti responsabili alla pubblicazione dei dati. Andranno altresì fissati i termini entro i quali provvedere all'obbligo di pubblicazione, le modalità di vigilanza e monitoraggio.

Fanno parte integrante e sostanziale del documento:

- l'allegato denominato: ***"Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio"***, che descrive i processi ritenuti maggiormente a rischio e, per ciascuno di essi, individua gli specifici rischi, esprime una loro ponderazione e indica le misure specifiche di trattamento del rischio. Sul punto si evidenzia che il su menzionato allegato è stato elaborato *ex novo* nel rispetto della metodologia suggerita nel PNA 2019 e quale raggiungimento dell'obiettivo strategico fissato nel triennio 2022-2024.
- l'allegato denominato ***"Tabella dei dati e dei documenti da pubblicare a fini di trasparenza"***, che riporta, nel dettaglio, in formato tabellare tutti i dati, le informazioni e i documenti per i quali è prevista, per norma di legge o per libera scelta dell'ATS, la pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito internet dell'Agenzia, con indicazione dei soggetti responsabili della pubblicazione.

2.3.4. Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza

Come da indicazioni ANAC, costituiscono contenuto necessario della sezione gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e quelli di trasparenza (art. 1, co. 8, L. 190/2012 - come novellato dall'art. 41 del d.lgs. 97/2016 - e art. 44 del d.lgs. 33/2013).

Presso l'ATS di Bergamo, l'individuazione degli obiettivi strategici è attribuzione propria del Direttore Generale, quale organo di vertice, coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Socio-Sanitario, che insieme compongono la Direzione Strategica.

Tenuto conto della peculiarità della situazione aziendale, assai pesantemente condizionata dal febbraio 2020 dall'emergenza pandemica e dall'avvicendamento, in un ristrettissimo arco temporale, di diversi RPCT, per il triennio 2023-2025, nell'intento di perseguire gradualmente e con costanza il miglioramento continuo del sistema aziendale di prevenzione della corruzione, l'Agenzia individua gli obiettivi strategici di seguito riportati.

Anno	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato
2023	1) Rafforzamento del coordinamento e delle sinergie tra i diversi organi e le diverse funzioni di controllo interno all'ATS.	- istituzione e disciplina di un Comitato di coordinamento dei controlli interni entro il 31 marzo 2023.
	2) Creazione del "registro dei rischi" a partire dalle analisi degli eventi rischiosi disponibili.	- disponibilità del registro entro il 30 giugno 2023.
	3) Formazione e sensibilizzazione del personale in materia di <i>whistleblowing</i> , ed eventuale aggiornamento del relativo regolamento aziendale, nel caso venga recepita nell'ordinamento nazionale la direttiva (UE) 2019/1937.	- realizzazione dell'iniziativa formativa entro il 31 dicembre 2023; - formale approvazione del nuovo regolamento aziendale del <i>whistleblowing</i> nel rispetto delle tempistiche stabilite dalle norme o da ANAC.
	4) Aggiornamento del codice di comportamento alla luce delle indicazioni fornite dall'ANAC nelle "Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche", adottate con la Delibera n. 177 del 19 febbraio 2020.	- formale approvazione del nuovo codice di comportamento entro il 31 dicembre 2023.
2024	1) Informatizzazione del flusso per alimentare la pubblicazione dei dati e documento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet istituzionale.	- operatività del flusso entro il 31 dicembre 2024.

2025	<p>1) Favorire un contesto fortemente orientato ai valori della legalità, della trasparenza, dell'integrità e dell'etica attraverso un percorso di cambiamento culturale che può essere raggiunto mediante la semplificazione dei processi (tramite la loro reingegnerizzazione e dematerializzazione) e attraverso il consolidamento e implementazione dei percorsi di formazione in materia di cultura della legalità, anticorruzione, e trasparenza (con approfondimenti mirati in relazione allo specifico contesto dell'Autorità).</p> <p>2) Promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche</p>	-completamento nell'anno
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------

Collegamento con il piano delle performance e con gli obiettivi di budget

La sezione Rischi corruttivi e trasparenza è strettamente collegata con gli altri documenti strategici dell'ATS. In particolare, con le performance, dove vengono esplicitati gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi, gli indicatori -in relazione agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse – per la misurazione e la valutazione della performance dell'Agenzia, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, meglio specificata alla sezione 2 sottosezione 2.2. del PIAO, cui espressamente si rimanda per gli elementi di dettaglio.

2.3.5. Valutazione di impatto del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno rappresenta una importante fase del processo di gestione del rischio. In tal senso, appare opportuna la ricerca, la raccolta e la valutazione delle informazioni relative all'ambiente di riferimento dell'attività dell'ATS di Bergamo in termini di dinamiche territoriali, caratteristiche socio-economiche, dati sulla criminalità e sicurezza nel territorio, nonché relazioni con gli stakeholders che entrano in contatto con l'Agenzia nello svolgimento delle propria attività, al fine di identificare gli elementi che possono influenzare l'attività amministrativa in termini di esposizione al rischio corruttivo.

Occorre preliminarmente ricordare che fondamentalmente la mission di ATS consiste nel tutelare la salute della popolazione di riferimento, attraverso interventi appropriati di prevenzione, definizione dei bisogni di salute, acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture pubbliche e private, controllo della qualità e dell'appropriatezza dei livelli di assistenza erogati.

Per l'ampiezza delle funzioni espletate, l'ATS si inter-relaziona costantemente, nei diversi ambiti delle attività di competenza, con molteplici organismi istituzionali operanti sia in ambito regionale che territoriale; l'ATS è chiamata ad operare in stretta sinergia, a seconda dell'ambito di intervento, con il mondo delle autonomie locali nonché con i diversi enti ed organismi pubblici e privati di settore.

In particolare, l'ATS si deve costantemente relazionare con importanti "portatori di interessi", quali le altre Strutture socio sanitarie pubbliche e private presenti sul territorio (n. 3 ASST, n. 14 strutture di ricovero e cura private autorizzate e accreditate, n. 1 Struttura di ricovero e cura privata autorizzata, n. 29 Strutture ambulatoriali private autorizzate e accreditate di cui n. 16 poliambulatori, n. 9 centri di medicina dello sport, n. 3 Servizi di medicina di laboratorio, n. 330 farmacie territoriali, n. 32 parafarmacie, n. 32 dispensari, ecc.)

che provvedono all'erogazione delle prestazioni e sono soggette al controllo dell'ATS, secondo le disposizioni regionali.

Nel corso dell'anno 2021 e primo trimestre 2022, la rete di offerta sociosanitaria è stata implementata; le RSA sono incrementate da n. 65 a n. 67, a seguito dell'autorizzazione ed accreditamento di n. 2 nuove Strutture nei Comuni di Treviolo e Treviglio; gli Hospice sono incrementati da n. 5 a n. 6 per l'apertura dell'Hospice di Calcinate. Anche per quanto concerne la rete di offerta sociale, i dati quantitativi relativi alle varie Unità d'Offerta sono incrementati, passando da un numero complessivo di n. 334 Strutture presenti nell'anno 2020 a n. 355 nel 2022.

Aspetti sociodemografici ed economici rilevanti

Il territorio di competenza dell'ATS coincide con quello della provincia di Bergamo ed è costituito per circa 2/3 da rilievi montuosi, con persistenti difficoltà di comunicazione e di accesso ai servizi a causa della configurazione orografica.

La provincia è frammentata in un grande numero di Comuni (243), in larga maggioranza piccoli o piccolissimi; il 98% degli enti ha infatti popolazione inferiore ai 20.000 abitanti. Questo dato è significativo perché "sono proprio i piccoli comuni quelli più esposti all'insediamento, al radicamento e alla colonizzazione da parte delle organizzazioni mafiose: meno esposti all'attenzione dell'opinione pubblica, meno esposti al controllo capillare da parte delle forze dell'ordine. E' in questi contesti che gruppi criminali possono più agevolmente instaurare, sfruttando i movimenti migratori, reti solidali e promuovere un "efficiente" controllo del territorio²".

La popolazione residente al 1° gennaio 2022 era pari a n.1.102.997 unità (dati ISTAT, estratti il 12 gennaio 2023), di cui circa un quinto collocata in aree montane. L'anno 2020 ha visto interrompersi bruscamente il costante incremento demografico registratosi negli ultimi 20 anni, e che era stato sostenuto dai flussi migratori. Ancorché la provincia presenti un indice di vecchiaia (inteso come il rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di età 0-14 anni) tra i più bassi in Italia, occupando il nono posto a livello nazionale (secondo l'indagine svolta da analisi sulla qualità della vita in Italia condotta da Italia Oggi e dall'Università la Sapienza-novembre 2022), l'evoluzione del quadro demografico, caratterizzato dal costante aumento della frazione di persone "anziane", ha comportato un parallelo incremento della prevalenza di patologie cronico degenerative, che ha inciso sul quadro epidemiologico e sulla conseguente domanda sanitaria e socio sanitaria. L'aumento della prevalenza del numero di soggetti adulti/anziani affetti da patologie croniche e a lungo termine determina un aumento della fragilità legata alla perdita di abilità fisiche, psicologiche e sociali, spesso in presenza di quadri clinici di grande complessità che mutano continuamente nel corso della storia naturale della malattia. Una dimensione di fragilità di particolare rilevanza è quella riferita alla condizione di non autosufficienza della persona, determinata dall'invecchiamento, associato a malattie, o da patologie insorgenti alla nascita o nel corso dell'esistenza che limitano la capacità funzionale e che richiedono alla famiglia la messa in campo, per l'assistenza, di risorse fisiche e psicologiche, oltre che economiche.

Per quanto concerne l'aspetto economico si rileva, in estrema sintesi, un buono stato di benessere della popolazione residente, per lo meno ove si prendano in considerazione indicatori quali il tasso di disoccupazione maschile e femminile (nel 2022 il secondo più basso in Italia, e storicamente sempre tra i più bassi in Italia) o i livelli di reddito e ricchezza (PIL *pro capite*), anche grazie alla diffusa e capillare presenza di piccole e medie imprese (specie del settore edile) ed alla vivacità nel campo delle *start-up* e delle Pmi innovative, dove Bergamo si colloca al diciottesimo posto a livello nazionale (fonte: analisi sulla qualità della vita in Italia condotta da Italia Oggi e l'Università La Sapienza novembre 2022).

²" Monitoraggio della presenza mafiosa in Lombardia" predisposto dall'Osservatorio sulla criminalità organizzata dell'Università degli Studi di Milano pubblicato nel gennaio del 2018.

In rapporto al rischio corruttivo va evidenziata, come dato positivo, la bassissima percentuale di fatture commerciali pagate ai fornitori oltre i 30 giorni (indicatore rispetto al quale Bergamo si colloca al secondo posto in Italia 2022-secondo l'indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2022, pubblicata a dicembre 2022).

In termini generali, la qualità della vita nell'ambito provinciale che aveva risentito pesantemente della pandemia nell'anno 2020 con un impressionante peggioramento congiunturale, recupera ben venticinque posizioni nel 2022 rispetto all'anno precedente, salendo dalla trentanovesima alla quattordicesima posizione (secondo l'indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2022, pubblicata a dicembre 2022). Secondo i risultati dell'analisi sulla qualità della vita in Italia nel 2022, condotta da Italia oggi e l'Università La Sapienza pubblicata nel novembre 2022, la provincia di Bergamo occupa il ventunesimo posto.

In ogni caso vi sono una serie di indicatori che suggeriscono di non abbassare il livello di guardia rispetto al rischio del fenomeno corruttivo.

Certamente è motivo di preoccupazione l'indicatore relativo al numero di medici di medicina generale attivi ogni 1000 abitanti (dove Bergamo si colloca al novantunesimo posto su 107 province nel 2022) e quello relativo agli specialisti ogni 10.000 abitanti (dove Bergamo si colloca al novantaduesimo posto su 107 province) -(fonte: indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2022, dicembre 2022). È chiaro, infatti, che la minore disponibilità di risorse per la medicina territoriale (come in generale ogni altra inefficacia o inefficienza della pubblica amministrazione) può indurre la popolazione a procurarsi i servizi con comportamenti scorretti.

Per contro, in considerazione del fatto che l'uso del denaro contante favorisce l'economia sommersa e la corruzione (cfr. rapporto MORE realizzato da Transcrime - Università Cattolica nel 2018), poco tranquillizzante è l'indicatore relativo alla diffusione sul territorio di sistemi di pagamento elettronico (numero di "pos" attivi ogni mille abitanti), che vede la provincia collocarsi al settantanovesimo posto (indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2021, dicembre 2021).

Occorre inoltre tenere in considerazione che la popolazione della provincia di Bergamo non ha mai "brillato" nella dimensione dell'istruzione e della formazione e, anzi, ha sempre occupato posizioni molto basse nelle classifiche che considerano indicatori quali: a) la percentuale di persone (fascia 25-64 anni) in possesso almeno di un diploma di istruzione secondaria (ottantatreesimo posto in Italia, con una percentuale del 55,20); b) la percentuale di persone (fascia 25-39 anni) in possesso di laurea e altri titoli terziari (ottantesima in Italia, con una percentuale del 21,80) (fonte: analisi sulla qualità della vita in Italia nel 2022 condotta da Italia oggi e l'Università La Sapienza - novembre 2022). La letteratura ipotizza che esista un rapporto di proporzionalità inversa tra il livello di istruzione ed il rischio della corruzione.

In letteratura si sostiene anche che vi sia una minore propensione ad essere coinvolti in pratiche corruttive da parte delle donne e da parte delle persone più giovani. A questo proposito può essere utile evidenziare come da un lato l'indicatore della "imprenditorialità giovanile" (Imprese con titolare *under* 35 - In percentuale su imprese registrate) veda la provincia collocarsi al quarantacinquesimo posto in Italia, (fonte: indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2022, dicembre 2022) mentre l'indicatore relativo alle "imprese femminili" (in percentuale sulle imprese registrate) veda la provincia collocarsi al novantasettesimo posto.

Livello di criminalità

In relazione ai dati riferiti al tasso di criminalità numerose sono le fonti informative. Tra le più significative vi sono le relazioni periodiche sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica, presentate al parlamento dal Ministero dell'Interno e pubblicate sul sito della Camera dei deputati (ordine e sicurezza pubblica) nonché ai risultati conseguiti dalla D.I.A. (Direzione Investigativa Antimafia) e pubblicate al link relazioni semestrali -Direzione Investigativa Antimafia (interno.gov.it) o anche analisi di indicatori tratti da fonti ufficiali quali ISTAT, Camera di Commercio, Unioncamere Lombardia ecc...

Tali elementi sono stati selezionati anche prendendo spunto dalla relazione finale del documento "Prevenire la corruzione nella PA regionale: una proposta progettuale per la misurazione dei fenomeni

corruttivi” licenziato da PoliS-Lombardia nel novembre 2019, dove si precisa che “l’alto tasso di criminalità di un determinato territorio è indicatore di un’alta propensione a delinquere da parte dei cittadini che può portare ad una generalizzata accettazione di comportamenti devianti e non conformi alle norme”.

Il citato documento suggerisce poi l’esistenza di una correlazione non solo tra tasso di reati di corruzione e rischio corruzione, ma anche tra il rischio di corruzione e la presenza sul territorio della criminalità organizzata, nonché tra rischio corruzione ed i reati di associazione a delinquere, quelli di riciclaggio di denaro, di evasione fiscale e falso in bilancio.

A questo proposito va evidenziato che il c.d. “indice di criminalità” (inteso come delitti denunciati ogni 100mila abitanti) relativo all’anno 2022 veda la provincia attestarsi a un poco lusinghiero cinquantacinquesimo posto. Il dato relativo alle denunce per riciclaggio e impiego illecito di denaro ogni centomila abitanti posiziona la provincia di Bergamo al ventiduesimo posto. (indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2022, dicembre 2022).

Sempre a proposito di riciclaggio pare allarmante la fotografia scattata dal report dell’Unità di Informazione Finanziaria (UIF) della Banca d’Italia, secondo la quale nell’anno 2021 le segnalazioni di operazioni sospette («Sos») in materia di antiriciclaggio sono decisamente aumentate in bergamasca, con una crescita superiore alla tendenza nazionale e regionale. In disparte l’analogo dato relativo al 2020 (poco significativo a causa dell’emergenza Covid), nel corso del 2021 si sono registrate 1.952 «Sos» (dato più alto dal 2009), con una crescita del 27%, superiore al dato nazionale; i settori produttivi maggiormente coinvolti sono quelli del movimento terra e dell’edilizia e della ristorazione.

Quanto alla presenza mafiosa sul territorio, dal documento “Monitoraggio della presenza mafiosa in Lombardia” predisposto dall’Osservatorio sulla criminalità organizzata dell’Università degli Studi di Milano pubblicato nel gennaio del 2018, per tutti gli elementi di dettaglio si rimanda al paragrafo “livello di criminalità” del PTPCT 2022-2024. > PTPCT 2022-2024.

2.3.6. Valutazione di impatto del contesto interno

Il peculiare ruolo delle ATS nell’ambito del servizio sanitario, sociosanitario e sociale regionale integrato lombardo è definito dalla L.R. 33/2009 e successive modifiche (in particolare quelle apportate dalla L.R. 23/2015 e dalla recente L.R. 22/2021) e può ricondursi fondamentalmente alla attuazione della programmazione regionale al fine di assicurare, valendosi dei soggetti erogatori e dei soggetti gestori di unità d’offerta accreditati e contrattualizzati operanti sul territorio di propria competenza, i livelli essenziali di assistenza (LEA) e gli eventuali livelli aggiuntivi di prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

Al momento le principali macrofunzioni svolte dall’ATS di Bergamo possono riassumersi nella elencazione che segue, che tiene conto delle novità previste dalla L.R. 22/2021, che ha modificato l’assetto precedente sull’organizzazione dei dipartimenti. La concreta applicazione di questa legge avverrà gradualmente in corso d’anno:

- ❖ governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;
- ❖ governo dell’assistenza primaria e del convenzionamento delle cure primarie, ed erogazione del servizio di continuità assistenziale in collaborazione con le ASST; *(tale macrofunzione verrà trasferita alle ASST secondo la tempistica indicata nella D.G.R. n. 7758 del 28 dicembre 2022).*
- ❖ governo delle funzioni relative alla mobilità sanitaria internazionale;
- ❖ governo e promozione dei programmi di educazione alla salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
- ❖ attività di prevenzione e controllo a tutela della salute dell’interessato, dei terzi o della collettività con riferimento alle malattie infettive;
- ❖ esecuzione di campagne di screening per la diagnosi precoce di determinate patologie;
- ❖ promozione e controllo della sicurezza alimentare medica e medica veterinaria;
- ❖ prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro;
- ❖ sanità pubblica veterinaria;
- ❖ vigilanza e controllo su farmacie, farmacovigilanza;

- ❖ attuazione degli indirizzi regionali e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
- ❖ vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali;
- ❖ erogazione di provvidenze economiche a persone in condizioni di fragilità, di parziale o totale non autosufficienza o affette da patologie cronico-degenerative;
- ❖ erogazione di indennizzi per danni da trasfusione o da vaccinazione obbligatoria.

L'attuale organizzazione di Agenzia è descritta nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), adottato dall'ATS di Bergamo con deliberazione n. 510/2022, a cui è succeduta la presa d'atto con deliberazione n.795/2022, a seguito dell'approvazione da parte della Giunta regionale. Le più rimarchevoli modifiche riguardano la nuova afferenza del Dipartimento PAAPSS, già in *line* alla Direzione Socio Sanitaria, ora in *line* alla Direzione Generale e l'uscita dall'ATS del Dipartimento delle Cure Primarie (DCP), già in *line* alla Direzione Sanitaria.

Per ogni dettaglio relativo all'Organizzazione si rinvia al vigente POAS.

Mappatura dei processi a rischio

Nell'ATS sono presenti molte delle "aree di rischio" che l'art. 1, comma 16, della stessa L. 190/2012 o i Piani Nazionali Anticorruzione susseguitisi nel tempo hanno "censito".

Le principali possono così elencarsi:

- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
- Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- Incarichi e nomine
- Affari legali e contenzioso

Aree specifiche per le aziende e gli enti del SSN:

- Attività libero professionale
- Rapporti con soggetti erogatori
- Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni

La mappatura dei processi a rischio, con la identificazione degli eventi rischiosi, l'analisi dei rischi, il risultato della ponderazione dei rischi e la individuazione delle misure specifiche è contenuta nelle schede dell'allegato al PIAO, denominato "*Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio*", quale sua parte integrante.

Va evidenziato che l'ATS non gestisce direttamente ospedali o ambulatori, e quindi alcune aree di rischio corruzione tipiche degli enti ed aziende del SSN (decessi in ambito intraospedaliero; gestione liste d'attesa) non sono pertinenti.

Va poi messa in particolare evidenza, come "Area a rischio", quella dei controlli.

All'ATS competono infatti attività di vigilanza e controllo, con poteri di accertamento di violazioni (penali e amministrative) e spesso anche con potere di irrogare sanzioni amministrative, in molteplici ambiti di attività, tra cui:

- salute, sicurezza e igiene del lavoro;
- sicurezza impiantistica;
- profilassi malattie infettive;
- igiene e sicurezza alimentare;
- sanità pubblica veterinaria;
- esercizio e accreditamento delle strutture sanitarie e delle unità d'offerta sociosanitarie e sociali;
- funzioni tutorie su associazioni e fondazioni operanti in ambito sociosanitario;
- espletamento del servizio farmaceutico territoriale, distribuzione, dispensazione e utilizzo dei medicinali ad uso umano e veterinario.

La mappatura dei processi, nel corso dell'anno 2022 è stata completamente rivisitata e condotta con la metodica prevista dal PNA 2019.

Tuttavia, si renderà necessario a breve una ulteriore revisione del documento *"Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio"*, in quanto in tempi ristretti il nuovo POAS prevede la dismissione di alcune delle strutture presenti nel vecchio POAS e la creazione di nuove Strutture, conseguenti al riordino del SSR disposto con la L.R. 22/2021.

Risorse umane

Riguardo alle risorse umane presenti nell'ATS, ai fini della presente analisi del contesto pare utile mettere in evidenza quanto segue.

Alla data del 31 dicembre 2022 gli operatori dipendenti di ATS Bergamo possono così riassumersi.

Il numero complessivo dei dipendenti è pari a n. 531 unità (teste), di cui n. 342 donne (pari al 64,4%) e n. 189 uomini (pari al 35,6%).

Posto che la letteratura suggerisce una minore propensione a farsi coinvolgere in episodi corruttivi da parte del genere femminile, il fatto che quasi i due terzi dei dipendenti siano donne pare un aspetto positivo, ma è controbilanciato dal fatto che oltre il 55% degli incarichi direttivi (direzione di strutture complesse e semplici) sono affidati a uomini e che dei n. 138 dipendenti inquadrati come "dirigenti" (vedasi infra) il 51% (pari a n. 71 unità) sono di sesso maschile.

L'età media dei dipendenti è di 50,1 anni, a fronte di una età media dei dipendenti del SSN pari a 49,9 (cfr. report Ministero della Salute sulla base dei dati del Conto annuale 2020 riguardante i dipendenti delle amministrazioni pubbliche).

Posto che la letteratura suggerisce una maggiore propensione a farsi coinvolgere in eventi corruttivi nelle persone con età più avanzata rispetto a quelle più giovani, questo dato, oltre ad essere motivo di preoccupazione da altri punti di vista, non è particolarmente tranquillizzante se letto nell'ottica della prevenzione della corruzione.

I dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato sono n. 518 (pari al 97,5%), quelli con rapporto di lavoro a tempo determinato 13 (pari al 2,4%).

I dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale (che hanno tendenzialmente maggiori opportunità di svolgere attività incompatibili o attività extraufficio in conflitto di interessi) sono complessivamente n. 57 (pari al 10,7%), di cui n. 6 con rapporto di lavoro non superiore al 50%. Il part-time è comunque un fenomeno quasi esclusivamente femminile (circa 91% dei lavoratori part-time sono donne) e quindi non sembra azzardato ricollegarlo ad esigenze di cura della famiglia più che alla volontà di ritagliarsi spazi per attività "extraufficio".

I dipendenti appartenenti a un ordine professionale sono n. 313 (pari a oltre il 58,95%); nella quasi totalità dei casi (n. 303) si tratta di ordini professionali dell'Area sanitaria, cui si aggiungono n. 2 ingegneri e n. 6 assistenti sociali. L'appartenenza a un ordine professionale comporta naturalmente l'assoggettamento a regole deontologiche che possono contribuire a scoraggiare comportamenti scorretti rilevanti anche quali fenomeni corruttivi.

Dei n. 531 dipendenti n. 393 (pari al 74,01%) appartengono a profili professionali del “comparto” (non dirigenti), mentre i rimanenti n. 138 appartengono ad aree contrattuali della dirigenza (n. 125 alla dirigenza “Area sanità” e n. 13 alla dirigenza “Area funzioni locali”). Naturalmente bisogna tener nel debito conto la specificità della dirigenza “sanitaria”, poiché come è noto la qualifica dirigenziale, nell’ambito di aziende ed enti del SSN, è automaticamente connessa allo svolgimento della professione di medico, veterinario, farmacista, chimico, fisico, biologo e psicologo, a prescindere, dallo svolgimento di incarichi di direzione di strutture.

Le “posizioni organizzative” (ora: “incarichi di funzione”, di natura organizzativa o professionale) attribuite al personale non dirigente sono complessivamente n. 26, di cui n. 8 riservate a personale del ruolo amministrativo, n. 17 a personale del ruolo sanitario, n. 1 a personale del ruolo tecnico.

Quanto alle “famiglie professionali” di appartenenza, i dipendenti dell’ATS possono essere raggruppati come da tabella che segue:

Fonte SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane-ATS di Bergamo

RUOLO	COMPARTO/DIRIGENZA	PROFILO	Totale Teste
AMMINISTRATIVO	COMPARTO	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	90
		COADIUTORE AMM.SENIOR	49
		COADIUTORE AMM/VO	14
		COLLAB.AMM. PROF.	26
		COLLAB.AMM/VO PROF.SENIOR	4
	COMPARTO Totale		183
	DIRIGENTI	DIRIGENTE AMM.VO	8
DIRIGENTI Totale		8	
AMMINISTRATIVO Totale			191
PROFESSIONALE	DIRIGENTI	INGEGNERE	2
	DIRIGENTI Totale		2
PROFESSIONALE Totale			2
SANITARIO	COMPARTO	ASSIST.SAN	30
		DIETISTA	2
		EDUCATORE PROF.	15
		FISIOTERAPISTA	2
		INFERMIERE	19
		OSTETRICA	2
		TECN.PREV.AMB./LAV.	101
		TECNICO SANIT.LAB.BIOMEDICO	9
	COMPARTO Totale		180
	DIRIGENTI	BIOLOGO	1
		CHIMICO	1
		FARMACISTA	6
		MEDICO	41
		PSICOLOGO	5
VETERINARIO		69	
DIRIGENTE AREA COMPARTO	2		
DIRIGENTI Totale		125	
SANITARIO Totale			305
TECNICO	COMPARTO	ASSISTENTE SOCIALE	6
		ASSISTENTE TECNICO	10
		COLLAB.TECN.PROF.	5
		OPERATORE TECN.SPECIAL.	6
		OP.TECNICO	3
	COMPARTO Totale		30
	DIRIGENTI	ANALISTA	2
	SOCIOLOGO	1	
DIRIGENTI Totale		3	
TECNICO Totale			33
Totale complessivo			531

La suddivisione dei dipendenti tra Direzioni, Dipartimenti, Distretti e altre unità organizzative extradipartimentali è rappresentata dalla tabella che segue:

Fonte SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane-ATS di Bergamo

DIPARTIMENTI	Totale Teste
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	65
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	12
DIREZIONE GENERALE	14
DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZ. SANITARIA	196
DIREZIONE SANITARIA	8
DIREZIONE SOCIO SANITARIA	2
DIPARTIMENTO VETERINARIO	115
SERVIZIO FORMAZIONE AZIENDALE	5
DIPARTIMENTO PROGRAMMAZ.ACQUISTO ACCREDIT.PRESTAZIONI S.S.	44
DIPARTIMENTO PROGRAMMAZ.INTEGRAZIONE PRESTAZ.SOCIOSAN.E SOC.	32
SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO AZIENDALE	10
SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE	22
SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE	6
Totale complessivo	531

La distribuzione territoriale del personale

La Direzione Strategica, i Servizi amministrativi centrali e i Dipartimenti privi di articolazioni territoriali sono collocati presso la sede legale di Bergamo (via Galliccioli, n. 4), dove operano circa n. 202 dipendenti (38% del personale). Un numero assai rilevante di dipendenti (oltre n. 170), in forza pressoché esclusiva presso il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e presso il Dipartimento Veterinario, opera nella sede di Bergamo – via Borgo Palazzo 130; i rimanenti collaboratori prestano servizio, sempre per il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e per il Dipartimento Veterinario, presso una decina di sedi minori sparse sul territorio provinciale.

Procedimenti disciplinari

La tabella seguente riepiloga i dati più significativi concernenti i procedimenti disciplinari di competenza dell'UPD (esclusi quindi quelli per episodi punibili con il richiamo verbale) avviati e/o conclusi nell'ATS nel periodo 2016-2022.

Fonte UPD-ATS di Bergamo

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
procedimenti disciplinari avviati	1	2	3	3	5	4	1
procedimenti avviati ogni 100 dipendenti	0,176	0,353	0,548	0,548	0,912	0,745	0,188
procedimenti avviati per condotte di natura corruttiva	0	1	1	0	0	0	0
procedimenti conclusi con irrogazione di sanzione per condotte di natura corruttiva	0	0	1	0	0	0	0

Come si vede, in generale i procedimenti disciplinari avviati sono pochi e nel settennio in considerazione due sono stati quelli avviati per condotte di natura corruttiva (come definite nel PNA 2019, parte I, § 2, e nella delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019), relativi peraltro al medesimo dipendente. In un caso (procedimento con rito accelerato avviato a fine 2017 e conclusosi a inizio 2018 con il licenziamento senza preavviso dell'interessato) si trattava di un episodio di concussione accertato in flagranza di reato; nel

secondo caso (procedimento avviato nel 2018, tutt'ora pendente) si trattava di un episodio di concussione e di un episodio di tentata concussione (asseritamente commessi rispettivamente nel 2014 e nel 2011). Per individuare ulteriori condotte di natura corruttiva (peraltro accertate definitivamente in sede penale ed in sede disciplinare) tenute da dipendenti della ex ASL della Provincia di Bergamo (dal 1/1/2016 incorporata nella neocostituita ATS di Bergamo) occorre risalire al 2007, quando vennero contestati ad un medesimo dipendente due episodi di concussione ed un episodio di corruzione propria. Anche in quel caso il procedimento disciplinare si concluse con il licenziamento senza preavviso del dipendente, intervenuto però solo nel 2014, quando la sentenza penale di condanna divenne irrevocabile.

Ciò che hanno in comune le condotte di natura corruttiva di cui sopra è che sono state commesse da dipendenti aventi profilo professionale di "tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro" [attualmente, come si è visto sopra, la "famiglia professionale" più popolosa nell'ATS, concentrata tra DIPS (78%) e DV (18%)] assegnati ad unità organizzative incaricate di funzioni di vigilanza e controllo (in un caso il servizio impiantistico e sicurezza sul lavoro, nell'altro il servizio igiene degli alimenti e della nutrizione).

L'esperienza pare dunque far concludere che nell'ATS quella delle attività di vigilanza e controllo rappresenta un'Area di rischio particolarmente critica, specie in riferimento ai profili professionali (quali quello del tecnico della prevenzione) tipicamente dedicati a svolgere le funzioni di vigilanza e controllo.

Va comunque sottolineato che l'ATS (e, in precedenza, l'ASL) ha saputo reagire fermamente e tempestivamente agli episodi emersi espellendo i soggetti responsabili, e così dando anche segnali ben precisi a chi altro volesse intraprendere determinati "percorsi".

Altra fattispecie riconducibile al novero delle condotte di natura corruttiva di cui è stato possibile riscontrare precedenti in ambito ASL/ATS di Bergamo è quella costituita dalla "omissione di atti d'ufficio – rifiuto" (art. 328 c.p.). Si sono, infatti, verificati tra il 2013 ed il 2016 quattro episodi in cui medici di continuità assistenziale (dunque medici legati all'azienda non da un rapporto di lavoro subordinato ma da un rapporto di convenzione disciplinato dall'art. 8 del d.lgs. n. 502/1992) hanno indebitamente rifiutato di recarsi al domicilio di pazienti che richiedevano visita medica urgente. In tutti questi casi l'ATS si è costituita parte civile nei procedimenti giudiziari e, per vari motivi, nessuno dei responsabili presta più servizio per l'Agenzia. Le denunce presentate dall'ATS alla competente Procura regionale presso la Corte dei Conti hanno riguardato i predetti episodi corruttivi e un altro episodio di mala gestio (perseguito in sede disciplinare) che ha esposto l'ATS ad una sanzione amministrativa per violazione delle norme poste a protezione dei dati personali.

Quanto all'attività libero professionale intramuraria, va segnalato che in ragione delle peculiari competenze istituzionali dell'ATS e delle particolari specializzazioni possedute dai medici dell'ATS (dei 39 medici in servizio al 30/11/2021 il 50% sono specializzati in "Igiene, epidemiologia e sanità pubblica", il 25% in "Medicina del lavoro e sicurezza ambienti di lavoro", il 12% in "Organizzazione dei servizi sanitari di base") lo svolgimento di libera professione è limitatissimo e riguarda essenzialmente i veterinari, che in parte operano in regime di "Area a pagamento"; e in parte operano in regime di *intramoenia* "allargata" (nel 2022 sono stati solo sei i veterinari che risultano aver concretamente esercitato la libera professione effettuando complessivamente 864 prestazioni, per un fatturato complessivo pari ad € 17.734,30).

Risorse economiche

L'entità delle risorse economiche gestite dall'ATS è assai ingente, atteso il ruolo istituzionale dell'Agenzia di soggetto "acquirente" (peraltro utilizzando essenzialmente contributi regionali) delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie prodotte dagli erogatori pubblici e privati accreditati.

Va poi considerato che l'Agenzia bergamasca svolge da anni il ruolo di azienda "capofila" in importanti progetti regionali di centralizzazione dell'acquisto (tramite gare gestite da ARIA S.p.A) di farmaci "PHT", di dispositivi medici per il controllo ed il monitoraggio del diabete, e di vaccini destinati a tutta la popolazione assistita del SSR, e non solo agli assistiti dell'ATS di Bergamo; i farmaci (compresi i vaccini) e i dispositivi

vengono poi erogati attraverso il canale della “distribuzione per conto” (DPC), ossia attraverso le farmacie convenzionate del territorio regionale.

Il volume del conto economico dell’ATS per l’esercizio 2022 è pari a € 1.710.083.289 (dato al CET 4° trim. 2022) a cui sono da aggiungere € 268.559. 614 della “Distribuzione Per Conto farmaci”.

L’ATS di Bergamo e l’emergenza Covid-19

Con riferimento all’emergenza pandemica, come è noto l’ATS di Bergamo è stata durissimamente colpita da ciascuna delle quattro “ondate” che si sono susseguite da febbraio 2020. Da ormai due anni l’Ente è stato sottoposto a stress per la necessità di affrontare le diverse esigenze via via manifestatesi. Si è passati dal dover fronteggiare la drammatica carenza di posti letto, di ossigeno, di medici e infermieri per l’assistenza territoriale, di medici e assistenti sanitari ed operatori di supporto per il tracciamento dei casi positivi, di dispositivi medici e di dispositivi di protezione individuale, che ha caratterizzato la prima ondata (con esiti notoriamente catastrofici per il territorio bergamasco); alla complessa organizzazione delle campagne vaccinali di massa; dalla gestione degli adempimenti per il controllo del rispetto dell’obbligo vaccinale da parte degli esercenti professioni sanitarie alla esplosione dei contagi della “quarta ondata”, con la necessità di gestire un enorme numero di provvedimenti di quarantena e isolamento e una richiesta “impazzita” di tamponi per i soggetti sintomatici, i contatti stretti e i casi positivi che dovevano terminare il periodo di quarantena o isolamento, e per gli assistiti rientranti da viaggi all’estero.

La fine del periodo emergenziale vede l’ATS di Bergamo tornare ai suoi livelli di normalità gestionale, sebbene il Covid-19 non sia ancora scomparso e continui la campagna vaccinale.

Nonostante lo stato di emergenza e la necessità di acquisire in tempi rapidi beni e servizi in quantità inusuali o di natura inusuale per l’ATS, non sono emersi ad oggi episodi di *maladministration* e, tanto meno, di eventi corruttivi; l’acquisto di beni e servizi ed il reclutamento delle risorse umane risulta essere avvenuto nel rispetto delle procedure previste dalle norme ordinarie ed eccezionali ed in maniera trasparente.

Al fine di assicurare la massima trasparenza, tutti gli affidamenti diretti, ai sensi dell’art. 36 c. 2 lettera a) del d.lgs. 50/2016, per emergenza COVID, non ricompresi in contratti vigenti, sono stati disposti con provvedimenti (delibere o determine dirigenziali), pubblicati all’Albo telematico dell’Agenzia e nella sezione “*Amministrazione trasparente*” del sito istituzionale.

La gestione delle significative e inusuali donazioni ricevute da imprese e privati per affrontare la situazione di emergenza è stata oggetto di particolare attenzione nell’ambito del Piano delle attività di internal audit programmate per il 2020 - 2021.

L’ATS di Bergamo e il PNRR

In relazione al PNRR l’ATS di Bergamo esercita solo un’azione di governance, poiché i fondi sono destinati alle ASST territoriali.

La Missione 6 Salute del PNRR prevede nel merito della Componente 1 il potenziamento dell’assistenza del territorio, anche attraverso la creazione di strutture e presidi territoriali quali le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e le Centrali Operative Territoriali, nonché il rafforzamento dell’assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

Nel territorio di ATS di Bergamo, nel triennio 2022-2024 è prevista l’attivazione di n. 27 strutture di cui n.21 Case di Comunità (CdC), n.6 Ospedali di Comunità (OdC) e n.12 Centrali Operative Territoriali (COT).

La L.R. 22 del 14/12/2021 prevede l’attivazione del 40% delle strutture programmate entro il 2022, il 30% entro il 2023 ed il restante 30% entro il 2024.

Di seguito si riporta la pianificazione di avvio delle strutture nel triennio 2022 – 2024 per ciascuna ASST insistente sul territorio della provincia di Bergamo e la relativa percentuale di attivazione sui tre anni.

Fonte Staff Direzione Generale-ATS di Bergamo

ANNO AVVIO	ASST PG 23	ASST BG EST	ASST BG OVEST	TOT AVVIO PROVINCIA PER ANNO	% AVVIO STRUTTURE PER ANNO
2022	4	6	3	13	48%
2023	1	5	4	10	37%
2024	2	2	0	4	15%
TOT	7	13	7	27	100%

Relativamente all'esito delle attivazioni realizzate nel 2022 si segnala che la percentuale di attivazione del 40% delle strutture programmate è stato garantito, sia a livello di singola ASST, sia quindi a livello complessivo territoriale, raggiungendo una percentuale di attivazione pari al 48% delle strutture programmate (n.13 strutture di cui n.12 CdC e n.1 OdC).

Fonte Staff Direzione Generale-ATS di Bergamo

ANNO ATTIVAZIONE	OBIETTIVO ATTIVAZIONI CDC+ODC = 40%	ASST PG 23	ASST BG EST	ASST BG OVEST	Attivazione complessiva ATS BG
2022	40%	4/7= 57,1%	6/13= 46%	3/7 = 42,9%	48%

Ulteriori dati sul contesto interno

Mette conto infine segnalare, a conclusione dell'analisi del contesto interno, che:

- che con delibera del Direttore Generale n. 1137 del 23 dicembre 2022 risulta essere stato designato il "Responsabile per la transizione digitale" di cui all'art. 17 d.lgs. 82/2005 nella persona del Dott. Mario Tribbia;
- a tutto il 2022 non risulta essere mai stato adottato da ANAC alcun provvedimento nei confronti dell'ATS di Bergamo (e, in precedenza, di ASL della Provincia di Bergamo) che abbia costituito esercizio dei poteri di vigilanza e controllo esercitati dall'Autorità.

2.3.7. Mappatura dei processi

Si rimanda al paragrafo dedicato della sezione precedente, da integrare con l'allegato al PIAO 2023-2025 "Mappatura dei processi valutazione e trattamento del rischio corruzione".

2.3.8. Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso è identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio).

La valutazione del rischio, come indicato dal PNA 2019, avviene in tre fasi:

- l'"**identificazione**" del rischio o, meglio, degli eventi rischiosi, e cioè la individuazione dei comportamenti o dei fatti che potrebbero verificarsi in relazione ai processi o alle attività dell'ATS di Bergamo, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo. Ai fini dell'identificazione del rischio si è provveduto a definire l'oggetto di analisi identificandolo nelle singole fasi dei processi dell'Agazia.

• l’**“analisi”** del rischio, consiste sostanzialmente nell’esaminare i “fattori abilitanti”, ovvero i fattori di contesto che agevolano il verificarsi degli eventi rischiosi precedentemente identificati, e di stimare il livello di esposizione dei processi e delle attività al rischio di eventi corruttivi. Quali fattori abilitanti sono stati considerati la mancanza di misure di trattamento del rischio (controlli): in fase di analisi andrà verificato se presso l’ATS siano già stati predisposti – ma soprattutto efficacemente attuati – strumenti di controllo relativi agli eventi rischiosi; mancanza di trasparenza; eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento; esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna; inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi; inadeguata diffusione della cultura della legalità; mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione. La definizione del livello di esposizione del rischio, necessaria per individuare le attività su cui concentrare l’attenzione per progettare /rafforzare le misure di trattamento, avviene secondo una valutazione di tipo “qualitativo” cioè fondato su motivate valutazioni espresse dai soggetti coinvolti nell’analisi, in base a specifici criteri. La valutazione di tipo qualitativo è stata effettuata applicando una scala di misurazione ordinale “Alto – Medio – Basso”, in base a motivate valutazioni sulla base di:

1) specifici criteri, tradotti nei seguenti indicatori: a) livello di interesse “esterno”: la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio; b) grado di discrezionalità del decisore intorno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato; c) manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l’attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell’amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi; d) opacità del processo decisionale: l’adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio; e) livello di collaborazione del responsabile del processo o dell’attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul reale grado di rischiosità; f) grado di attuazione delle misure di trattamento: l’attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi;

2) dati oggettivi a supporto della valutazione. Nello specifico si fa riferimento a: a) dati su precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti dell’amministrazione; b) i reati contro la PA; c) ricorsi amministrativi in tema di affidamento di contratti pubblici; d) le segnalazioni pervenute, nel cui ambito rientrano certamente le segnalazioni ricevute tramite apposite procedure di *whistleblowing*, ma anche quelle pervenute dall’esterno dell’amministrazione o pervenute in altre modalità. Altro dato da considerare è quello relativo ai reclami che possono indirizzare l’attenzione su possibili malfunzionamenti o sulla malagestione di taluni processi organizzativi.

3) ulteriori dati in possesso dell’amministrazione (es. dati disponibili in base agli esiti dei controlli interni delle singole amministrazioni, rassegne stampa, ecc.).

• la **“ponderazione”** del rischio, finalizzata a confrontare tra loro i rischi in modo da poter individuare dove è necessario e/o prioritario intervenire attraverso appropriate misure di prevenzione. Va precisato che la ponderazione del rischio può anche portare alla decisione di non sottoporre ad ulteriore trattamento il rischio, ma di mantenere attive le misure già esistenti. Quindi nella valutazione del rischio si è tenuto conto delle misure già implementate per poi concentrarsi sulla necessità di :

- MANTENERE le misure esistenti, sia che si tratti di misure generali, sia di misure specifiche per processo;

- RAFFORZARE le misure esistenti, mantenendo la misura operativa e rinforzando i meccanismi di presidio del rischio;

IL MODELLO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI ATS DI BERGAMO

AREA DI RISCHIO:	
IDENTIFICATIVO SCHEDA:	
DENOMINAZIONE DEL PROCESSO:	
Dipartimento	
Struttura	
Responsabile del processo	
Sintetica descrizione del processo	
Elementi che innescano il processo (input)	
Risultato atteso del processo (output)	
Tempi di svolgimento del processo	

VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE							
identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi	analisi del rischio					ponderazione del rischio	
	stima del livello di esposizione al rischio						
	analisi dei fattori abilitanti	criteri di valutazione dell'esposizione al rischio					giudizio di sintesi
		impatto	probabilità	livello di interesse "esterno"	grado di discrezionalità del decisore interno		
					motivazione del giudizio di sintesi		

L'ANAC nel PNA 2019, all'Allegato 1, ha suggerito di seguire, per la stima del livello di esposizione al rischio, un approccio di tipo "qualitativo", cioè fondato su motivate valutazioni espresse dai soggetti coinvolti nell'analisi, in base a specifici criteri, con il progressivo abbandono dell'approccio di tipo "quantitativo" in precedenza indicato dall'allegato 5 del PNA 2013.

A causa della prolungata emergenza pandemica e dei ravvicinati avvicendamenti di diversi RPCT non era stato possibile per questa Agenzia adottare integralmente la metodologia basata sull'approccio di tipo qualitativo.

Tra gli obiettivi strategici dell'anno 2022 è stata prevista ed attuata la revisione della mappatura dei processi aziendali, secondo le indicazioni delle indicazioni fornite da ANAC sopra esposte.

La mappatura dei processi a rischio, con la identificazione degli eventi rischiosi, l'analisi dei rischi, il risultato della ponderazione dei rischi e la individuazione delle misure specifiche è contenuta nelle schede costituenti l'allegato "Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio" al PIAO 2023-2025, che hanno sostituito integralmente l'allegato denominato (mappatura dei processi –

identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio) della sezione rischio corruttivi e trasparenza del precedente PIAO 2022-2024.

Con l'applicazione del nuovo modello di valutazione del rischio è stata conclusa l'attività di aggiornamento dei processi e con essa la revisione di tutte le misure inserite.

2.3.9. Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio

Altro aspetto fondamentale è l'individuazione delle misure di trattamento del rischio, fase volta ad individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse nella precedente fase di valutazione del rischio. Si possono distinguere, a questo proposito, misure di prevenzione "generali", cioè applicabili all'intera ATS, in quanto valevoli trasversalmente in qualunque contesto di attività e per qualunque articolazione organizzativa aziendale; e misure di prevenzione "specifiche", che incidono appunto su problemi e su rischi corruttivi "specifici", emergenti a seguito della valutazione del rischio effettuata sui singoli processi o attività, e la cui individuazione è rimessa a valutazioni di opportunità e di sostenibilità effettuate dai responsabili delle articolazioni organizzative interessati, sotto la supervisione del RPCT.

