

PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO

2022 - 2024

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Montagna



TESTO RICOGNITORIO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Montagna

ALLEGATO 2

TESTO RICOGNITORIO

PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO

2022 – 2024

1. IL PIANO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICO

1.1 Premessa

Questo documento è stato predisposto nel rispetto delle Linee Guida regionali di cui alla DGR n. 6278/2022 tenuto conto anche della previsione dell'art. 7, comma 19 della L.R. 23/2015 che in ragione della peculiarità territoriale della ATS della Montagna prevede la possibilità di diversificare il modello organizzativo e aziendale per migliorare la rete di offerta e la sua razionalizzazione. Il POAS è stato redatto in ossequio alle assegnazioni numeriche relative alle strutture, come da nota del Direttore Generale Welfare del 12.04.2022 (prot. ATS 21860), e tenendo conto delle osservazioni pervenute da DG Welfare con nota mail del 10.05.2022 (prot. ATS n. 27254 del 11.05.2022) a seguito della verifica istruttoria dell'organigramma proposto.

Il Documento tiene in debita considerazione il fatto che dal punto di vista delle risorse umane operanti la ATS della Montagna in termini di popolazione residente è l'Agenzia più piccola della Lombardia che però opera su un territorio complesso e articolato che copre circa il 20% del territorio regionale, quasi coincidente con l'intero arco alpino della Lombardia; pertanto, accanto a una quantificazione fortemente realistica del numero di Strutture coerentemente con il numero di operatori attualmente in servizio (circa 300), sono state operate scelte derivanti dalla necessità di garantire tutte le funzioni