MODELLO DI TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI ATS DI BERGAMO



Misure di prevenzione generali

Qui di seguito vengono indicate le principali misure di prevenzione generali da attuare presso l'ATS di Bergamo, indicando per ognuna di esse, quando possibile, le modalità particolari con cui hanno trovato o troveranno applicazione nel contesto dell'Agenzia.

Misure di prevenzione da applicarsi successivamente al verificarsi di "episodi corruttivi"

- trasferimento obbligatorio ad altro ufficio o collocazione in aspettativa per il dipendente rinviato a giudizio per delitti di cui all'art. 3, comma 1, L. 97/2001;
- sospensione dal servizio del dipendente in caso di sua condanna per delitti di cui all'art. 3, comma 1, L. 97/2001;
- inconferibilità di incarichi ex art 35-bis d.lgs. n. 165/2001 in caso di condanna (anche con sentenza non passata in giudicato) per reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione), ovvero revoca di incarichi

- già conferiti in caso di condanna sopravvenuta; il responsabile del procedimento finalizzato all'assegnazione degli incarichi verifica l'insussistenza delle predette condanne mediante acquisizione, prima della effettiva assunzione o dello svolgimento dell'incarico, di apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- d. inconfiribilità di incarichi dirigenziali ex art. 3 d.lgs. n. 39/2013 in caso di condanna (anche con sentenza non passata in giudicato) per reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione), ovvero revoca di incarichi già conferiti in caso di condanna sopravvenuta; il responsabile del procedimento finalizzato all'assegnazione degli incarichi verifica l'insussistenza delle predette condanne mediante acquisizione, prima della effettiva assunzione dell'incarico, di apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione;
 - e. rotazione straordinaria ex art. 16, co. 1, lett. l) -*quater* d.lgs. n. 165/2001 (avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva).

Riguardo alla predetta **rotazione straordinaria**, con il presente PTPCT si prevede espressamente che quando presso l'ATS pervenga notizia del fatto che un proprio dirigente o dipendente sono stati iscritti nel registro delle notizie di reato per condotte di natura corruttiva (da intendersi come precisato dalla Delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019, recante "*Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l-quater, del d.lgs. n. 165 del 2001*"), la comunicazione venga portata immediatamente a conoscenza del RPCT e del Direttore Generale. Entro due giorni lavorativi dal ricevimento della comunicazione il Direttore Generale, supportato dall'Area Risorse Umane (ora denominata SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane) e dal Direttore del Dipartimento cui appartiene l'interessato, valuta sulla base degli elementi disponibili o sommariamente acquisiti la condotta dell'interessato e, tenuto conto dell'esigenza di tutelare l'immagine di imparzialità dell'Amministrazione e dell'esigenza di garantire la continuità dei servizi, in relazione alla fungibilità della professionalità o della specializzazione posseduta dell'interessato, adotta un provvedimento con il quale decide se disporre o meno la rotazione straordinaria informandone il RPCT. Nel caso non venga disposta la rotazione o nel caso in cui la notizia della avvenuta iscrizione riguardi il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario o il Direttore Socio-Sanitario, il Direttore adotta comunque le misure più opportune per tutelare l'immagine di imparzialità dell'Agenzia.

Il provvedimento che dispone la rotazione non ha alcuna valenza disciplinare.

Per i casi in cui la rotazione è facoltativa si rinvia alla citata Delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019.

Il RPCT vigila sulla corretta applicazione delle misure di prevenzione di cui al presente paragrafo.

Codice di comportamento

In applicazione dell'art. 1, comma 44, della L. 190/2012 l'ATS di Bergamo ha adottato con deliberazione n. 52/2016 il "Codice di comportamento" applicabile ai propri dipendenti e, in quanto compatibile, ai collaboratori esterni, che integra e specifica il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al Decreto del Presidente della Repubblica del 16 aprile 2013 n. 62. Nel Codice sono richiamati i doveri di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico, nonché il divieto di favorire con la propria condotta, il conferimento di benefici personali in relazione alle funzioni espletate.

I Dirigenti che accertino violazioni alle norme di condotta previste dal Codice hanno l'obbligo di dare impulso ai procedimenti disciplinari, posto che la violazione delle norme del Codice, (comprese quelle relative all'attuazione del piano di prevenzione della corruzione e trasparenza), costituisce illecito disciplinare come previsto dal comma 3, dell'art. 54 del d.lgs. n. 165/2001.

Per quanto concerne le procedure di selezione e reclutamento del personale gestite dall'ATS è stata prevista la misura, oltre alle materie di competenza per i vari profili, della verifica della conoscenza, da parte di tutti i candidati, del Codice di comportamento dell'ATS di Bergamo.

Il Codice di comportamento adottato dall'ATS di Bergamo deve essere consegnato, a cura della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, ad ogni dipendente e ad ogni collaboratore esterno che operi stabilmente presso l'ATS al momento dell'assunzione in servizio, e ad ogni dirigente all'atto dell'accettazione dell'incarico. Il Codice è pubblicato nel sito istituzionale, sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Disposizioni Generali" in "Atti generali". Inoltre, il Codice è disponibile nella rete intranet aziendale.

Nel corso del 2022 è stata adottata l'iniziativa di formazione specifica sul codice di comportamento a beneficio dei dipendenti dell'ATS, mentre per l'anno 2023 è previsto l'aggiornamento del Codice secondo le indicazioni contenute nella delibera ANAC 19 febbraio 2020, n. 177, recante "Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche".

Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (*whistleblowing*)

Ai sensi dell'art. 54-bis del d.lgs. n. 165/2001 (e s.m.i.) il pubblico dipendente che, nell'interesse dell'integrità della pubblica amministrazione, segnala al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza condotte illecite di cui è venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito, o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinata dalla segnalazione.

Quale ulteriore importante tutela di cui gode il segnalante (c.d. *whistleblower*) vi è poi la riservatezza, in modo tale che l'identità del dipendente non venga rivelata se non nei pochi casi e con le modalità previsti dalla legge.

Con deliberazione n. 469 del 9 giugno 2021 ANAC, nell'esercizio del proprio potere regolatorio, ha adottato apposite "Linee guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell'art. 54-bis, del d.lgs. n. 165/2001 (c.d. *whistleblowing*)".

L'ATS di Bergamo ha conseguentemente aggiornato le proprie procedure interne adottando con deliberazione del Direttore Generale n. 923 del 28 ottobre 2021 l'apposito "Regolamento per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite da parte dei dipendenti dell'ATS di Bergamo e relative forme di tutela", e relativi allegati, a cui si fa integrale rinvio. Ci si limita qui ad evidenziare che l'ATS dispone di apposita piattaforma informatizzata che attraverso la crittografia garantisce elevati standard di riservatezza e sicurezza dei dati scambiati tra RPCT e *whistleblower*.

Nel 2023 si avvierà un percorso di verifica della regolamentazione alla luce del percorso di recepimento della Direttiva UE in materia di *whistleblowing* e delle correlate Linee Guida ANAC.

Altresì, quale obiettivo specifico dell'anno 2023, è prevista specifica formazione e sensibilizzazione del personale in materia di *whistleblowing*.

Emersione e gestione del conflitto di interessi in capo a dipendenti

All'atto dell'assegnazione all'ufficio, il dipendente informa per iscritto il dirigente o il responsabile dell'ufficio di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:

- a) se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;
- b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate così come specificato all'art. 6, comma 1, del Codice di comportamento.

Altresì, contestualmente, il dipendente dichiara l'eventuale sussistenza o meno di situazioni di conflitto, anche solo potenziale, tra gli interessi propri (o di parenti ed affini fino al secondo grado o del coniuge o del convivente) o interessi affidati alla cura dell'ufficio di assegnazione.

La dichiarazione è effettuata utilizzando un apposito modulo uniforme predisposto dalla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e il dipendente si assume la responsabilità di quanto dichiara. La misura si applica anche ai dirigenti, che presenteranno la dichiarazione al loro superiore gerarchico. Ferma restando l'applicazione della predetta disposizione, ai dirigenti si applicano, altresì, le disposizioni di cui all'art. 13, comma 3 del Codice di comportamento. Il dirigente, prima di assumere le sue funzioni, comunica all'Agenzia le partecipazioni azionarie e gli altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica che svolge e dichiara se ha parenti e affini entro il secondo grado, coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio che dovrà dirigere o che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio.

Altresì, tutti i dipendenti devono astenersi dal prendere decisioni o svolgere attività in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, che possano coinvolgere interessi propri (o di parenti e affini fino al secondo grado, o del coniuge, o del convivente), e in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

Sulle astensioni decide il dirigente dell'ufficio di appartenenza del soggetto che ha dichiarato di astenersi, come previsto dall'art. 7 del D.P.R. n. 62/2013 e dal Codice di comportamento aziendale; nel caso la dichiarazione di astensione sia formulata da un responsabile di Struttura sulla astensione decide il superiore gerarchico; nel caso la dichiarazione di astensione sia formulata da un responsabile di Dipartimento sulla astensione decide il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo o il Direttore Socio-Sanitario, a seconda della afferenza del Dipartimento; nel caso la dichiarazione di astensione sia formulata dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Socio-Sanitario sulla astensione decide il Direttore generale; nel caso la dichiarazione di astensione sia formulata dal Direttore generale sulla astensione decide l'Autorità regionale.

Particolare attenzione deve essere prestata alle dichiarazioni di astensione rese da dipendenti e dirigenti appartenenti ad uffici che gestiscono rapporti contrattuali con soggetti terzi, o che gestiscono procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, quando emergano relazioni di parentela, di affinità, di convivenza o di coniugio tra il dichiarante e i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti dei soggetti da contrattualizzare o destinatari dei provvedimenti adottandi.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 133 del 23 febbraio 2017 è stato adottato un regolamento che disciplina i *“Criteri di condotta del personale dell'ATS di Bergamo con i fornitori”*; tale regolamento declina i comportamenti che i dipendenti devono osservare nelle procedure degli acquisti, sia per mitigare i rischi di situazioni che possano generare conflitti d'interesse, sia per garantire trasparenza e imparzialità nelle procedure.

Nell'anno 2022 il monitoraggio non ha esitato situazioni di conflitto di interesse.

Verifiche nella formazione di Commissioni e nella assegnazione del personale a determinati uffici

L'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001, al fine di prevenire il fenomeno della corruzione, prevede che coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per delitti commessi dai pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione, non possano fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi; né possono fare parte di Commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Per garantire il rispetto della norma presso l'ATS di Bergamo, il Presidente di ciascuna Commissione, preliminarmente all'inizio dei lavori, cura che tutti i membri della Commissione rendano apposita dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà da cui risulti l'insussistenza delle cause ostative alla partecipazione alla Commissione. Le dichiarazioni sono trasmesse al responsabile del procedimento, che effettua verifiche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni.

Il richiamato art. 35-bis prevede anche che coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per delitti commessi dai pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione, non possano essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati.

Per garantire il rispetto della norma il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane richiede all'interessato la sottoscrizione di una specifica dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà da cui risulti l'insussistenza delle cause ostative alla assegnazione all'Area Risorse economiche (ora denominata SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità) e all'Area Gestione Tecnico Patrimoniale (ora denominata SC Gestione Tecnico -Patrimoniale).

Analogamente provvedono i dirigenti o i responsabili degli uffici dell'ATS competenti alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati.

Verifica di assenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità per l'assunzione di "incarichi di direzione" o di incarichi dirigenziali presso l'ATS

Il d.lgs. n. 39/2013 ha previsto numerose ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi che possono riguardare anche l'ATS di Bergamo.

In particolare, sono previste varie ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi che il d.lgs. n. 39/2013 definisce come "incarichi di direzione" (cfr. art. 5 e art. 8) o anche "cariche direttive" (cfr. art. 10), intesi come incarichi "di vertice" delle aziende sanitarie, e cioè gli incarichi di direttore generale, di Direttore Sanitario, di Direttore Amministrativo e (cfr. art. 4 d.lgs. n. 171/2016) di Direttore Socio-Sanitario.

Sempre in riferimento ai suddetti "incarichi di direzione" vanno anche ricordate le cause ostative al conferimento previste dall'art. 3, comma 11, del d.lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni, e dall'art. 60, comma 2, del d.lgs. n. 267/2000.

Varie sono anche le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi dirigenziali, interni od esterni, tenendo presente che, come chiarito da ANAC, le inconferibilità e le incompatibilità per gli incarichi dirigenziali previste dal d.lgs. n. 39/2013 non si applicano alla dirigenza sanitaria (*rectius*: dirigenza del ruolo sanitario), mentre si applicano alla dirigenza "tecnico- amministrativa".

Al fine di far emergere eventuali cause di inconferibilità o di incompatibilità per i predetti incarichi l'ATS di Bergamo adotta le seguenti misure.

La deliberazione con cui il Direttore Generale conferisce l'incarico di Direttore Sanitario, di Direttore Amministrativo o di Direttore Socio-Sanitario acquisisce efficacia, ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. n. 39/2013, subordinatamente alla acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con la quale il nominato attesti l'insussistenza delle cause di inconferibilità dell'incarico. Contestualmente l'incaricato dovrà dichiarare anche l'insussistenza delle cause di incompatibilità e, nel caso si trovi in una situazione di incompatibilità, dovrà, entro 15 giorni dalla deliberazione, a pena di decadenza, accettare la nomina e rimuoverne. L'acquisizione della dichiarazione è affidata al responsabile del provvedimento di nomina, limitatamente al solo atto di conferimento dell'incarico. Le successive dichiarazioni di insussistenza della causa di inconferibilità e di incompatibilità sono acquisite, con cadenza annuale, dal Direttore SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane che provvederà anche alla pubblicazione secondo quanto prevede il § 2.3.11. Le verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni sono di competenza del responsabile della pubblicazione del documento da pubblicare.

Quanto al Direttore generale, l'acquisizione - all'atto della nomina - delle dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di inconferibilità o incompatibilità sono di competenza dell'autorità regionale procedente e con la quale il Direttore Generale stipula il contratto di prestazione d'opera. Successivamente alla propria

nomina il Direttore Generale rinnova con cadenza annuale le dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di inconferibilità o incompatibilità; tali dichiarazioni vengono acquisite, verificate e pubblicate con modalità analoghe a quelle previste per il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo ed il Direttore Socio-Sanitario.

Per quanto riguarda gli incarichi dirigenziali interni o esterni, i bandi, gli avvisi ed ogni altro analogo atto con cui vengono pubblicizzate le procedure di selezione per il conferimento degli incarichi di Struttura precisano quali siano le condizioni ostative al conferimento e le situazioni di incompatibilità che devono essere eventualmente risolte.

Il dirigente prescelto per il conferimento dell'incarico prima dell'assunzione dello stesso e della firma del relativo contratto rilascia al Responsabile della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane apposita dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in ordine alla insussistenza di cause di inconferibilità ed alla insussistenza di cause di incompatibilità previste dal d.lgs. n. 39/2013 o da altre disposizioni vigenti (tra cui l'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001, relativamente agli incarichi direttivi di uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati). Le verifiche sulla veridicità della dichiarazione sono effettuate dal Responsabile della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane. Nel contratto va inserita una clausola con la quale il dirigente si impegna a dare immediata comunicazione alla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane di eventuali cause di inconferibilità sopravvenute nel corso dell'incarico.

Con cadenza annuale, su richiesta del Responsabile della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, tutti i dirigenti non sanitari titolari di incarichi di Struttura rilasciano apposita dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in merito alla insussistenza di cause di incompatibilità o di inconferibilità utilizzando l'apposita modulistica predisposta della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane. A prescindere dalla richiesta, ogni qualvolta dovesse sopravvenire una causa di inconferibilità o di incompatibilità, il dirigente interessato dovrà darne immediata comunicazione alla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, per i provvedimenti conseguenti.

Al Responsabile della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane è affidato il compito di effettuare le verifiche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese dagli interessati, e di pubblicare le dichiarazioni secondo quanto prevede il paragrafo 10.

Per quanto riguarda l'ipotesi (prevista dall'art. 53, comma 1-bis, del d.lgs. n. 165/2001) di inconferibilità di incarichi di direzione di strutture deputate alla gestione del personale a soggetti che rivestano o abbiano rivestito negli ultimi due anni cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali o che abbiano avuto negli ultimi due anni rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, il responsabile del procedimento cura che il candidato prescelto includa nella dichiarazione di insussistenza della cause di inconferibilità anche l'assenza delle circostanze sopra specificate, e provvede alle conseguenti verifiche.

Divieto di *pantouflage* o *post-employment*

Il comma 16-ter dell'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001 (introdotto dall'art. 1, comma 42, lett. l), della L. 190/2012) prevede il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri (c.d. "*pantouflage*" o di "*post-employment*", o di "*revolving doors*"). L'art. 53 deve ritenersi applicabile anche al Direttore generale (cfr. Corte di Cassazione, sez. unite civili - sentenza 11 novembre 2020 n. 25369) ed ai componenti della Direzione Strategica (Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e Direttore Socio-Sanitario).

Al fine di garantire l'esatto rispetto della suddetta normativa con il presente PTPCT di dispone che:

- il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane dell'ATS è tenuto ad assicurare che, all'atto di dimissione o cessazione dal servizio, il dipendente sottoscriva apposita dichiarazione di impegno a rispettare il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente; il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane applica analoga misura alla cessazione dal servizio del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio-Sanitario; il rifiuto di sottoscrivere la dichiarazione va segnalato al RPCT;
- il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane dell'ATS adatta gli schemi dei contratti di lavoro da far sottoscrivere ai dipendenti in modo che sia prevista una clausola che preveda specificamente il divieto di *pantouflage*;
- il Responsabile della SC Gestione Tecnico-Patrimoniale è tenuto ad assicurare che nei bandi di gara o in equivalenti atti prodromici agli affidamenti di contratti di appalto, anche mediante procedura negoziata, sia previsto quale condizione di partecipazione alla procedura, a pena di esclusione dalla stessa, che l'offerente non abbia concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non abbia attribuito incarichi ad ex dipendenti dell'ATS che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della Agenzia nei loro confronti nel triennio successivo alla cessazione del rapporto; i partecipanti alle procedure devono rilasciare apposita dichiarazione in merito alla sussistenza del requisito suddetto (cfr. i "Criteri di condotta del personale dell'ATS di Bergamo con i fornitori" approvati con Deliberazione del Direttore Generale n. 133 del 23 febbraio 2017); all'esatto rispetto di tale previsione sono tenuti tutti gli altri Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, in presenza di analoghi procedimenti amministrativi ascritti alla loro responsabilità;
- i dirigenti che, nell'esercizio delle loro funzioni, vengano a conoscenza di violazioni del divieto di *pantouflage* devono farne denuncia alla Procura presso la Corte dei Conti, e devono darne immediata comunicazione al Direttore della SC Gestione Tecnico-Patrimoniale e al responsabile di qualunque altra Struttura aziendale che risulti intrattenere rapporti contrattuali con i soggetti che hanno indebitamente conferito gli incarichi, affinché si faccia valere il divieto di contrattare con le pubbliche amministrazioni previsto dall'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001.

Autorizzazione a svolgere incarichi extra-istituzionali

Fermo restando che - in via generale (e salve le norme sulla libera professione svolta dai dirigenti del ruolo sanitario) - i dipendenti dell'ATS con rapporto di lavoro a tempo pieno o con prestazione lavorativa non superiore al cinquanta per cento di quella a tempo pieno non possono intrattenere altri rapporti di lavoro dipendente o autonomo o svolgere attività che presentano i caratteri dell'abitudine e professionalità o esercitare attività imprenditoriali, la possibilità per i dipendenti dell'Agenzia di svolgere incarichi retribuiti conferiti da altri soggetti pubblici o privati (c.d. incarichi extraistituzionali o extraufficio) è regolata dalle disposizioni dell'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001, che prevede un regime di autorizzazione preventiva, sulla base di criteri oggettivi e predeterminati. Ciò allo scopo di evitare che le attività extraistituzionali impegnino eccessivamente il dipendente a danno dei doveri d'ufficio o che esse possano interferire con i compiti istituzionali, creando situazioni di conflitto di interesse anche solo potenziale.

In materia l'ATS di Bergamo ha adottato:

- con deliberazione del Direttore Generale n. 110 del 31 gennaio 2014, il "Regolamento Aziendale in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali", che specifica i casi di incompatibilità e quelli che configgono con gli interessi del Servizio Sanitario nazionale o comunque con gli

interessi pubblici curati dall'ATS; il regolamento definisce inoltre le modalità di rilascio della autorizzazione preventiva allo svolgimento di incarichi extraistituzionali.

- con deliberazione del Direttore Generale n. 791 del 17 ottobre 2019 , il “Regolamento delle attività di docenza e di formazione svolte dal personale”;

- con deliberazione del Direttore Generale n. 685 del 29 giugno 2011, il “Regolamento per la disciplina del rapporto di lavoro a tempo parziale del personale dipendente del comparto”.

Emersione di conflitto di interessi in capo a soggetti esterni destinatari di incarichi di collaborazione o consulenza

Ai sensi del comma 14 dell'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001 l'ATS è tenuta a verificare l'insussistenza, in capo ai propri collaboratori e ai propri consulenti esterni, di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi “strutturali”. Peraltro l'attestazione della avvenuta verifica di quanto sopra è oggetto di specifico obbligo di pubblicazione; in riferimento ai collaboratori e consulenti è altresì prevista (vedasi anche l'art. 15 del d.lgs. n. 33/2013) la pubblicazione del *curriculum vitae* e dei dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali.

A quanto sopra si aggiunge che le disposizioni relative alla emersione e gestione dei conflitti di interesse, contenute nel codice di comportamento, si applicano anche ai collaboratori esterni.

Per la concreta effettuazione della verifica della insussistenza di conflitti di interesse di collaboratori e consulenti dell'ATS con il presente PIAO si dispone quanto segue.

Prima dell'adozione del provvedimento di conferimento dell'incarico di collaborazione o consulenza il responsabile del procedimento deve far sottoscrivere all'incaricando una dichiarazione, redatta su modello appositamente predisposto, in merito agli incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, nonché in merito alla assenza di situazioni – anche potenziali – di conflitto di interessi (propri, o di suoi parenti o affini entro il secondo grado, o del coniuge o del convivente) con l'ATS di Bergamo. Con la dichiarazione l'interessato si deve impegnare altresì a comunicare prontamente eventuali variazioni delle circostanze dichiarate.

Il modello da far sottoscrivere all'interessato comprende anche una dichiarazione in merito alla titolarità di eventuali cariche elettive, ai fini dell'art. 5, comma 5, del d.l. 78/2010 convertito con modificazioni dalla L. 122/2010, e s.m.i.

Il responsabile del procedimento valuta gli eventuali incarichi o la titolarità di cariche dichiarate, al fine di escludere la sussistenza di conflitti di interesse, e verifica a campione la veridicità delle dichiarazioni rilasciate anche mediante la consultazione di banche dati liberamente accessibili.

La dichiarazione resa dall'incaricando deve essere espressamente richiamata nel provvedimento di conferimento dell'incarico.

Per gli incarichi di durata superiore a un anno, il responsabile del procedimento provvede ad acquisire annualmente una dichiarazione aggiornata circa la titolarità di incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione e circa la insussistenza di conflitti di interesse e ad effettuare le conseguenti valutazioni e verifiche.

Il RPCT controlla a campione la avvenuta verifica delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi e la relativa pubblicazione delle stesse.

Fermo restando quanto sopra, tutti i collaboratori e consulenti devono astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri (o di parenti e affini fino al secondo grado, o del coniuge, o del convivente), e in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Si applicano in tal caso le stesse procedure previste per i dipendenti.

Nell'anno 2022 il monitoraggio non ha esitato situazioni di conflitto di interesse.

Formazione degli operatori in materia di prevenzione della corruzione trasparenza, etica e legalità

Un'importante misura generale per abbattere il rischio è rappresentata dalla formazione del personale sulle norme vigenti in materia di prevenzione e repressione della corruzione, sul sistema aziendale anticorruzione e su tematiche quali l'etica, la legalità e la trasparenza.

L'ATS privilegia i corsi di formazione organizzati all'interno dell'Agenzia. Il RPCT provvede a segnalare al Dirigente del Servizio di Formazione e aggiornamento Aziendale, in fase di raccolta del fabbisogno formativo ai fini della redazione del Piano annuale della formazione, le proposte di corsi da erogare nell'anno.

In fase di progettazione/realizzazione degli eventi il RPCT, in accordo con i Dirigenti dei Servizi interessati, provvede a selezionare i partecipanti sulla base dell'esposizione al rischio di corruzione; gli stessi sono obbligatoriamente tenuti a partecipare secondo le modalità previste in Agenzia per la frequenza ai corsi di Formazione.

Normalmente i corsi vengono accreditati ECM-CPD per il personale sanitario, nonché presso l'Ordine degli assistenti sociali della Regione Lombardia per i loro iscritti, e vengono inseriti nel portfolio di ogni singolo dipendente come patrimonio formativo dello stesso.

Il resoconto della formazione annuale erogata è sempre reperibile presso gli uffici del Servizio di Formazione e Aggiornamento aziendale.

Nel corso del 2022 il RPCT e l'unità di personale assegnata a supporto del RPCT hanno partecipato ai cicli formativi organizzati da ANAC ed altri momenti formativi proposti da ORAC, e questo ha permesso una notevole svolta verso la redazione di piani di prevenzione della corruzione maggiormente coerenti con il PNA 2019 e con le numerose indicazioni fornite da ANAC.

Rotazione ordinaria

Come è noto, la misura di prevenzione della rotazione ordinaria del personale è assai efficace, ma è anche di difficile e talora di impossibile concreta applicazione, sia per i numerosi vincoli soggettivi, sia per la necessità di non pregiudicare il buon andamento o la continuità dell'azione amministrativa.

Presso l'ATS di Bergamo la concreta possibilità di rotazione del personale dirigenziale nell'ambito della dirigenza amministrativa appare estremamente problematica, sia per l'esiguità del numero di dirigenti disponibili (sei quelli complessivamente in servizio, peraltro con formazione di base eterogenea), sia soprattutto per il fatto che il contenuto degli incarichi dirigenziali *de quo* comporta l'esercizio non solo di un ruolo gestionale, ma anche (e, forse, soprattutto) di un ruolo di alta specializzazione e di elevate conoscenze tecnico-specialistiche; ciò è dovuto anche al fatto che il numero di "professionals" all'interno delle strutture amministrative è assai ridotto, così come – in generale – è assai ridotta – rispetto ad analoghe realtà – la dotazione organica complessivamente disponibile. Il lungo periodo di emergenza pandemica ha aggravato le difficoltà e reso ancor meno immaginabile la misura dell'affiancamento dei responsabili delle funzioni dirigenziali in vista di una possibile rotazione.

La "rotazione" finisce così per essere affidata, in questo specifico contesto, alla cessazione dal servizio, per vari motivi, dei dirigenti titolari. Peraltro, delle quattro strutture dirigenziali presenti nel Dipartimento Amministrativo, quella dell'Area inerente le risorse umane ha visto negli ultimi anni un turn-over fin troppo accelerato (tre dirigenti in tre anni). Nell'anno 2022, anche altre Strutture sono state oggetto di sostituzione del Direttore (dimissioni o assegnazione ad altri uffici dei titolari). In particolare, le strutture coinvolte nella rotazione del personale sono state: la Direzione Amministrativa; il Dipartimento Amministrativo di controllo e degli affari generali e legali; il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria; l'Area Affari legali e Assicurativi (ora denominata SC Affari Generali e Legali); l'Area Gestione Approvvigionamenti e Tecnica (ora denominata SC Gestione Tecnico-Patrimoniale); la SC Negoziazione e Acquisto Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie; la SC di Igiene, Alimenti e Nutrizione.

Parzialmente diverso potrebbe essere il discorso relativo agli incarichi dirigenziali gestionali riservati alla dirigenza del ruolo sanitario (medici, veterinari, psicologi), anche in considerazione del fatto che in questo ambito è immaginabile, in alcuni casi, una rotazione “territoriale”, che appare di applicazione tendenzialmente meno problematica di quella “funzionale”.

A proposito della rotazione ordinaria nei ruoli dirigenziali va detto che i PTPCT dell’ATS succedutisi nel tempo si sono limitati a generiche enunciazioni di principio e non hanno mai previsto specifici e puntuali programmi di rotazione, men che meno negli ultimi due anni, caratterizzati dalla gravissima emergenza pandemica che, notoriamente, ha colpito in particolare la provincia di Bergamo (vedasi il paragrafo relativo alla analisi del contesto).

Nell’ anno 2022 sono cessati dal servizio, per vari motivi, diversi Direttori/dirigenti responsabili di Struttura Complessa e di Struttura Semplice.

Nei fatti si è così realizzata una sorta di massiccia “rotazione forzosa” negli incarichi dirigenziali, certo non guidata da logiche di prevenzione della corruzione, ma comunque utile anche a questi fini.

Per tutto quanto sopra considerato, per il 2023, non sono in programma avvicendamenti per finalità di prevenzione della corruzione, mentre si provvederà in corso d’anno a verificare la possibilità e la opportunità di programmare nel lungo periodo ulteriori avvicendamenti negli incarichi dirigenziali.

Nelle schede costituenti l’allegato al PIAO “*Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio*” sono comunque indicate misure di prevenzione specifiche che, unitamente alle altre misure di prevenzione generali, appaiono ad oggi sufficienti a contenere ragionevolmente il rischio di eventi corruttivi. In alcuni casi è anche prevista una rotazione riferita non ai ruoli dirigenziali ma a personale non dirigente che, tuttavia, esercita funzioni di vigilanza e controllo particolarmente a rischio.

I “Patti d’integrità”, le clausole di legalità e la clausola “T&T”

I “Patti d’integrità” rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario per la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto. Il Patto di integrità permette un controllo reciproco tra stazione appaltante e offerenti, che si vincolano reciprocamente a mantenere condotte improntate a trasparenza e legalità. Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento da osservarsi a pena di esclusione dalla gara o di risoluzione del contratto, finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

A tale fine l’Agenzia, in attuazione dell’art. 1, comma 17, della L. 190/2012, quale “ente del sistema regionale” (Sireg) utilizza il “*Patto di integrità in materia di contratti pubblici della Regione Lombardia e degli enti del sistema regionale di cui all’all. a1 alla L.R. 27 dicembre 2006, n. 30*”, adottato con D.G.R. 17/6/2019 n. XI/1751. Il Responsabile della SC Gestione Tecnico Patrimoniale dell’ATS è tenuto ad assicurare che negli avvisi, nei bandi di gara, nelle lettere di invito o nei capitolati speciali di appalto siano previste clausole di legalità/integrità che comportino l’impegno a rispettare il già menzionato Patto di integrità, a pena di esclusione dalla gara o a pena di risoluzione del contratto. Il Patto di integrità deve essere espressamente sottoscritto per accettazione dai partecipanti alla procedura. Le clausole di legalità prevedono altresì un richiamo al Codice di comportamento dell’ATS, con obbligo per il contraente di garantire nella esecuzione del contratto comportamenti conformi alle disposizioni del codice in quanto applicabili.

Ai sensi della D.G.R. XI/5408 del 25/10/2021, al fine di garantire la trasparenza e la tracciabilità della fase esecutiva dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, dal 1 gennaio 2022 negli atti di gara l’ATS deve prevedere la c.d. “clausola T&T” (clausola per la trasparenza e la tracciabilità), che farà poi parte degli accordi contrattuali, in virtù della quale si richiede all’aggiudicatario ed alla filiera dei subcontraenti coinvolti

nella esecuzione del contratto di trasmettere all'ATS le informazioni previste dall'art. 105, comma 2, del codice dei contratti, e dall'art. 3 della L. 136/2010. Tali informazioni dovranno poi essere pubblicate nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale dell'ATS.

Le sanzioni e le penali per il mancato rispetto della clausola T&T saranno applicabili da parte dell'ATS dal 1° gennaio 2023.

Rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti

Tra le misure generali di prevenzione può farsi rientrare il rispetto dei termini, previsti da norme di legge o di regolamento, per la conclusione dei procedimenti amministrativi di competenza delle diverse articolazioni organizzative aziendali, fatti salvi i casi di silenzio assenso e di "silenzio rigetto" (o "silenzio diniego") previsti dalle disposizioni vigenti. Il rispetto dei termini deve essere garantito dal responsabile del procedimento o, nel caso in cui questo non sia stato individuato, dal dirigente o dal responsabile della Struttura competente a svolgere il procedimento. Nell'anno 2022 ciascun Responsabile delle Strutture dell'ATS ha proceduto al monitoraggio con cadenza semestrale con report inoltrato al RPCT.

Trasparenza

La trasparenza concettualmente rappresenta una misura di prevenzione generale. Per questo motivo il "Programma triennale per la trasparenza e l'integrità" originariamente previsto dall'art. 11 del d.lgs. n. 150/2009 (ora abrogato) è confluito nel PTPCT, il quale - secondo l'art. 10 del d.lgs. n. 33/2013 - deve dedicare alla materia una apposita sezione.

Si rinvia pertanto all'apposito §2.3.11.

Misure di prevenzione specifiche

L'ATS di Bergamo ha adottato varie misure di prevenzione specifiche. Le schede costituenti il documento allegato al PIAO "Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio" individuano per ciascun processo mappato, le "misure correttive" che, all'esito della identificazione degli eventi rischiosi, della analisi dei rischi e della loro ponderazione, appaiono come necessarie e sostenibili.

Le misure specifiche possono essere ricondotte alle seguenti categorie:

- misure di controllo / audit;
- segregazione delle funzioni;
- misure di regolamentazione interna;
- sensibilizzazione degli operatori;
- misure di semplificazione e di informatizzazione di specifici processi;
- rotazione delle tipologie di pratiche assegnate agli operatori;
- rotazione dei territori assegnati o delle tipologie di attività assegnate ai dipendenti per l'esercizio di funzioni di vigilanza e controllo;
- svolgimento di attività "a rischio" (specie di vigilanza e controllo) con coppie di operatori a composizione variabile.

Relativamente alla misura dei controlli, può dirsi che all'interno e all'esterno dell'Agenzia esiste un articolato sistema che prevede il coinvolgimento di più organi e di più funzioni, tra cui:

a) controlli interni:

- ✓ controllo preventivo sulla regolarità amministrativa e contabile delle deliberazioni del Direttore Generale e degli atti (determinazioni) dirigenziali;

- ✓ controlli di competenza del Collegio sindacale, sia sulla legittimità degli atti e dei procedimenti (osservanza di leggi, norme e regolamenti); sia sull'andamento della gestione aziendale sotto il profilo economico, finanziario e patrimoniale; sia sulla regolare tenuta della contabilità e sulla conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili; sia sulla corretta gestione della cassa;
- ✓ controlli di competenza del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP), in particolare sulla relazione annuale del RPCT, sull'adempimento degli obblighi di trasparenza e sulla coerenza tra il PTPCT e gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale;
- ✓ funzione di *Internal Auditing* (IA), quale strumento necessario alla valutazione dell'efficacia del sistema dei controlli interni, anche mediante la verifica ed il controllo di secondo livello sulla conformità delle procedure aziendali rispetto a norme o regolamenti, con la finalità di identificare, mitigare e/o correggere gli eventuali rischi strategici, di processo e di informativa; tale funzione è prevista dalla L.R. 17/2014 anche all'interno degli enti del "sistema regionale", fa perno su uno specifico responsabile (RIA) e opera sulla base di un "*Piano delle attività di Internal audit*" annuale (approvato, per il 2022, con deliberazione del Direttore generale n. 151 del 17 febbraio 2022). Si evidenzia che con delibera del Direttore Generale n. 1136 del 23 dicembre 2022 è stata attribuita la responsabilità della gestione operativa della funzione in Internal Auditing al Dott. Stefano Bonini.
- ✓ controlli del Servizio ispettivo di cui all'art. 1, comma 62, della L. 662/1996 (sul divieto di svolgimento di attività lavorative incompatibili con lo *status* di pubblico dipendente);
- ✓ controllo di gestione, per monitorare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità delle attività con l'applicazione di specifici indicatori;
- ✓ *audit* periodici promossi dal Sistema Qualità Aziendale sui servizi erogati (certificato secondo la norma ISO UNI EN 9001:2015 e, per il Laboratorio prevenzione secondo la norma ISO/IEC 17025), anche al fine di verificare la coerenza dell'attività svolta con il prestabilito modello procedimentale di riferimento;

b) controlli esterni:

- ✓ controlli del Sistema Qualità Aziendale effettuati dall'Ente Accreditato per mantenere/rinnovare la certificazione secondo procedura e secondo un Piano Audit stabilito da questi;
- ✓ controlli di Regione Lombardia, tramite l'Organismo Regionale per le Attività di Controllo (ORAC) e tramite le preposte Direzioni Generali, nell'interesse della tenuta complessiva del Sistema regionale;
- ✓ controlli della Agenzia di controllo del SSR;
- ✓ controlli della Corte dei conti;
- ✓ controlli ispettivi ministeriali in specifiche materie.

2.3.10. Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure

Al fine di garantire un'efficace strategia di prevenzione della corruzione è stato progettato un sistema di monitoraggio volto a verificare il grado di attuazione delle misure del piano stesso.

Il monitoraggio sulla effettiva attuazione e sulla adeguatezza delle misure di prevenzione individuate è svolto dal RPCT sia attraverso i propri referenti (monitoraggio di primo livello: autovalutazione effettuata da parte dei responsabili dei singoli processi individuati nel PTPCT che attestano il grado di realizzazione delle misure), sia in via diretta (monitoraggio di secondo livello: a cura del RPCT, che procede -con la collaborazione della unità di personale di supporto- alla verifica dell'effettiva realizzazione delle misure). I referenti del RPCT devono vigilare costantemente affinché negli ambiti di attività di propria competenza siano concretamente applicate sia le misure di prevenzione specifiche, sia quelle generali che non dipendano da altri centri decisionali aziendali.

Il RPCT chiede ai propri referenti di inviare, entro il 30 giugno ed entro il 15 dicembre di ogni anno (o con altra cadenza semestrale che tenga conto della data di approvazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO), una relazione sullo stato di attuazione della sezione e su eventuali criticità

riscontrate, con particolare riferimento alla attuazione delle misure di prevenzione e alle misure di trasparenza.

Il RPCT effettua verifiche a campione sulla veridicità di quanto risulta dalle relazioni semestrali. Eventuali verifiche mirate possono essere effettuate dal RPCT nel caso di segnalazioni di mancato rispetto delle misure.

Nel 2022, il processo trasparenza ha raggiunto gli obiettivi prefissati in fase di programmazione. Per l'anno 2023, in continuità con l'anno 2022, le verifiche a campione (almeno tre per ogni tipologia di attività), da concludersi entro il 30 novembre, riguardano in particolare:

- l'effettiva consegna ai dipendenti neoassunti del codice di comportamento;
- l'effettiva acquisizione della dichiarazione che deve essere resa dai dipendenti all'atto delle dimissioni o della cessazione dal servizio in ordine al divieto di *pantouflage*;
- la regolare acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei collaboratori e consulenti esterni;
- la regolare acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei membri di commissioni concorso o di commissioni giudicatrici nell'ambito di procedure di gara;
- il rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti amministrativi, particolarmente nell'ambito del Servizio Farmaceutico Territoriale e del Dipartimento PAAPSS;
- la regolare pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente del sito internet istituzionale di dati, informazioni e documenti relativi a:
 - - ✓ performance
 - ✓ bandi di gara e contratti
 - ✓ accessibilità e catalogo dei dati, metadati e banche dati
 - ✓ responsabilità sanitaria
 - ✓ dati ulteriori
 - ✓ altresì con l'entrata in vigore del nuovo POAS 2022-2024, occorrerà procedere all'adeguamento dei riferimenti correlati alla nuova organizzazione.

Tra le responsabilità del RPCT rientra anche la predisposizione della rendicontazione ad ANAC. Al termine di ogni anno, entro il 15 dicembre o entro la diversa data fissata da ANAC, il RPCT trasmette alla Direzione Generale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'Agenzia e pubblica, sul sito internet istituzionale, la relazione annuale prevista dall'art. 1, comma 14, della L. 190/2012 recante i risultati dell'attività svolta. La relazione è redatta secondo lo schema e secondo le indicazioni fornite da ANAC e costituisce elemento necessario per il riesame del sistema di gestione del rischio e per il conseguente aggiornamento del PTPCT dell'anno successivo, secondo una logica di ciclo. Relativamente agli obiettivi pianificati e agli esiti del monitoraggio effettuato nell'anno 2022, il RPCT provvederà a riportare gli stessi nella scheda predisposta da ANAC, con obbligo di pubblicazione entro il 15 gennaio 2023, sul sito dell'ATS di Bergamo, nella sezione denominata "Amministrazione Trasparente" > Altri contenuti > Prevenzione della Corruzione > Relazione annuale RPCT anno 2022.

2.3.11. Programmazione dell'attuazione della trasparenza

La trasparenza rappresenta uno strumento essenziale per assicurare i valori costituzionali dell'imparzialità e del buon andamento delle pubbliche amministrazioni, per favorire il controllo sociale sull'azione amministrativa e per promuovere la diffusione della cultura della legalità e dell'integrità nel settore pubblico.

La trasparenza, ai sensi del d.lgs. n. 33/2013, art. 1, va intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La pubblicazione di dati, informazioni e documenti sul sito istituzionale

La pubblicazione di dati, informazioni e documenti prevista a fini di trasparenza avviene mediante la sezione del sito internet istituzionale dell'ATS denominata "Amministrazione Trasparente", raggiungibile al seguente indirizzo: <https://www.ats-bg.it/amministrazione-trasparente>.

In ottemperanza alle prescrizioni di cui all'art. 10 del d.lgs. n. 33 del 2013, (come modificato dal d.lgs. n. 97/2016) e delle indicazioni contenute nelle Linee Guida ANAC (Delibera n. 1310 del 28 dicembre 2016), l'allegato documento al PIAO ("*Tabella dei dati e documenti da pubblicare ai fini della trasparenza*"), quale parte integrante della presente sezione, individua, in forma tabellare, tutti i dati, le informazioni e i documenti di cui è prevista, per norma di legge, per direttiva di enti sovraordinati o per libera scelta dell'ATS, la pubblicazione a fini di trasparenza.

L'allegato al PIAO "*Tabella dei dati e dei documenti da pubblicare a fini di trasparenza*" specifica, per ciascuna tipologia di dati, informazioni o documenti soggetti a pubblicazione, la sottosezione di primo e di secondo livello ove va effettuata la pubblicazione, i riferimenti normativi, la denominazione e il contenuto dell'obbligo di pubblicazione o la periodicità dell'aggiornamento, il responsabile della produzione o il detentore del dato, della informazione o del documento da pubblicare e il responsabile della pubblicazione. Tali riferimenti costituiscono obbligo per tutti i Responsabili delle strutture dell'ATS deputate a pubblicare i dati indicati.

Si segnala in particolare, quale novità applicabile dal 2022, la pubblicazione delle informazioni raccolte dall'ATS, in veste di amministrazione aggiudicatrice, delle informazioni trasmesse dall'aggiudicatario di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture in forza della clausola "T&T" (clausola per la trasparenza e la tracciabilità della fase esecutiva dei contratti).

La sezione del sito istituzionale denominata "Amministrazione trasparente" è organizzata con modalità tali che, cliccando sull'identificativo di una sotto-sezione, è possibile accedere ai contenuti della sotto-sezione stessa.

Eventuali ulteriori contenuti da pubblicare a fini di trasparenza e non riconducibili a nessuna delle sotto-sezioni indicate devono essere pubblicati nella sotto-sezione > "Altri contenuti".

Nel caso in cui sia necessario pubblicare nella sezione "Amministrazione trasparente" informazioni, documenti o dati che sono già pubblicati in altre parti del sito, può essere inserito all'interno della sezione "Amministrazione trasparente", un collegamento ipertestuale ai contenuti stessi, in modo da evitare duplicazione di informazioni all'interno del sito.

In ogni pagina presente all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente" è presente la data dell'ultimo aggiornamento dei contenuti effettuato.

I responsabili della pubblicazione devono verificare che i dati, le informazioni e i documenti siano disponibili in formato di tipo "aperto" (ex art. 68 del d.lgs. n. 82/2005 e successive modifiche e integrazioni). Preme precisare che "per formati di dati aperti si devono intendere almeno i dati resi disponibili e fruibili on line in formati non proprietari, a condizioni tali da permetterne il più ampio riutilizzo anche a fini statistici e la redistribuzione senza ulteriori restrizioni d'uso, di riuso o di diffusione diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità". (art. 1, co. 35 L. 190/2012).³

³ L'Agenzia per l'Italia Digitale istruisce ed aggiorna, con periodicità almeno annuale, un repertorio dei formati aperti utilizzabili nelle pubbliche amministrazioni, secondo quanto disposto dal Codice dell'amministrazione digitale (art. 68, c. 4, d.lgs. n. 82/2005, nel pieno rispetto dell'art. 7 del d.lgs. n. 33/2013).

Il RPCT svolge continuamente un'azione di monitoraggio e controllo sull'effettiva pubblicazione, sia in via diretta sia attraverso i propri Referenti ma non sostituisce gli uffici nell'elaborazione, nella trasmissione e nella pubblicazione dei dati.

L'Agenzia garantisce la qualità delle informazioni riportate nei siti istituzionali nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività e la semplicità di consultazione. I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente sono pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) svolge importanti compiti in materia di verifica sull'assolvimento degli adempimenti e degli obblighi di trasparenza, come previsto dall'art. 1, comma 14 della L. 190/2012. In particolare, tra i compiti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in materia di Trasparenza, vi è il rilascio dell'attestazione annuale sullo stato di attuazione degli obblighi di pubblicità, in merito a completezza, aggiornamento e formato dei dati pubblicati, secondo le indicazioni di ANAC. Nel corso dell'anno 2022 il NVP, dopo l'espletamento dei controlli, ha attestato l'esito positivo del controllo. Tale attestazione è pubblicata sul sito istituzionale, nella sezione Amministrazione Trasparente: *Controlli e rilievi sull'amministrazione > Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi di controllo con funzioni analoghe.*

Il diritto di accesso civico

Al fine di assicurare i principi di trasparenza, pubblicità ed efficacia dell'attività amministrativa e di favorirne lo svolgimento imparziale, l'ATS di Bergamo riconosce, a chiunque vi abbia interesse, il diritto di accesso a dati, informazioni e documenti, sia nella forma dell'accesso civico c.d. "semplice", sia nella forma dell'accesso civico c.d. "generalizzato", nei limiti previsti dal d.lgs. n. 33/2013 e secondo le modalità definite con il Regolamento approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 715 del 6 settembre 2018 (Approvazione nuovo "Regolamento dell'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo per l'esercizio del diritto di accesso documentale, del diritto di accesso civico semplice e del diritto di accesso civico generalizzato" in sostituzione di quello approvato con deliberazione n. 802 del 12 ottobre 2017).

L'ATS di Bergamo - ai sensi del d.lgs. n. 33/2013 come modificato dal d.lgs. n. 97/2016, e delle Linee Guida ANAC delibera n. 1309 del 28 dicembre 2016⁴ – dispone di un "Registro delle richieste di accesso" pubblicato nella sezione Amministrazione trasparente > altri contenuti > accesso civico, recante l'elenco delle richieste di accesso pervenute, l'oggetto dei documenti/dati richiesti, la data dell'istanza, il relativo esito e la data della decisione. Il registro è aggiornato ogni sei mesi.

A norma dell'art. 46 del d.lgs. n. 33/2013⁵ l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente e l'indebito rifiuto, differimento o limitazione dell'accesso civico costituiscono elemento di valutazione negativa della responsabilità dirigenziale, a cui applicare la sanzione amministrativa di cui all'articolo 47, comma 1-bis del d.lgs. n. 33/2013, ed eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione, valutata ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale.

⁴ Determinazione 1309 del 28 dicembre 2016: "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 comma 2 e art. 5-bis, comma 6, del d.lgs. n. 33/2013".

⁵ Art. 46 del d.lgs. n. 33/2013 "Responsabilità derivante dalla violazione delle disposizioni in materia di obblighi di pubblicazione e di accesso civico"

SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1. Struttura organizzativa

Il POAS dell'ATS di Bergamo vigente, a cui si ispira il presente PIAO, si riferisce al triennio 2022-2024 ed è stato approvato con la D.G.R. XI/6808 del 02.08.2022 da parte di Regione Lombardia, cui è seguita la presa d'atto del Direttore Generale dell'ATS di Bergamo n.795 del 13.09.2022.

Il POAS ha la peculiarità di descrivere l'Organizzazione *in fieri* dell'ATS nel periodo cronologico di riferimento, secondo appunto un Cronoprogramma di attuazione; Il POAS può essere eventualmente modificato ogni anno.

Si fornisce a seguire, in sintesi, la rappresentazione grafica dell'architettura organizzativa dell'ATS di Bergamo a livello macro, dando dapprima una definizione concettuale delle articolazioni costituenti l'Ente.

Direzione Generale: esercita la programmazione, la gestione ed il governo delle attività dell'ATS a livello di strategicità e trasversalità.

Direzione Amministrativa-Sanitaria-Sociosanitaria: esercitano, ciascuna per le proprie competenze, la programmazione, la gestione ed il governo rispettivamente nell'ambito dei servizi amministrativi, sanitari e sociosanitari.

Direzione Strategica: Il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Socio-Sanitario nell'ambito delle loro funzioni coadiuvano in modo integrato, formulando pareri e proposte, le decisioni del Direttore Generale.

I Dipartimenti: Sono articolazioni organizzative all'interno di una Direzione, che aggregano Aree omogenee per funzione programmatrice, gestionale e coordinamento, sono di tipo «gestionale», in quanto perseguono l'obiettivo di razionalizzare e gestire le risorse al loro interno, secondo gli obiettivi attribuiti dalla loro Direzione di appartenenza; hanno al loro interno Strutture, di cui monitorano e promuovono lo svolgimento delle attività svolte, nonché la loro efficacia.

I Dipartimenti dell'ATS di Bergamo hanno solo una componente residuale di tipo «funzionale» (in quanto svolgono alcune attività in funzione di articolazioni organizzative di altri Dipartimenti).

I Dipartimenti interaziendali, invece, vedono la partecipazione di alcune articolazioni aziendali di ATS di Bergamo per il perseguimento di finalità condivise con altri Enti del SSR.

- ✓ **D.C.PA.** -Dipartimento Interaziendale Cure Palliative
- ✓ **D.I.P.O.** - Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico
- ✓ **D.M.T.E.** – Dipartimento Interaziendale Medicina Trasfusionale

Le Strutture: si suddividono in 3 tipologie e possono essere articolazioni interne di Dipartimenti o di Direzioni (per queste ultime va esclusa la SSD).

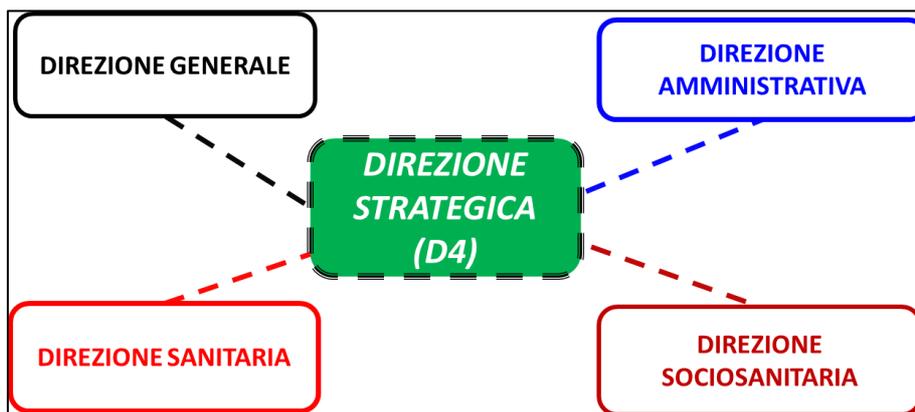
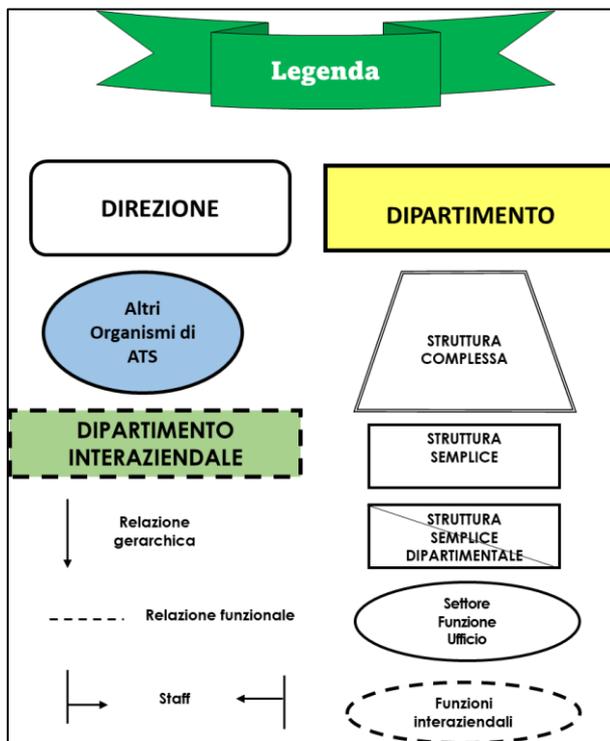
- **Struttura Complessa (SC):** Articolazione organizzativa con competenze specialistiche e multiprofessionali che genera servizi omogenei,
- **Struttura Semplice (SS):** Sub-articolazione organizzativa della SC con funzioni specifiche,
- **Struttura Semplice Dipartimentale (SSD):** Articolazione in staff ad un Dipartimento, è strumentale sia alla SC che alla eventuale SS.

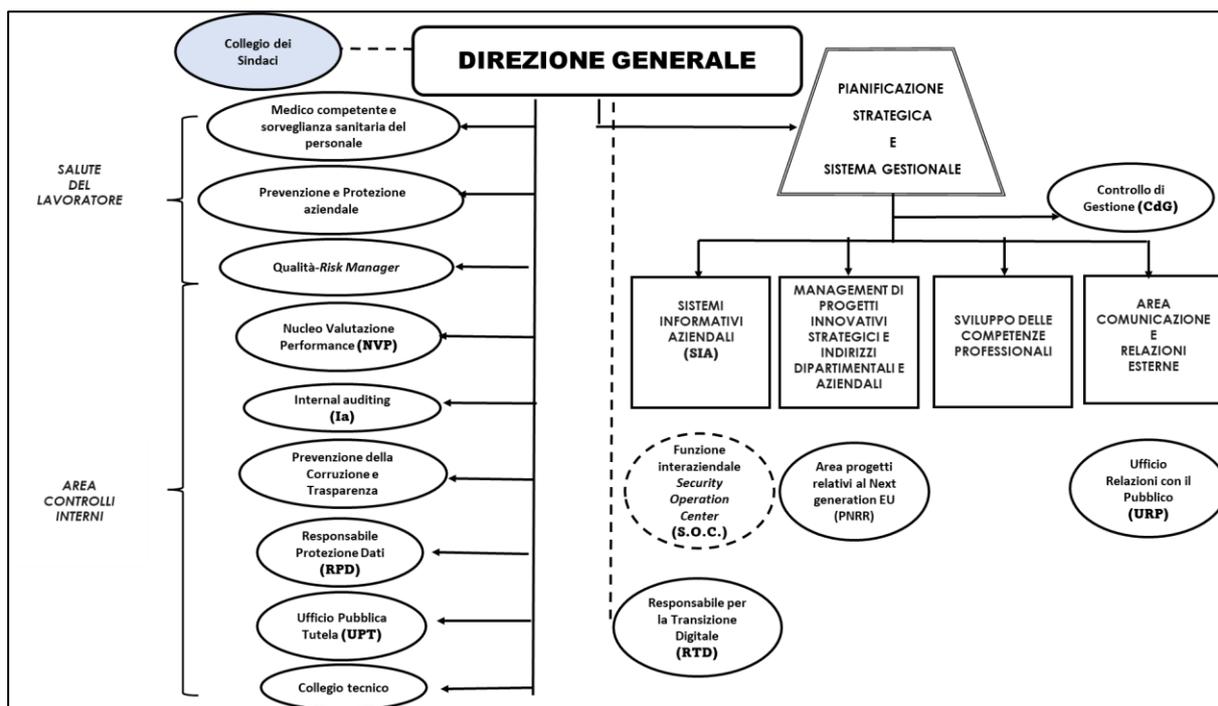
La Funzione: Esercita un'attività prevista generalmente da leggi nell'interesse dell'Ente.

La Funzione interaziendale: Cointeressa più soggetti per fini di efficientamento.

Gli Organismi: Svolgono funzioni specifiche in modalità collegiale.

Gli Uffici: Sono l'articolazione strutturale elementare, che svolge l'attività con specifiche finalità istituzionali





DPAAPSS: si occupa di programmazione, accreditamento, negoziazione ed acquisto delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, effettuando anche controlli sugli erogatori pubblici e privati relativamente alle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e loro appropriatezza.

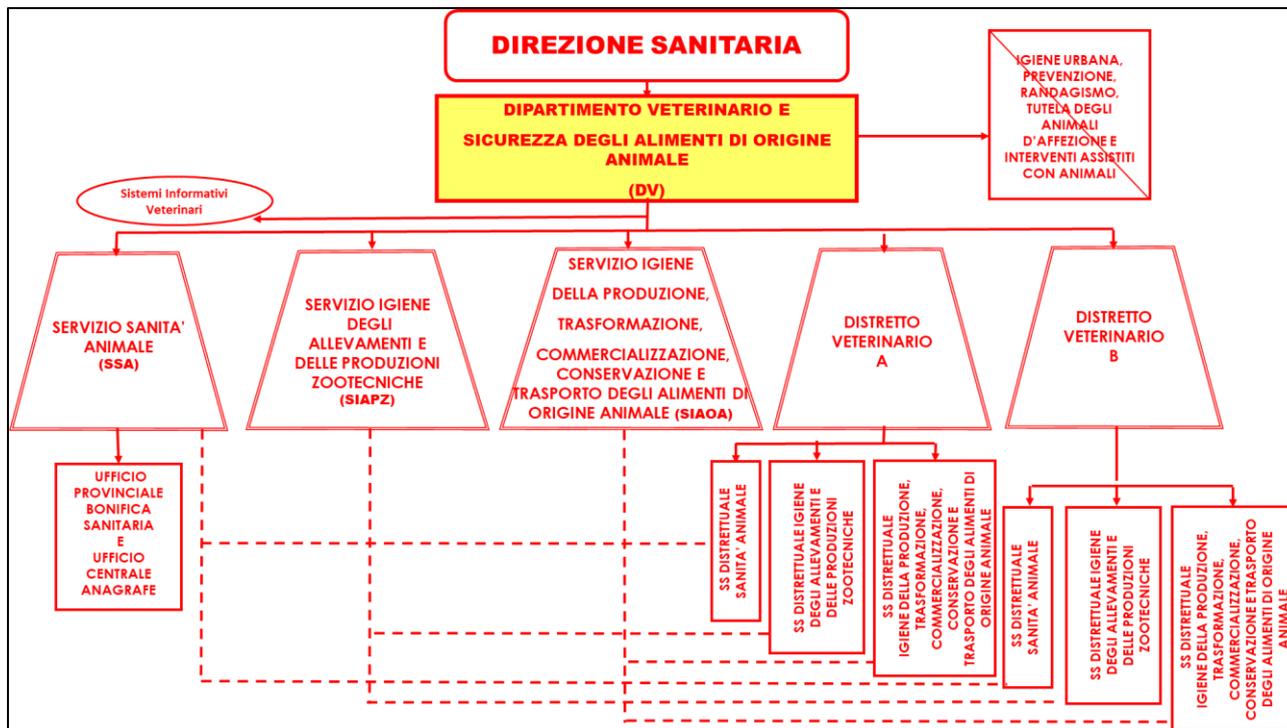


DAMM: si occupa dell'espletamento delle funzioni tipicamente amministrative, nelle Aree delle risorse umane, economico-finanziaria, acquisti ed approvvigionamenti, affari generali e legali, trasversalmente a tutte le Direzioni /Dipartimenti e loro articolazioni interne, per il raggiungimento degli obiettivi dell'Agenzia.

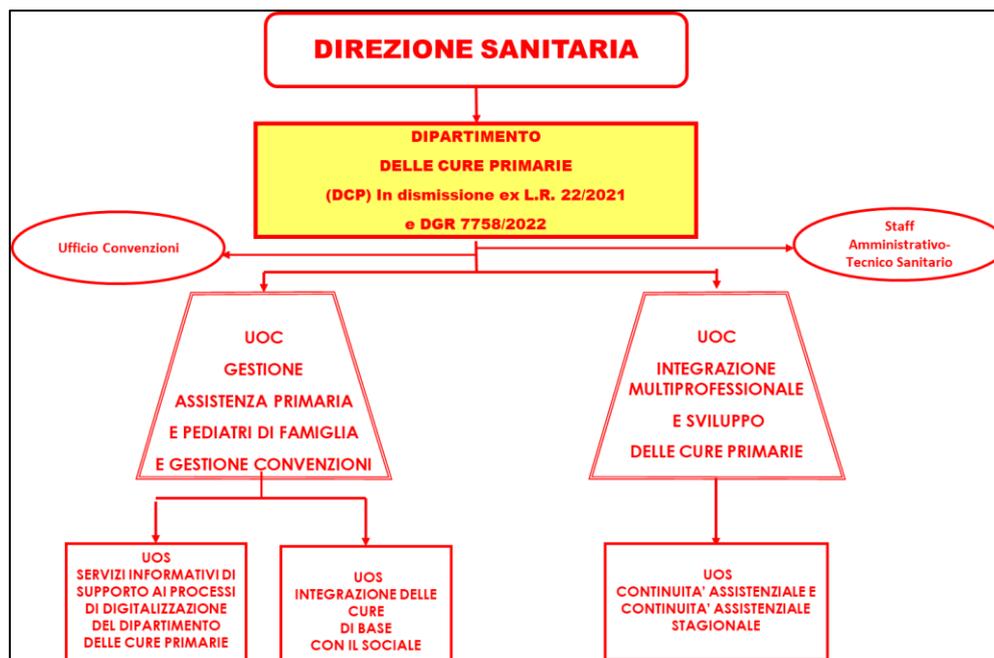




DIPS: si occupa di prevenzione, mirando alla tutela in ambiti connessi ai rischi sanitari, agli effetti sanitari degli inquinanti chimici e fisici ambientali, ai rischi infortunistici e sanitari negli ambienti di lavoro; mirando alla tutela igienico - sanitaria degli alimenti, garantisce la sorveglianza e prevenzione nutrizionale, la sicurezza negli ambienti di vita, la promozione di stili di vita salubre.



DV: si occupa di sicurezza alimentare attraverso attività di controllo lungo tutta la filiera produttiva degli alimenti di origine animale, vigilando sulla produzione degli alimenti, prevenendo la diffusione delle malattie degli animali trasmissibili all'uomo, garantendo la qualità igienica delle produzioni locali per la loro commercializzazione su tutti i mercati; l'attività di controllo interessa non solo gli animali destinati alla produzione di alimenti, ma anche quelli allevati per attività sportiva, per la compagnia, per lo spettacolo e nei giardini zoologici, gli animali selvatici e gli animali utilizzati nella ricerca scientifica. Controllo quindi interessa la corretta alimentazione, il corretto utilizzo dei farmaci per possibili residui e contaminanti, nonché la tutela del loro benessere.



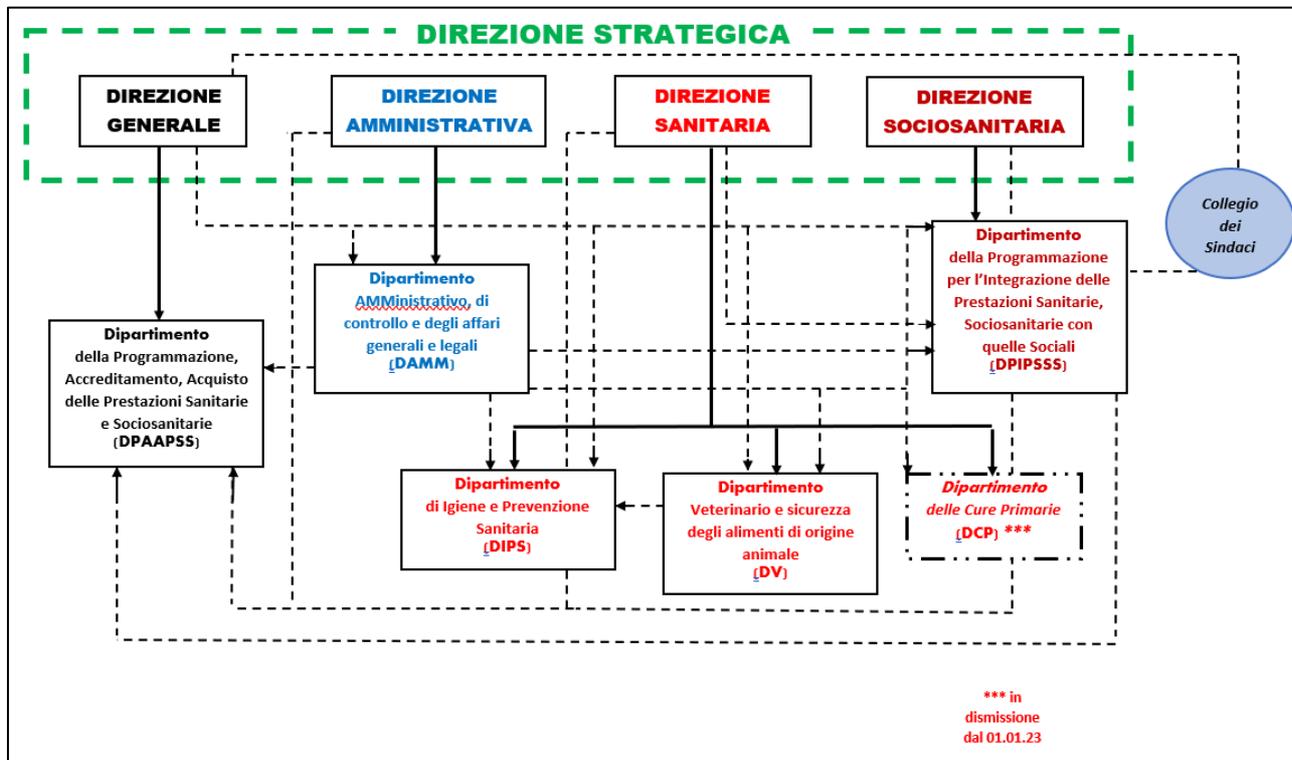
DCP: il Dipartimento è in dismissione e le sue funzioni sono nella fase di ricostituzione all'interno delle ASST; si occupa dell'assistenza primaria e del convenzionamento dei Medici di Assistenza Primaria (MAP), dei Pediatri di Famiglia (PdF), dei Medici di Continuità Assistenziale (MCA), presidiando programmazione e progettazione dell'assistenza primaria, anche attraverso controlli della corretta applicazione delle norme contrattuali; si occupa dell'adozione di protocolli e procedure per la presa in carico dei soggetti fragili/cronici con le ASST ed Enti erogatori, promuovendo percorsi formativi finalizzati alla diffusione, tra i professionisti di settore, di atteggiamenti proattivi nei confronti del paziente e di quelli fragili.



DPIPSSS: si occupa di integrare le prestazioni sociosanitarie con quelle sociali, governa e definisce i percorsi di cura e assistenza centrati sull'assistito e sulla famiglia, coinvolgendo enti locali, erogatori pubblici e privati,

terzo settore, cittadini singoli e aggregati, attraverso: l'innovazione nei servizi, i percorsi integrati per il ciclo di vita familiare, l'integrazione territoriale nell'Area della salute mentale e delle dipendenze, la continuità dei percorsi di cura nell'ambito della cronicità.

In sintesi:



Ampiezza media delle unità organizzative in termini di numero di dipendenti in servizio

L'ATS si articola in *Dipartimenti gestionali*, strutture organizzative costituite da una pluralità di articolazioni raggruppate in base all'affinità ed alla connessione funzionale, che svolgono funzioni di programmazione, di definizione di linee guida e protocolli operativi per assicurare l'omogeneità e la qualità dei servizi erogati.

Il personale dipendente, **in servizio al 31/12/2022**, era così distribuito:

Fonte SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo

DIPARTIMENTI	Totale Teste
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	65
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	12
DIREZIONE GENERALE	14
DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZ. SANITARIA	196
DIREZIONE SANITARIA	8
DIREZIONE SOCIO SANITARIA	2
DIPARTIMENTO VETERINARIO	115
SERVIZIO FORMAZIONE AZIENDALE	5
DIPARTIMENTO PROGRAMMAZ.ACQUISTO ACCREDIT.PRESTAZIONI S.S.	44
DIPARTIMENTO PROGRAMMAZ.INTEGRAZIONE PRESTAZ.SOCIOSAN.E SOC.	32
SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO AZIENDALE	10
SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE	22
SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE	6
Totale complessivo	531

I Dipartimenti, a loro volta, si articolano in: Strutture complesse (**SC**); Strutture semplici (**SS**) e Strutture semplici a valenza dipartimentale (**SSD**), che svolgono attività di rilevanza strategica, funzioni trasversali a supporto dell'attività di governo e programmazione.

Livelli di responsabilità

I livelli di responsabilità della dirigenza differiscono tra loro, in coerenza con gli indirizzi regionali, in base al grado ed all'intensità di fattori quali: la strategicità rispetto alla mission dell'Agenzia, il grado di complessità e la specializzazione delle materie trattate, la responsabilità gestionale, il sistema di relazioni e di servizi sul territorio, la dotazione di personale unitamente alla gestione di strumentazione tecnica nonché la trasversalità delle funzioni.

Gli incarichi dirigenziali dell'ATS di Bergamo sono suddivisi in due aree: l'Area della dirigenza Area Funzioni locali e quella della dirigenza sanitaria.

All'interno della prima Area, come stabilisce l'art. 1 co.6 del CCNL 17 dicembre 2020, confluiscono i dirigenti amministrativi, tecnici e professionali delle amministrazioni del comparto sanità.

Le tipologie di incarichi conferibili a tali dirigenti, come previsto dall'art. 70 del CCNL 17 dicembre 2020, sono le seguenti:

- a) Incarico di direzione di Struttura Complessa, per il conferimento dello stesso, l'esperienza professionale dirigenziale richiesta non può essere inferiore a cinque anni maturati con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo determinato, nonché con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali in ospedali o strutture pubbliche dei Paesi dell'Unione Europea, prestati con o senza soluzione di continuità; qualora, presso l'ente o l'azienda, non sia disponibile personale dirigenziale che abbia maturato integralmente l'arco temporale della predetta esperienza professionale, l'incarico potrà essere conferito a dirigente con esperienza professionale inferiore;
- b) Incarico di direzione di Struttura Semplice, anche a valenza dipartimentale; che include, necessariamente e in via prevalente, la responsabilità di gestione di risorse umane e strumentali. Lo stesso può comportare, inoltre, la responsabilità di gestione diretta di risorse finanziarie;
- c) Incarico di natura professionale anche di alta specializzazione di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo. Tale tipologia prevede in modo prevalente responsabilità tecnico specialistiche.

In relazione agli incarichi dirigenziali della Dirigenza dell'Area Sanitaria, in data 23.11.2021, è stato adottato e recepito con deliberazione n. 21 del 20.01.2022 il regolamento degli incarichi dirigenziali e delle relative graduazioni e criteri dell'Area Sanità.

Tale regolamento si applica, in conformità a quanto stabilisce l'art. 1 del CCNL 19 dicembre 2019, ai dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie. Gli incarichi conferibili si distinguono in due tipologie:

- 1) Incarichi gestionali, nei quali rientrano gli incarichi di Struttura Complessa; gli incarichi di direzione di Struttura Semplice a valenza dipartimentale o distrettuale e gli incarichi di Struttura Semplice quale articolazione interna di Struttura Complessa.
- 2) Incarichi professionali, che si declinano in:
 - Incarichi di altissima professionalità: si tratta di articolazioni funzionali che assicurano prestazioni di altissima professionalità e specializzazione.

Gli incarichi di questa tipologia, sulla base dell'ampiezza del campo di attività di riferimento, si distinguono a loro volta in:

- Incarichi di altissima professionalità a valenza dipartimentale - art. 18, comma 1, paragrafo II, lettera a1);
- Incarichi di altissima professionalità quale articolazione interna di Struttura Complessa; art. 18, comma 1, paragrafo II, lettera a2);
- Incarichi professionali di alta specializzazione - art. 18, comma 1, paragrafo II, lettera b);
- Incarichi professionali di professionale, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivo, di verifica e controllo - art. 18, comma 1, paragrafo II, lettera c);
- Incarichi professionali di base (Dirigenti con attività < 5 anni) - art. 18, comma 1, paragrafo II, lett. d).

Ad ogni incarico è attribuito un livello di pesatura aziendale, a cui corrispondono diversi livelli di complessità funzionali e di responsabilità e pertanto una scala di competenze a cui sono ricollegati obiettivi professionali con specifico riferimento alla specializzazione conseguita, alle funzioni espletate dalla Struttura e agli eventuali profili di ricerca e di sviluppo della professionalità. A livello aziendale, sono stati quindi definiti, mediante il regolamento sopra menzionato, i criteri di pesatura nel rispetto dei quali sono attribuiti i valori economici degli incarichi.

In particolare, la determinazione del valore economico è stata dedotta applicando la seguente formula: $K = \text{Valore del punto (al 100\%)} \text{ corrisponde a } \text{€ } 1.900,00$.

Si è quindi proceduto a descrivere la pesatura economica degli incarichi dirigenziali secondo la tabella di seguito riportata:

Fonte SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo

INCARICO	FASCIA	PESO	VALORE ECONOMICO
STRUTTURA COMPLESSA	A2	11	K x 11
	A1	10,5	K x 10,5
	A	9	K x 9
STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE / STRUTTURA SEMPLICE ARTICOLAZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA	B3	8	K x 8
	B2	7,5	K x 7,5
	B1	6	K x 6
	B	5	K x 5
ALTISSIMA PROFESSIONALITA' DIPARTIMENTALE	C1	8	K x 8
ALTISSIMA PROFESSIONALITA' STRUTTURA	C2	7	K x 7
ALTA SPECIALIZZAZIONE	D2	5	K x 5
PROFESSIONALE DI CONSULENZA, STUDIO E RICERCA	D1	3,5	K x 3,5
PROFESSIONALE DI BASE	D	1,2	K x 1,2

3.2. Organizzazione del lavoro agile

Il lavoro agile nel pubblico impiego è stato inizialmente introdotto quale misura per la “Promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle amministrazioni pubbliche” dall’articolo 14, della L. 124/2015 (c.d. legge Madia) e prevedeva “la sperimentazione, anche al fine di tutelare le cure parentali, di nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa”, individuando un obiettivo di diffusione tra il personale di ogni singola amministrazione del 10 %.

Successivamente con la L. 81/2017 si è data una disciplina di riferimento al lavoro agile, integrando, peraltro, l’originaria finalità di conciliazione vita-lavoro, bilanciata dalla previsione di sistemi di verifica del buon andamento dell’azione amministrativa e della qualità dei servizi, con quella della produttività.

L’emergenza pandemica è intervenuta sui processi di graduale adozione del lavoro agile nelle pubbliche amministrazioni e, stante l’esigenza di garantire il distanziamento fisico quale misura di tutela contro il contagio da coronavirus, tale modalità di lavoro ha avuti una improvvisa e forzata diffusione.

A tal fine il legislatore è intervenuto per sopprimere il riferimento all'attuazione sperimentale del lavoro agile previsto dall'art. 14 della L. 124/2015 e trasformare il lavoro agile dall'essere una delle modalità possibili e da incentivare all'interno della pubblica amministrazione ad essere «modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa», in virtù dell'art. 87, comma 1, del d.l. n. 18 del 17 marzo 2020, convertito con L. 27 del 24 aprile 2020.

Con il Dpcm del 24 settembre 2021 si è posto fine, a decorrere dal 15 ottobre 2021, al cosiddetto lavoro agile emergenziale nella pubblica amministrazione.

Successivamente al termine del *lockdown* e del venir meno della stessa previsione di eccezionalità della prestazione in presenza – il legislatore apporta una modifica alla disposizione prevedendo che il lavoro agile non sia più “la” modalità ordinaria di svolgimento della prestazione, bensì una delle modalità ordinarie (DL 104/2020, convertito in L. 126/2020).

Il legislatore ha anche apportato delle modifiche alla disciplina ordinaria relativa alla adozione del lavoro agile nella pubblica amministrazione, ossia all'art. 14 della L. 124/2015. Lo ha fatto prevedendo un sistema di pianificazione su base annuale (POLA: Piano organizzativo del lavoro agile), fissando una misura minima di attuazione per i dipendenti.

A seguito dell'entrata in vigore dell'art. 11-bis del DL n. 52 del 22 aprile 2021, convertito con L. 87 del 17 giugno 2021, la percentuale minima è fissata nel 15% dei dipendenti che possono avvalersene.

Facendo tesoro dell'esperienza maturata durante il periodo pandemico è stato introdotto nell'ATS con deliberazione n.18 del 18 gennaio 2022 il Regolamento del lavoro agile.

Successivamente il CCNL del comparto sanità del 02.11.22, in linea di continuità con le previsioni contenute nel decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione dell'08.10.2021, ha espressamente dedicato una sezione al lavoro a distanza, che prevede, accanto alle altre forme di lavoro a distanza, il lavoro agile.

Lo strumento del lavoro agile, che si è posto in alternativa al regolamento del telelavoro (adottato con deliberazione n. 1255 del 2013) ovvero alle altre forme di lavoro a distanza disciplinate dal CCNL, ha come obiettivo quello di disciplinare il lavoro agile per il personale del comparto, quello di conseguire da un lato il miglioramento dei servizi pubblici e l'innovazione organizzativa e dall'altro soddisfare le esigenze del personale dipendente che intende conciliare la vita lavorativa con quella familiare.

Nella valutazione della programmazione e monitoraggio degli obiettivi un ruolo di primo ordine è assegnato ai dirigenti che si propongono quali proponenti dell'innovazione dei sistemi organizzativi.

I dirigenti sono chiamati a svolgere un monitoraggio mirato e costante, *in itinere* ed *ex post*, essendo soggetti coinvolti anche nella mappatura dei processi di lavoro compatibili con il lavoro agile concorrendo all'individuazione del personale da avviare a modalità di lavoro agile.

Pertanto, il Dirigente valuta prioritariamente i programmi di lavoro di breve periodo di *smart working* che garantiscono alla Struttura maggior vantaggi organizzativi, al fine di una gestione efficace ed efficiente delle risorse e ne determina l'eventuale autorizzazione.

Il dipendente interessato allo *smart working* trasmette specifica richiesta scritta, indirizzata per competenza al proprio Dirigente, accompagnata da un programma di lavoro di breve periodo che il dipendente si impegna a realizzare in *smart working*.

La procedura termina con la sottoscrizione da parte del Dipendente dell'accordo integrativo individuale di *smart working*, che integra il contratto di lavoro stipulato dal dipendente.

Per quanto riguarda le condizionalità e i fattori abilitanti, la modalità di lavoro agile è attuabile se è possibile:

- delocalizzare le attività assegnate, organizzando l'esecuzione della prestazione lavorativa nel rispetto degli obiettivi prefissati ed in piena autonomia, compatibilmente con le esigenze di servizio della propria Struttura;
- usare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro. In termini di dotazione tecnologica, quella standard per consentire il lavorare da remoto generalmente si compone di PC portatile (con microfoni e *webcam*), VPN, connessione, software aziendali e servizi di social collaboration. Solo quando necessari vengono introdotti *device* mobili come *smartphone* e *tablet*;
- monitorare e valutare i risultati delle attività assegnate al dipendente da parte del Direttore.

Al fine di attuare l'implementazione del lavoro agile presso questa Agenzia si è previsto che lo svolgimento della prestazione avvenga a rotazione e per massimo 3 giorni alla settimana.

Al fine di garantire la fruibilità di tutti i sistemi applicativi e *directory*, a cui l'utente è abilitato per consentire la continuità lavorativa, l'ATS di Bergamo fornisce al personale che deve operare un accesso in tecnologia VPN tramite portatile in dotazione oppure previo accordo in modalità di tipo *desktop* remoto alla propria postazione aziendale (PC fisso) attraverso PC di proprietà personale.

Lo *smart working* non va affrontato come una disposizione normativa da applicare, ma deve essere concepito come una forma avanzata dell'organizzazione del lavoro, che valorizza le risorse umane garantendo una maggiore autonomia e flessibilità ai dipendenti nonché un maggiore orientamento ai risultati.

Alcuni vantaggi per i lavoratori risultano abbastanza evidenti, primo fra tutti la conciliazione tra tempi di vita e di lavoro. Lavorando da casa, infatti, si valorizza il tempo a disposizione e abbattendo i costi legati agli spostamenti. L'introduzione dello *smart working*, impattando sul benessere e sulla qualità della vita dei propri dipendenti, può essere considerata una misura di welfare aziendale e si riflette così in positivo anche sulla produttività perché abbiamo un risparmio in termini di costi e miglioramento dei servizi offerti.

Ci sono poi altri aspetti di profonda innovazione che vanno sottolineati, sia per i lavoratori che per le amministrazioni, quali la riduzione delle forme di "assenteismo fisiologico", la promozione dell'uso delle tecnologie digitali più innovative e utilizzo dello *smart working* come leva per la trasformazione digitale e per lo sviluppo delle conoscenze digitali.

Pertanto il lavoro agile può favorire il bilanciamento tra sfera personale e lavorativa, ma anche dell'autonomia e della responsabilità individuale verso il raggiungimento degli obiettivi, favorendo altresì un risparmio in termini di costi e un positivo riflesso sulla produttività.

3.3. Piano triennale dei fabbisogni di personale

Le previsioni degli articoli 6 e 6-ter del Decreto Legislativo n. 165/2001, come novellati dall'articolo 4 del decreto legislativo n. 75 del 2017, introducono il concetto di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale quale strumento programmatico, modulabile e flessibile, per le esigenze di reclutamento e di gestione delle risorse umane.

Con D.G.R. n. XI/6062 del 07/03/2022 è stato approvato il seguente Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (2021-2023):

Fonte SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo

Profilo Professionale	Quantità
Dirigenza Veterinaria	66
Dirigenza Medica	50
Dirigenza Sanitaria	14
Dirigenza Area Comparto	2
Dirigenza Tecnica	2
Dirigenza Professionale	3
Dirigenza Amministrativa	8
Totale Dirigenza	145
Comparto Amministrativo	194
Comparto Tecnico	31
Assistente Sociale	5
Comparto Infermieristico	24
Comparto della Riabilitazione	15
Comparto Tecnico Sanitario	12
Comparto Vigilanza Ispezione	142
Totale Comparto	423
Totale Complessivo	568

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale ha un orizzonte temporale triennale ed è definito in coerenza con gli obiettivi del ciclo della performance, tenuto conto dei vincoli del quadro normativo vigente e nel rispetto della compatibilità economica e dei vincoli di finanza pubblica.

Al fine di disporre di un quadro complessivo utile alla programmazione strategica delle risorse umane, vengono di seguito riportati i dati del personale ordinario in servizio al 31 dicembre 2022, suddiviso in relazione ai profili professionali presenti:

Fonte SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo

Profilo Professionale	Quantità
Dirigenza Veterinaria	69
Dirigenza Medica	41
Dirigenza Sanitaria	13
Dirigenza Area Comparto	2
Dirigenza Tecnica	3
Dirigenza Professionale	2
Dirigenza Amministrativa	8
Totale Dirigenza	138
Comparto Amministrativo	183
Comparto Tecnico	24
Assistente Sociale	6
Comparto Infermieristico	21
Comparto della Riabilitazione	17
Comparto Tecnico Sanitario	11
Comparto Vigilanza Ispezione	131
Totale Comparto	393
Totale Complessivo:	531

La programmazione e la definizione del proprio fabbisogno di risorse umane permette di distribuire la capacità assunzionale in base alle priorità strategiche.

Viene preventivamente effettuata una rilevazione delle esigenze espresse dalle Strutture organizzative, analizzandole anche alla luce di criteri oggettivi quali i carichi di lavoro, le eccedenze orarie maturate, le ferie fruito, gli incarichi di responsabilità ecc., unitamente ad un'analisi delle professionalità presenti, per verificare la funzionalità della distribuzione quali/quantitativa delle risorse umane.

La programmazione delle assunzioni non è fondata esclusivamente su logiche di sostituzione, infatti, è indispensabile un'attenzione alle competenze professionali necessarie ad una erogazione dei servizi efficiente e legata alle logiche organizzative, in correlazione con i risultati da raggiungere.

La proposta del nuovo Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (2023-2025) è in attesa di approvazione da parte della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, autorizzazione necessaria per la copertura della dotazione organica prevista nell'annualità 2023.

Questa Agenzia nel rispetto della compatibilità economica e dei vincoli di finanza pubblica e alla luce dell'analisi quali-quantitativa sopra descritta, per raggiungere gli obiettivi regionali e nazionali e al fine di

garantire il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza nonché delle progettualità ritenute prioritarie e indifferibili, ha richiesto il reclutamento delle seguenti figure professionali:

- Dirigenti veterinari per potenziare l'organico del Dipartimento Veterinario, al quale vengono ascritte funzioni e responsabilità nuove in funzione delle nuove esigenze di salute pubblica (antimicrobicoresistenza, benessere animale, allerte alimentari, emergenze epidemiche e non);
- Dirigenti medici e sanitari da destinare alle unità operative della sanità pubblica, promozione della salute, medicina preventiva nelle comunità, salute ambiente e igiene degli alimenti;
- personale del comparto e della dirigenza da dedicare alla prevenzione e vigilanza in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro, al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi contenuti nel PRP 2022-2025;
- n. 1 Dirigente farmacista al fine di garantire l'attività ispettiva ordinaria e straordinaria delle farmacie del territorio di Bergamo, che conta, attualmente, n. 330 farmacie, in ottemperanza agli artt. 111 e 127 del R.D. n. 1265 del 27.07.1934;
- personale amministrativo al fine di ottemperare tutti gli oneri derivanti dalle stabili attività della distribuzione per conto (DPC) di farmaci, vaccini e dispositivi per il controllo della glicemia, così come esposto nel progetto acquisito dalla D.G.R. n. 7079/2022;
- n. 1 Dirigente analista per il Servizio Epidemiologico Aziendale al fine di coordinare e gestire i flussi informativi sanitari e sociosanitari, nonché per la predisposizione ed esecuzione di piani di analisi statistica;
- personale tecnico da dedicare ai Sistemi Informativi Aziendali per affrontare e supportare con la digitalizzazione e la dematerializzazione anche la nuova organizzazione del lavoro in modalità agile.

Si precisa in particolare che, in applicazione delle indicazioni regionali, la Dotazione organica del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) risulta fortemente sottodimensionato e pertanto questa Agenzia ha necessità, al fine di garantire il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza nonché delle progettualità ritenute prioritarie e indifferibili, di assumere in incremento n. 94 unità e precisamente:

per le Aree della dirigenza

- n. 14 Dirigenti medici per il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS);
- n. 4 Dirigenti sanitari;
- n. 1 Dirigente professionale e precisamente n. 1 Dirigente Ingegnere per il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria da assegnare alla SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro;

per l'Area del comparto

- n. 20 personale tecnico sanitario;
- n. 2 assistente sanitario;
- n. 38 tecnici della prevenzione;
- n. 2 personale della riabilitazione;
- n. 6 personale ruolo tecnico non sanitario;
- n. 7 personale amministrativo;

da destinare alle seguenti Strutture secondo le articolazioni e le motivazioni sottoriportate:

SC Medicina Preventiva nelle Comunità

Per l'Area della sorveglianza delle malattie infettive si ritiene opportuno un incremento, per la componente sanitaria, di n. 1 Dirigente medico con specialità in Igiene e medicina preventiva e di n. 2 Assistenti sanitari

per il presidio dei processi relativi alla sorveglianza delle malattie infettive, ricerca dei contatti e la somministrazione di profilassi quando necessaria.

Il Collaboratore Tecnico Professionale Informatico è di fondamentale importanza per la gestione dei dati che sono in continua evoluzione e consentono l'analisi statistica dell'andamento delle principali malattie infettive.

Per quanto riguarda l'Area *screening*, i 3 Dirigenti medici con specialità preferibilmente in Igiene e medicina preventiva o, in alternativa, almeno un medico con specialità in ginecologia, sono essenziali a presidiare i tre principali screening di Regione Lombardia, due dei quali prettamente ginecologici (*screening* cervice e *screening* dei tumori della mammella). Gli assistenti sanitari collaborano alla definizione dei percorsi diagnostici degli *screening* e sovrintendono alle attività dei colleghi degli enti erogatori rispetto alle prestazioni effettuate.

Gli operatori amministrativi sono di supporto alle attività quali la ricerca del contatto telefonico degli utenti, gestione lettere/raccomandate/solleciti degli inadempienti ecc. Il Collaboratore Tecnico Professionale Informatico è di fondamentale importanza per la gestione dei dati, in particolare: calcolo dei soggetti eleggibili, ripartizione settimanale dei soggetti da invitare ai 3 *screening*, interlocuzione con i gestori dei programmi/applicativi in uso, valutazioni delle adesioni/esclusioni e ricerca.

SC Igiene degli Alimenti e Nutrizione

Risulta utile implementare il personale con Dirigenti medici e biologi per far fronte a tutte le necessità manageriali e professionali di alta specializzazione tipici della Struttura Complessa.

Gli assistenti sanitari si rendono necessari per le attività correlate all'attività di vigilanza nutrizionale all'interno delle collettività scolastiche, sociosanitarie e mense aziendali nonché all'attività di integrazione con il servizio di malattie infettive per quanto riguarda le tossinfezioni alimentari.

Una dietista sarà destinata a prestare supporto/integrazione alle attuali in servizio e prossime al pensionamento. I tecnici della prevenzione sono indispensabili per garantire l'attività istituzionale di vigilanza e di controllo nel rispetto della classificazione dei rischi specifici attribuiti ad ogni singola attività, nonché per le attività ordinarie e straordinarie di campionamento di alimenti, bevande e Materiali e Oggetti a Contatto con gli Alimenti (MOCA) e i controlli sulle acque destinate al consumo umano.

SC Igiene e Sanità Pubblica, Salute – Ambiente

Risulta indispensabile procedere ad acquisire figure professionali in grado di poter apportare contributi professionali per quanto riguarda gli aspetti tossicologico/ambientali; inoltre è necessaria l'acquisizione di figure con la qualifica di "Operatore Tecnico Specializzato" da impiegare nel nucleo di disinfezione/disinfestazione e completare la dotazione delle rimanenti figure professionali con assunzioni relative al profilo di "Tecnico della Prevenzione" per migliorare i livelli di copertura operativa delle attività di vigilanza proprie (attività sanitarie, servizi alla persona, supporto alle Amministrazioni comunali, ecc...).

SC Promozione della Salute

È necessaria l'acquisizione di n. 2 Assistenti sanitarie per la gestione e realizzazione delle *survey*, interventi di promozione della salute *setting* scolastico, lavorativo e di comunità; n. 2 Educatori professionali per la gestione gruppi di cammino e per le Comunità attive, realizzazione *survey*, promozione della salute nei vari *setting* (nidi, scuole infanzia, comunità), gestione programma Life Skills Training (LST) primaria e realizzazione interventi previsti dal Piano locale GAP.

L'acquisizione di n. 1 Psicologo si rende necessaria per la realizzazione dei programmi regionali scolastici, *governance*, co-progettazione e collaborazione alle attività degli Ambiti territoriali previste dal piano locale GAP. Si ritiene necessaria l'acquisizione di n. 1 amministrativo per supportare la gestione dei flussi regionali, economico finanziaria dei fondi PIL e dei fondi GAP. Il reperimento di n. 1 Medico dello sport si ritiene

necessitato in previsione dell'accorpamento del servizio di medicina dello sport all'interno della promozione della salute, la gestione dell'attività di governance delle offerte di medicina dello sport e di promozione del movimento secondo le indicazioni regionali.

SC Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro

Al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi contenuti nel PRP 2022-2025 per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, con particolare riguardo ai PP06, PP07 e PP08, si ritiene necessario acquisire n. 4 Dirigenti medici, n. 2 Ingegneri, n. 3 Assistenti sanitari, n. 6 Tecnici della prevenzione e n. 2 Amministrativi.

L'incremento del numero degli infortuni, delle malattie professionali e delle indagini conseguenti comporta una continua revisione e riduzione dell'attività programmata a favore delle attività in emergenza o su delega della Procura. Nel corso degli anni, parallelamente alle variazioni di personale, abbiamo assistito ad una riduzione sostanziale delle ispezioni, in particolare, che per l'ATS di Bergamo si è attestata, secondo calcoli regionali, al -34%.

La presenza contemporanea di due operatori nei sopralluoghi risponde altresì ad esigenze di formazione "sul campo" del personale neoassunto, ancora sprovvisto di tessera UPG, ed alla tutela degli stessi operatori rispetto a contenziosi o episodi di aggressioni; tutto questo comporta un maggior impegno di risorse per ciascun intervento ispettivo.

Per poter garantire un adeguato numero di controlli finalizzati a prevenire il fenomeno infortunistico e tecnopatologico, con particolare riferimento ai sopralluoghi/ispezioni/accessi diretti in azienda e l'attuazione delle azioni volte all'emersione delle malattie professionali (PP08), è necessario poter disporre delle figure professionali sopra indicate.

Si precisa inoltre che le attività di vigilanza e controllo comportano anche un carico di attività amministrativa e preme ricordare che, in carenza di personale amministrativo, tali attività ricadono interamente sul personale addetto ai controlli con conseguente riduzione del tempo utile per le attività ispettive. Per tale motivo si ritiene necessario ripristinare l'organico del servizio di sicurezza impiantistica assumendo n. 2 Ingegneri dei quali uno con ruolo di dirigente, al fine di garantire i compiti istituzionali in materia di sicurezza impiantistica.

Per altri Dipartimenti:

per le Aree della Dirigenza

- n. 1 Dirigente analista, per il Servizio Epidemiologico Aziendale (SEA);

come previsto dal POAS vigente, la SC di Epidemiologia dell'ATS di Bergamo prevede nel proprio perimetro organizzativo un "ufficio flussi", con valenza aziendale. Attraverso questo nuovo ufficio si andrà ad ampliare il ruolo del SEA, per conto della Direzione Strategica, come coordinamento e gestione dei dati, centralizzando e standardizzando questi aspetti procedurali e di processo, focali per l'attività dell'Agenzia.

A tal fine risulta indispensabile disporre di una figura di tipo dirigenziale, la cui competenza tecnico-professionale permetta di svolgere con efficacia ed efficienza le seguenti attività, coordinandone altresì l'integrazione contenutistica tra la parte sanitaria e quella sociosanitaria:

- ✓ conoscenza dei flussi informativi sanitari e sociosanitari e relative peculiarità;
- ✓ predisposizione ed esecuzione di piani di analisi statistica che possano attingere in maniera esaustiva a tutte le dimensioni informative presenti nei flussi di cui sopra;
- ✓ analisi, interpretazione e presentazione delle principali analisi dei dati;
- ✓ gestione e coordinamento delle attività di analisi tra i collaboratori tecnici della SC;

- ✓ interazione con i principali Dipartimenti e servizi dell'Agenzia coinvolti nella formulazione di analisi destinate alla Direzione Strategica;
- ✓ interazione e coordinamento degli studi svolti in collaborazione con enti esterni all'Agenzia;
- ✓ conoscenza informatica e sistemistica tale da poter interagire e comunicare in maniera efficace con i servizi informativi.

• n. 1 Dirigente farmacista, al fine di garantire l'attività ispettiva ordinaria e straordinaria delle farmacie del territorio dell'ATS di Bergamo, che conta, attualmente, n. 330 farmacie, in ottemperanza agli articoli nn. 111 e 127 del R.D. n. 1265 del 27.07.1934; Regione Lombardia ha affidato all'ATS di Bergamo la gestione di Farmaci, Vaccini e Dispositivi Medici per Diabete per l'intero territorio regionale, attraverso la modalità Distribuzione Per Conto (DPC). Il Servizio Farmaceutico Territoriale gestisce la parte operativa di tutto il processo, svolgendo una serie di molteplici attività aggiuntive rispetto a quelle istituzionali svolte dai Servizi Farmaceutici Territoriali delle altre ATS. Nella fattispecie, in ottemperanza agli articoli n. 111 e n. 127 del R.D. n. 1265 del 27/07/1934, le farmacie devono essere ispezionate prima della loro apertura e successivamente durante lo svolgimento della loro attività ogni 2 anni, per un numero di circa n.180 visite ispettive all'anno. Tutto ciò premesso, si ritiene necessaria l'aggiunta, all'attuale organico, di una figura di Dirigente farmacista.

per l'Area del comparto

- n. 17 amministrativi, per il PHT;

si richiama la D.G.R. XI/7079 del 03/10/2022 avente ad oggetto "Determinazioni in ordine alla concessione di una anticipazione straordinaria di cassa a favore dell'ATS di Bergamo per la gestione del magazzino-distribuzione per conto- di farmaci, dispositivi per il controllo della glicemia e vaccini", con la quale è stata accolta la richiesta contenuta nel progetto trasmesso dall'ATS di Bergamo in data 06/04/2022, con nota prot. n.35086, per il riconoscimento di una anticipazione straordinaria di cassa da destinare alla copertura dei pagamenti effettuati dall'Agenzia per garantire le scorte di magazzino in relazione agli acquisti di farmaci effettuati dalla medesima quale Capofila per tutto il territorio Lombardo per la centralizzazione e il coordinamento dell'acquisto dei farmaci in PHT ai sensi della D.G.R. n. 2566/2014.

Il provvedimento della Giunta Regionale sopra richiamato formalizza i progetti regionali sulla distribuzione per conto (DPC) di farmaci, dei dispositivi per il controllo della glicemia e dei vaccini secondo il modello gestionale attivato in Lombardia per il tramite dell'ATS di Bergamo, evidenziando come tale modalità abbia prodotto nel corso degli anni significativi benefici per il Sistema Sanitario Regionale riassumibili in:

- significativi risparmi economici derivanti dalla razionalizzazione degli acquisti e dal volume complessivo degli stessi;
- riduzione di personale dedicato alla gestione amministrativa per tutte le ATS;
- standardizzazione delle molecole in DPC sul territorio regionale;
- riduzione degli scaduti.

Inoltre, la D.G.R. 7079/2022 pone in evidenza il fatto che il valore complessivo degli acquisti gestiti dall'ATS di Bergamo per l'anno 2021 per le distribuzioni per conto attive si è attestato in euro 308.045.089,15, dal quale è possibile quantificare un risparmio di circa il 20% rispetto alla dispensazione in *Retail*.

L'organizzazione dell'attività sopra descritta, a far data dall'anno 2014, è stata totalmente a carico dell'ATS di Bergamo anche dal punto di vista delle risorse umane utilizzate, come ripetutamente segnalato. Infatti, Bergamo ha fatto fronte, con proprio personale - anche ricorrendo all'utilizzo di contratti atipici quale il contratto di somministrazione lavoro a carico della voce "Beni e Servizi" del proprio bilancio - a tutti gli adempimenti conseguenti alla gestione dei progetti di cui trattasi, senza ottenere il riconoscimento della integrazione di unità aggiuntive, in proporzione ai risparmi di personale conseguiti dalle altre ATS a seguito della dismissione delle attività indicate.

I progetti della DPC non possono più considerarsi “sperimentali”; infatti, i risparmi conseguiti ed il decorso del tempo hanno concorso a definirne la natura qualificando le relative attività quali ordinarie/istituzionali. In tal senso l’ATS di Bergamo è stata sollecitata innumerevoli volte dal proprio Collegio sindacale a richiedere ai competenti Uffici regionali l’integrazione aggiuntiva di personale a tempo indeterminato, necessario al fine di ottemperare tutti gli oneri derivanti dalle stabili attività della distribuzione per conto, esposto nel progetto acquisito dalla D.G.R. 7079/2022, pari a n. 17 unità di personale amministrativo, così distribuito tra il Dipartimento Amministrativo e il Servizio farmaceutico:

- Servizio Farmaceutico Territoriale – n. 8 unità;
- nell’Area Risorse Economiche – n. 5 unità;
- nell’Area Gestione e Approvvigionamento – n. 4 unità.

Tenendo conto, altresì, che la Riforma del Sistema Sociosanitario Lombardo prevede la netta separazione delle funzioni di programmazione, acquisto, controllo (in capo alle ATS) da quelle erogative (in capo alle ASST).

Pertanto, la programmazione tiene conto complessivamente delle unità di personale ritenute necessarie per garantire l’espletamento delle attività istituzionali nonché un adeguato sostegno tecnico amministrativo e informatico alle attività sanitarie nell’ottica di una maggiore efficienza nella produzione dei servizi all’utenza e di un migliore utilizzo delle professionalità interne.

A seguito di istruttoria da parte dei competenti uffici regionali sul PTFP 2023-25, presumibilmente, verranno assegnate in incremento n. 12 unità per il PSAL e n. 8 per il restante DIPS, nonché i n. 17 amministrativi richiesti per il PHT.

La Formazione del personale

In ottemperanza a quanto previsto dalla norma che disciplina il PIAO, si richiama altresì la D.G.R. XI/7758 (Allegato 11), a cui l’ATS di Bergamo si deve conformare; in particolare, nella sottosezione della Delibera di Giunta “Formazione del personale”, si riporta che nel PIAO vengano approvate anche le linee generali del Piano Formativo Aziendale (PFA), che sarà poi particolareggiato ed approvato nella sua interezza entro il 15 marzo di ogni anno.

L’organizzazione interna della formazione

Si premette che a partire dall’anno 2023 la Formazione dell’ATS di Bergamo, così come descritta dal POAS vigente, è strutturata con la sua componente gestionale-organizzativa e di accreditamento ECM che ricade sotto la competenza della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane (GSRU), mentre la sua componente di progettazione e redazione del Piano Formativo Aziendale (PFA), ricognizione del fabbisogno interno ed esterno all’Agenzia e collaborazione con le ASST per la progettazione di iniziative formative territoriali, rimane in capo alla SS Sviluppo delle competenze del personale in Staff alla Direzione Generale.

La SS raccoglie e interpreta, pertanto, il fabbisogno formativo, declinandolo coerentemente con gli indirizzi dell’ATS all’interno del PFA.

È forte la necessità di luoghi istituzionali che, a livello locale, garantiscano e monitorino la coerenza tra le politiche formative: per questo motivo si ritiene utile l’intervento dell’Agenzia nel realizzare, aggiornare ed offrire una mappatura delle diverse situazioni istituzionali, allo scopo di monitorare lo stato del fabbisogno formativo, con l’individuazione di aree di sviluppo o miglioramento.

Attraverso la SS Sviluppo delle competenze professionali, l’ATS si pone come riferimento territoriale per il governo dell’offerta formativa necessaria ad ottimizzare la proposta qualitativa e quantitativa della formazione degli operatori, promuovendo l’uniformità nel rispetto delle specificità del territorio e delle opportunità che questo può sviluppare.

In questo ambito si rende fondamentale il raccordo fra il mondo operativo istituzionale e quello dell'istruzione e della formazione, promuovendo così il coinvolgimento di Reti di università, di Enti formativi e di Istituti di ricerca del territorio.

Nello specifico l'attività della SS prevede:

- la ricerca di strumenti per il sostegno operativo e gestionale alle attività previste dai percorsi formativi territoriali, finalizzati alla realizzazione delle politiche sanitarie e socio sanitarie individuate dai piani di azione;
- l'organizzazione di momenti di formazione in rete per operatori;
- la promozione di iniziative di coordinamento fra Enti ed attori locali, nonché incontri per favorire l'azione complementare di territorio e attori educativi;
- l'eventuale impiego di piattaforme di condivisione delle iniziative.

A supporto dell'attività di redazione del PFA è stato istituito internamente all'Agenzia *il Tavolo interdipartimentale della Formazione*, a cui partecipano i referenti per la formazione di ciascun Dipartimento/Struttura dell'Agenzia.

Lo scopo è quello di mettere in condivisione proposte e iniziative comuni, monitorare l'andamento dei singoli eventi formativi anche rispetto agli obiettivi proposti dal PFA stesso, evitando sovrapposizioni tra gli eventi formativi interni ed esterni all'ATS.

Al fine di implementare il PFA e promuovere iniziative rivolte al territorio, mettendo in condivisione risorse e competenze provenienti dai diversi settori, è in via di istituzione anche il *Tavolo della Formazione Territoriale*.

Nello specifico, quest'ultimo Tavolo vede il coinvolgimento diretto dell'ATS, delle ASST e dell'UNIBG (Università degli Studi di Bergamo), per raggiungere scopi condivisi ed ingaggiare professionisti appartenenti a diversi settori professionali, così da creare reciproca contaminazione ed orientare in modo significativo l'azione formativa all'intersettorialità e alla multidisciplinarietà.

Le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze tecniche e trasversali, organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale.

La Formazione si configura come una leva strategica per lo sviluppo e la valorizzazione del personale, tesa a promuoverne le competenze professionali (in termini di capacità tecnico-operative, organizzative e relazionali) con le attitudini personali, ciò al fine di garantire il processo di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e lo sviluppo delle innovazioni. Per questo, l'ATS di Bergamo si propone di orientare l'azione formativa contestualizzandola rispetto all'intervento da realizzare e agli obiettivi aziendali da raggiungere.

La Formazione rappresenta, inoltre, un importante strumento di *governance* e di azione nell'attuazione anche del PNRR (Piano Nazionale Ripresa e Resilienza), trasversalmente a tutte le Missioni previste dal Piano stesso, in particolare per il raggiungimento degli obiettivi inerenti alla salute rinforzando la collaborazione intersettoriale.

L'importanza rivestita dalla Formazione, e quindi della valorizzazione delle competenze del personale di ciascun Dipartimento dell'ATS, rende necessario individuare un approccio all'apprendimento basato sullo sviluppo di competenze, secondo una prospettiva a lungo termine, intercettando le necessità di formazione in ambito di professioni che sono in continua evoluzione.

Nel 2022, data l'impronta strategica riconosciuta alla formazione per il raggiungimento degli obiettivi in capo alla Direzione Generale per la creazione di una rete di "saperi condivisi" per favorire lo scambio di esperienze professionali, è stata condotta una raccolta, con successiva analisi dei bisogni formativi espliciti del personale, che riguardava le competenze "trasversali" o "soft skills", con l'obiettivo di supportare l'ufficio dedicato alla Formazione dell'ATS di Bergamo nella realizzazione e miglioramento del proprio PFA.

E' chiaro, infatti, che i fabbisogni formativi non sono sempre evidenti e immediatamente acquisibili, pertanto occorre rilevarli attraverso una vera e propria attività di ricerca, orientata e finalizzata appunto alla conoscenza dei bisogni espressi dai singoli individui, anche al di là delle conoscenze tecniche relative al proprio ambito professionale.

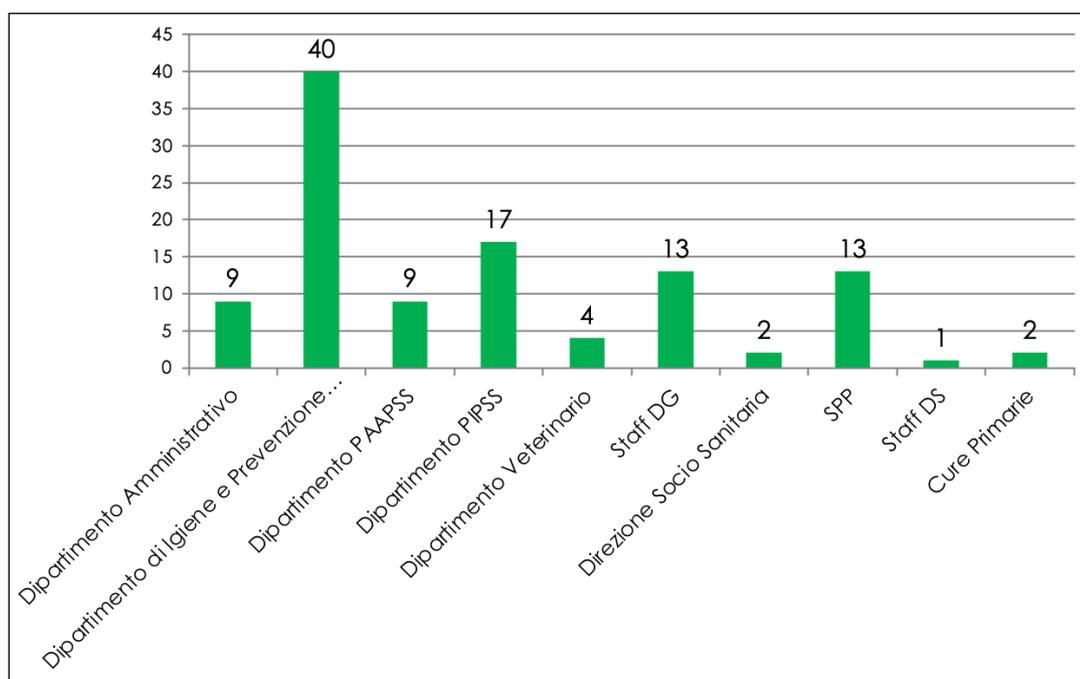
L'obiettivo è, quindi, quello di elaborare un processo metodologico che possa rappresentare l'espressione di una strategia aziendale di progettazione di nuove prassi organizzative ed operative, con l'intento di "partire dal basso", attraverso il coinvolgimento partecipato delle articolazioni aziendali nella definizione delle proposte formative promosse poi dall'ATS.

In occasione dell'ultima rilevazione dei fabbisogni formativi hanno partecipato all'indagine n.275 dipendenti dell'ATS di Bergamo, compilando un *form* con un modulo *google*.

Raccolti i fabbisogni formativi, attraverso il *Tavolo interdipartimentale della formazione* sono state definite le proposte formative provenienti dai diversi Dipartimenti/Servizi, a seconda degli obiettivi condivisi con la Direzione strategica.

La ricognizione delle proposte per il PFA 2023 ha permesso di individuare n.110 eventi formativi, così distribuiti nelle varie articolazioni aziendali:

Fonte Ufficio Formazione- ATS di Bergamo



Le "parole chiave" che hanno orientato la stesura del nuovo PFA 2023 sono:

- **Comunicazione organizzativa e generativa:** facilitare il raggiungimento degli obiettivi attraverso la collaborazione interna ed insieme al territorio in cui l'Organizzazione si colloca nella logica della "comunicazione generativa";
- **Intersettorialità:** condividere strategie settoriali in modo da garantire un approccio globale, volto a mettere in rete i Dipartimenti attraverso formazioni comuni;
- **Soft Skills:** utilizzare competenze trasversali per trovare soluzioni nuove alle criticità e utilizzare la relazione per creare sinergie e alleanze;
- **Gestione del cambiamento:** gestire il cambiamento organizzativo anche alla luce della L. 22/2021.

Le risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative

Al fine del raggiungimento degli obiettivi strategici dell'azione formativa, l'ATS si avvale delle competenze dell'Ufficio dedicato alla Formazione ed all'aggiornamento, il quale coordina le attività formative aziendali volte allo sviluppo ed al miglioramento delle competenze e delle abilità tecnico- professionali del personale, con il compito di elaborare i programmi annuali e pluriennali di formazione, promuovendo opportunità di aggiornamento e di sviluppo per l'acquisizione di livelli più elevati di competenze.

Il forte investimento dell'ATS di Bergamo, in tema di formazione e aggiornamento del personale interno all'Agenzia e di coloro che operano nella rete territoriale, si concretizza anche attraverso l'individuazione di una figura di supporto all'Ufficio stesso, a cui è stato attribuito il compito di presidiare tutte le fasi del processo formativo e di sviluppo professionale degli operatori dell'Agenzia: dall'analisi dei fabbisogni del personale e dei Direttori di Dipartimento, alla progettazione dell'iniziativa formativa e alla valutazione e all'analisi di impatto.

Le risorse attivate nell'ambito della Formazione hanno come obiettivo l'individuazione di percorsi tesi a valorizzare le competenze professionali, garantendo da un lato la massima coerenza degli eventi agli obiettivi formativi di interesse regionale ed agli obiettivi di interesse dell'ATS, e dall'altro la promozione del miglioramento continuo della qualità delle attività proposte, anche attraverso il potenziamento della gestione del sapere applicato dai professionisti alla corretta pratica operativa.

Tra i compiti dell'Ufficio è prevista anche la ricognizione periodica dei docenti interni ed esterni all'ATS, che costituiscono la *Faculty* del piano formativo.

La ricognizione si basa: sull'individuazione di criteri di selezione di docenti che fanno riferimento a competenze tecniche specifiche, ruolo professionale ed esperienza nell'ambito della formazione degli adulti, oltre che alla valutazione di gradimento espressa dai discenti nell'ambito di iniziative formative pregresse.

Le misure

In merito alle misure volte ad incentivare e favorire l'accesso a percorsi di istruzione e qualificazione del personale laureato e non laureato (es. politiche di permessi per il diritto allo studio e di conciliazione) si specifica quanto segue.

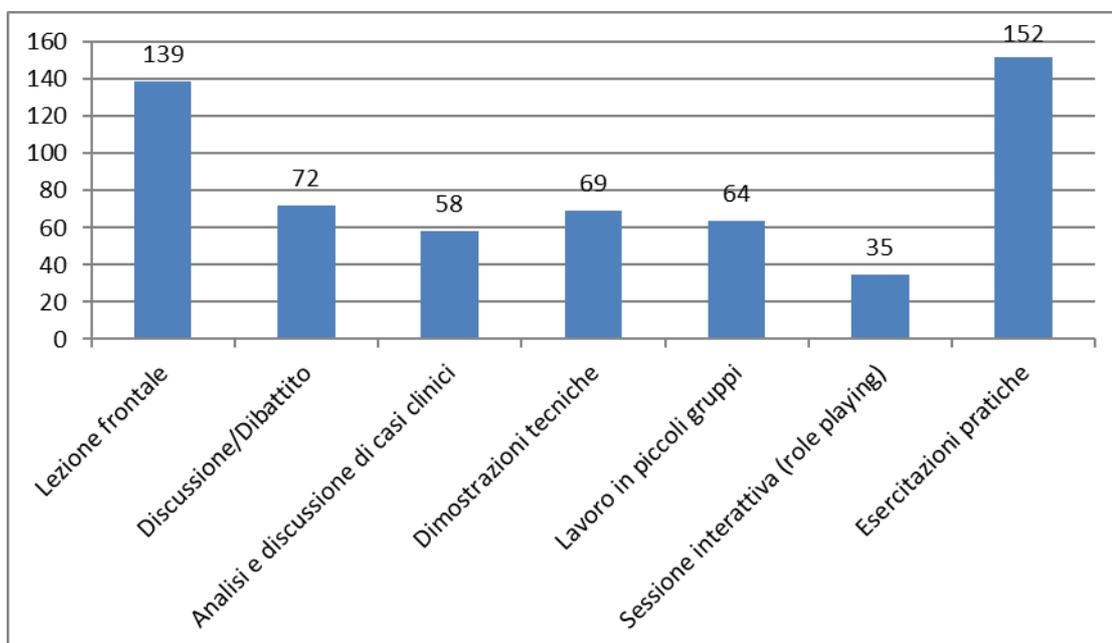
La partecipazione ai momenti formativi, promossi dall'Agenzia, è favorita a partire dalla costruzione del PFA secondo una modalità partecipata con i direttori di Dipartimento e con il personale dipendente.

La formazione è, infatti, basata su un'attenta analisi del fabbisogno formativo espresso, tenendo in considerazione sia le conoscenze tecniche specifiche dei differenti ambiti professionali, sia le competenze trasversali che è necessario acquisire per raggiungere gli obiettivi di risultato proposti. Attraverso un processo di condivisione e co-costruzione, il palinsesto formativo si fa rappresentativo delle reali esigenze formative del personale, adeguandosi il più possibile anche all'interesse specifico percepito dai dipendenti rispetto alle proprie aree di attività.

Tale aspetto è, infatti, considerato fondamentale anche per incentivare la partecipazione ai percorsi formativi proposti, i quali divengono reali opportunità di crescita e sviluppo professionale e personale.

Il processo di ricognizione del fabbisogno formativo, per essere il più rispondente possibile alle aspettative ed esigenze del personale, è basato inoltre su una rilevazione delle modalità didattiche ritenute più efficaci. L'ultima rilevazione effettuata, tramite una *survey* somministrata a tutto il personale dell'ATS, ha fornito le evidenze esposte a seguire.

Fonte Sviluppo delle competenze professionali-ATS di Bergamo



L'analisi suddetta è una misura che contribuisce fattivamente alla costruzione di percorsi formativi, affinché sia garantita la partecipazione attiva dei destinatari dell'azione formative programmata.

Gli obiettivi e i risultati attesi

Si trattano ora gli obiettivi ed i risultati attesi (a livello qualitativo, quantitativo e in termini temporali) della formazione in termini di riqualificazione e potenziamento delle competenze e del livello di istruzione e specializzazione dei dipendenti, anche con riferimento al collegamento con la valutazione individuale, inteso come strumento di sviluppo.

Il PFA, all'interno del quale sono declinate le proposte formative promosse dall'Agenzia, si configura come Piano strategico organizzato in priorità e obiettivi di apprendimento, collegati con:

- fabbisogni formativi espressi dal personale ed obiettivi strategici in capo alla Direzione dall'ATS;
- indicazioni e obiettivi dei documenti programmatori regionali (Piano Socio Sanitario Regionale, Piano Regionale di Prevenzione, Regole di Sistema) ;
- valutazione ed esiti rispetto alle attività formative effettuate nell'anno precedente;
- indicazioni e proposte prodotte dai Dipartimenti/Servizi/Strutture/Staff a livello aziendale;
- obiettivi regionali collegati al processo di riforma del Sistema Sociosanitario Regionale.

In generale, gli obiettivi proposti afferiscono a tre differenti livelli:

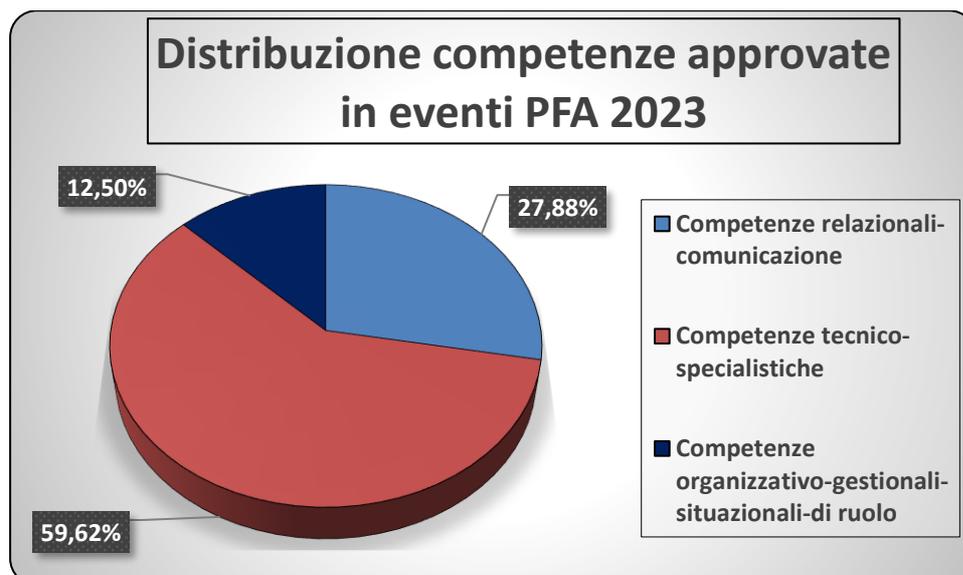
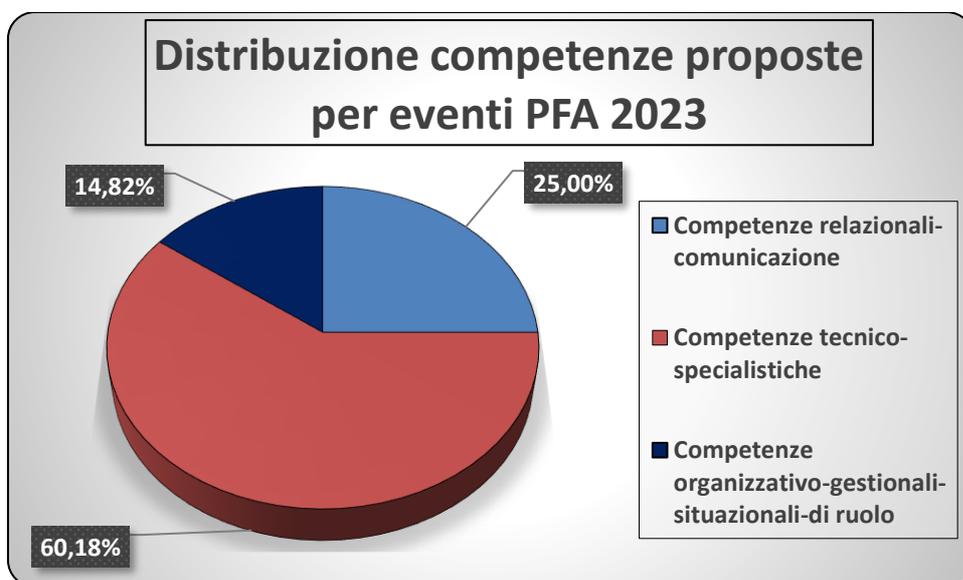
- *Obiettivi formativi tecnico-professionali*, finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze tecnico-professionali individuali nel settore specifico di attività;

- *Obiettivi formativi di processo* e trasversali, finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza degli specifici processi legati alle attività sanitarie.
- *Obiettivi formativi di Sistema*, finalizzati allo sviluppo delle conoscenze e competenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza dei sistemi sanitari.

A seguito della disamina delle proposte pervenute, con deliberazione del Direttore Generale n. 122 del 12/02/2023 si è provveduto ad approvare il PFA 2023 dell'ATS di Bergamo.

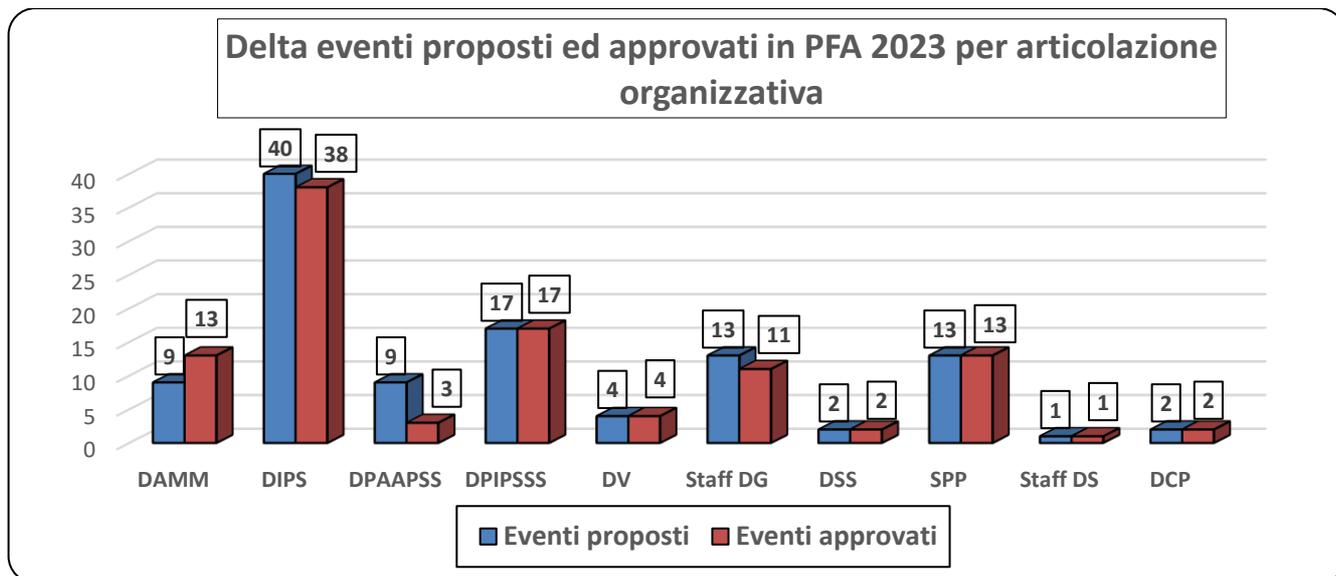
Sono qui esposte rispetto alle competenze sia le proposte di evento formativo dei Dipartimenti/Servizi che gli eventi approvati, dal cui raffronto emergono lievi ricalibrature:

Fonte Sviluppo delle competenze professionali-ATS di Bergamo



Rispetto ai n.110 eventi formativi proposti, il PFA ne ha approvati n.104; a seguire il quadro riepilogativo che evidenzia il differenziale tra la proposta ed il PFA approvato.

Fonte Sviluppo delle competenze professionali-ATS di Bergamo



Il PFA di Agenzia è finanziato con un impegno di spesa pari ad € 143.406,00 (di cui € 124.406,00 coprono gli eventi formativi suesposti ed € 19.000,00 sono destinati a coprire eventi fruibili all'esterno con voucher), a cui si aggiungono € 2.000,00 per versamento quota annuale a favore di Polis-Lombardia per accreditamento ed € 3.000,00 destinati alla formazione di MMG, PdF ed MCA.

La valutazione di impatto e di risultato dell'attività formativa è necessaria a comprendere l'efficacia e il valore della formazione nell'ottica di strategia di intervento organizzativa.

A partire dalla rilevazione dei risultati attesi e quindi dall'individuazione degli indicatori di impatto e di risultato, viene data evidenza dei miglioramenti nelle performance individuali e di gruppo di lavoro del personale formato.

Periodicamente l'Ufficio dedicato alla Formazione svolge un'analisi delle ricadute dell'azione formativa sia mediante la raccolta della valutazione degli apprendimenti al termine di ciascun evento formativo organizzato, sia attraverso un'indagine qualitativa che mira a raccogliere i riscontri dei Direttori di Dipartimento rispetto al miglioramento delle prestazioni all'interno del proprio Servizio.

L'attività di monitoraggio viene svolta anche attraverso incontri periodici con il *Tavolo interdipartimentale della formazione*, grazie al quale si condividono criticità e si mettono a sistema prassi comuni per l'implementazione degli eventi previsti dal PFA.

SEZIONE 4. MONITORAGGIO

Strumenti e modalità di monitoraggio, incluse le relazioni di soddisfazione degli utenti, sono reperibili nelle relative sezioni del presente documento dedicate agli specifici *item*.

A seguire si espone una loro sintesi riepilogativa:

Sezione 1 "Scheda anagrafica dell'Amministrazione"

Il monitoraggio degli indicatori relativi ai dati riferiti al territorio è reso dal SEA, che li monitora in continuità attraverso estrazioni effettuate da database interni o da quelli condivisi con altre PPAA.

I vari monitoraggi vengono condivisi, su richiesta, attraverso reportistica sia con i servizi interni che con gli stakeholder esterni interessati.

Sezione 2 “Valore pubblico, performance e anticorruzione”

In riferimento alle grandezze descritte nel Valore pubblico, tutte le Strutture dell’ATS di Bergamo partecipano al mantenimento del Sistema Qualità Aziendale ISO 9001:2015, ciascuna attraverso specifici strumenti rappresentati da: procedure, regolamenti, istruzioni inerenti al processo di competenza.

Ogni procedura è condivisa nella intranet dell’Agenzia e contiene una specifica sezione detta “Monitoraggio”, in cui sono riepilogate le modalità, gli indicatori, la tempistica a carico dei servizi di riferimento.

In particolare, l’attività di controllo/monitoraggio viene garantita dall’effettuazione di Audit interni; a tal fine ogni anno l’ATS di Bergamo adotta il documento di pianificazione degli Audit.

Gli auditor incaricati dell’attività di controllo afferiscono sia alla Struttura del Sistema Qualità, sia alla Struttura dell’Internal auditing.

Le risultanze degli Audit sono comunicate ai responsabili dei servizi auditati, nonché alla Direzione Strategica attraverso l’annuale riesame della Direzione.

Anche gli Audit esterni del Sistema Qualità rappresentano un momento di monitoraggio; sono svolti annualmente a cura di un certificatore indipendente (attualmente IMQ SpA).

Gli Audit esterni possono essere condotti anche da altri stakeholder esterni (Aziende di controllo istituzionali. Il Laboratorio di Prevenzione, inoltre, è soggetto a specifici Audit esterni da parte di Accredia (Ente certificatore) secondo la norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018.

Le risorse economiche e strumentali dell’Agenzia sono monitorate dalla Struttura di competenza, in assolvimento dei debiti informativi istituzionali.

Obiettivi correlati alla produttività individuale anno 2023

Per il 2023, in continuità all’annualità precedente ci saranno tre momenti di controllo da parte della Direzione Generale: al 30 giugno 2023, al 30 settembre 2023 ed al 31 dicembre 2023, in cui ogni responsabile sarà tenuto a redigere una relazione di monitoraggio dei propri obiettivi assegnati.

In ogni caso il monitoraggio avverrà nelle modalità previste dagli artt. 6 e 10, comma 1, lett.b) del d.lgs. n.150/2009.

Per quanto concerne la sottosezione “Rischi corruttivi e trasparenza” tempistica, modalità e responsabilità sono predefinite nella “**Tabella dei dati e dei documenti da pubblicare a fini di trasparenza**” allegata al PIAO, a cui si rimanda.

Ogni anno, inoltre, viene richiesto ai responsabili dei Servizi dell’ATS Bergamo l’aggiornamento della “**Mappatura dei processi -l’identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio**”, allegata al PIAO, che costituisce anch’essa una modalità di Monitoraggio delle attività.

In sintesi, saranno richiesti a tutte le articolazioni organizzative:

1. il rispetto della tempistica e delle modalità richieste per la trasmissione dei Flussi di competenza verso Regione Lombardia e/o altri Enti istituzionali;
2. il rispetto delle scadenze relative all’assolvimento del debito informativo previsto nella sezione Rischi corruttivi e Trasparenza, sia per quanto riguarda le pubblicazioni su "Amministrazione Trasparente", sia per gli adempimenti di cui alla L. 190/2012 e D.lgs.33/13 secondo le indicazioni ANAC;
3. garantire l’operatività e l’efficienza della Struttura assegnata fornendo opportuni reportinformativi su richiesta della Direzione Strategica.

Gli adempimenti di cui ai punti n. 1, 2 e 3 sono considerati obiettivi strategici. In fase di valutazione concorreranno alla definizione del punteggio, secondo modalità da concordare con le OO.SS..

Sezione 3 “Organizzazione e Capitale umano”

La SC GSRU, secondo quanto indicato nel POAS, garantisce il monitoraggio costante, nel rispetto delle

modalità e tempistiche definite da regolamenti e/o norme di settore, che disciplinano sia il funzionamento di ATS Bergamo a livello organizzativo che la valorizzazione del capitale umano.

Anche la SC GSRU è tenuta ad alimentare il portale dell'“Amministrazione trasparente” secondo gli adempimenti ex L.190/2012 e D.lgs.33/13, compilando specifiche sezioni dedicate.

In particolare, in riferimento all'Area della Formazione, per la costituzione della sua parte programmatica (PFA), ci si avvale a monte della richiesta dei fabbisogni formativi che ogni dipendente può notificare all'Ufficio Formazione ed valle della *customer satisfaction*, assolta con questionari di gradimento resi dai discenti dopo l'erogazione dei momenti formativi fruiti. Al termine dell'anno formativo segue una relazione finale rispetto al PFA licenziato annualmente, che viene trasmesso alla Direzione Strategica.

Acronimi

ACD	<i>Automatic Call Distribution</i>
ACSS	Agenzia regionale Controlli del Sistema Sociosanitario
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
A.I.P.I.	(Funzione) Amministrativa Interaziendale Processi Integrati
AMR	Anti-Microbico Resistenza
ANAC	Autorità Nazionale Anti-Corruzione
ARIA	Azienda Regionale per l'Innovazione e gli Acquisti
ARPA	Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale
art.	Articolo
ASD	<i>Autism Spectrum Disorders</i>
ASL	Azienda Sanitaria Locale
ASST	Azienda Socio Sanitaria Territoriale
ATS	Agenzia di Tutela della Salute
BES	Bilancio Economico Sanitario
BPE	Bilancio Preventivo Economico
CAD	Continuità Assistenziale Diurna oppure accezione Centro Accoglienza Dipendenze
CCNL	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro
c.d.	Cosiddetto
CD	Centro Diurno
CdC	Case di Comunità
CDD	Centro Diurno Disabili
CdG	Controllo di Gestione
CDI	Centro Diurno Integrato
CEI	Comitato Elettrotecnico Italiano
CET	Conto Economico Trimestrale
cfr.	Confronta
co.	Comma
CONSIP	Concessionaria Servizi Informativi Pubblici
coop.	Cooperativa
COT	Centrali Operative Territoriali
c.p.	Codice Penale
CPA	Comunità Protette di Alta assistenza
CPB	Comunità Protette a Bassa protezione
CPM	Comunità Protette di Media assistenza
CRA	Comunità Riabilitative di Alta assistenza
CRI	Croce Rossa Italiana
CRM	Comunità Riabilitative di Media assistenza
CSS	Comunità Socio-Sanitarie
CUG	Comitato Unico di Garanzia
D.A.M.A.	<i>Disabled Advaced Medical Assistance (Progetto)</i>
DAMM	Dipartimento AMMinistrativo, di controllo e degli affari generali e legali
DCP	Dipartimento Cure Primarie
D.C.PA.	Dipartimento Interaziendale Cure Palliative

DDG	Decreto Direttore Generale
DG	Direzione Generale
DGR	Delibera della Giunta Regionale
DIA	Direzione Investigativa Antimafia
D.I.P.O.	Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico
DIPS	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
d.l.	Decreto Legge
d.lgs.	Decreto Legislativo
DMSD	Dipartimento Salute Mentale Dipendenze
D.M.T.E.	Dipartimento Interaziendale Medicina Trasfusionale
DPAAPSS	Dipartimento per la Programmazione, Accreditemento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
DPC	Distribuzione Per Conto
DPCM	Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
DPIPSSS	Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sanitarie, Sociosanitarie con quelle Sociali
DPR	Decreto del Presidente della Repubblica
DS	Direzione Sanitaria
DSA	Disturbi Specifici dell'Apprendimento
DSS	Direzione Sociosanitaria
DV	Dipartimento Veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale
ECM/CPD	Educazione Continua in Medicina/ <i>Continuous Professional Development</i>
EN	<i>(Comité) Européen de Normalisation</i>
ETS	Enti del Terzo Settore
FSR	Fondo Sanitario Regionale
GAP	Gioco d'Azzardo Patologico
GdL	Gruppo di Lavoro
GRSU	Gestione e Sviluppo Risorse Umane (SC)
HCV	Hepatitis C Virus/Epatite C
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus/AIDS</i>
IA	<i>Internal Auditing</i>
IAF	<i>International Accreditation Forum</i>
IAN	Igiene Alimenti e Nutrizione (SC)
ICA	Infezioni Correlate dall'Assistenza
IEC	<i>International Electrotechnical Commission</i>
IPSA	Igiene e sanità Pubblica, Salute-Ambiente
ISO	<i>International Organization for Standardization</i>
ISTAT	Istituto nazionale di Statistica
L.	Legge nazionale
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
L.R.	Legge Regionale
LST	<i>Life Skills Training</i>
MCA	Medico di Continuità Assistenziale
MISE	Ministero dello Sviluppo Economico
MMG/MAP	Medico di Medicina Generale/Medico di Assistenza Primaria
MPC	Medicina Preventiva nelle Comunità (SC)
NPJA	Neuro-Psichiatria Infantile e dell'Adolescenza
NVP	Nucleo Valutazione Prestazioni
OdC	Ospedali di Comunità
OIV	Organismo Indipendente di Valutazione
ONU	Organizzazione delle Nazioni Unite
OO.SS.	Organizzazioni Sindacali
ORAC	Organismo Regionale per le Attività di Controllo
PA	Pubblica Amministrazione
PAC	Percorso Attuativo della Certificabilità; altra accezione Piano delle Azioni Concrete
PANFLU	Piano Anti-Influenzale
PAP	Piano delle Azioni Positive
Pc	<i>Personal computer</i>
PdF/PLS	Pediatra di Famiglia/Pediatri di Libera Scelta
PDTA	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale

PdP	Piano delle Performance
Pec	Posta elettronica certificata
Peo	Posta elettronica ordinaria
PFA	Piano di Formazione Aziendale
PG23	Papa Giovanni XXIII (ASST)
PHT	Prontuario Ospedale-territorio (vedi DPC)
PIAO	Piano integrato di Attività e Organizzazione
PIL	Piano Integrato Locale
PNA	Piano Nazionale Anticorruzione
PNRR	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
POAS	Piano di Organizzazione Aziendale Strategico
POLA	Piano Organizzativo Lavoro Agile
PRDS	Piano di Razionalizzazione Dotazioni Strumentali
PRP	Piano Regionale della Prevenzione
PSAL	Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SC)
PSPC	Promozione della Salute e Prevenzione fattori di rischio Comportamentali (SC)
PTFP	Piani Triennali del Fabbisogno del Personale
PTPCT	Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
R.D.	Regio Decreto
REACH/CLP	Registration, Evaluation, Authorisation and restriction of Chemicals/Classification, Labelling and Packaging
Re.Di.Di.	Rete Diffusa Dipendenze
RIA	Responsabile Internal Auditing
RGS	Ragioneria Generale dello Stato
R.L.	Regione Lombardia
RIA	Struttura di RIabilitazione
RPCT	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
RPD	Responsabile della Protezione Dati (personali)
RSA	Residenza Sanitaria Assistenziale
RSD	Residenza Sanitaria Disabili
RTD	Responsabile per la Transizione al Digitale
SAN	SANitario
SC	Struttura Complessa
SDO.R.	Scheda di Dimissione Ospedaliera Ricovero
SEA	Servizio Epidemiologico Aziendale
Ser.T	Servizi per le Tossicodipendenze
SFT	Servizio Farmaceutico Territoriale
SGDT	Sistema di Gestione Digitale
SIA	Servizi Informativi Aziendali
SIAN	Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione vedi anche IAN
SIAOA	Servizio Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati
SIAPZ	Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche
SIM	Subscriber Identity Module
s.m.i./ss.mm.ii.	Successiva/e modifica/modifiche intervenuta/e
SMI	Servizi Multidisciplinari Integrati/ altra accezione Segnalazione Malattie Infettive
S.O.C.	<i>Security Operation Center</i>
S.p.A.	Società per Azioni
SRM	Servizio Residenziale terapeutico-riabilitativo a Media intensità
SS	Struttura Semplice
SSA	Servizio Sanità Animale
SSD	Struttura Semplice Dipartimentale
SSN	Sistema Sanitario Nazionale
SSR	Sistema Sanitario Regionale
T&T	Trasparenza e Tracciabilità
UdO	Unità di Offerta (sociale)
UIF	Unità di Informazione Finanziaria
UNI	Ente Nazionale di UNificazione
UOCP	Unità Operativa di Cure Palliative
UPD	Ufficio Procedimenti Disciplinari

UPG	Ufficio Polizia Giudiziaria
UPT	Ufficio Pubblica Tutela
URP	Ufficio Relazioni con il Pubblico
USCA	Unità Speciale di Continuità Assistenziale
VPN	<i>Virtual Private Network</i>
WHP	<i>Workplac Health Promotion</i>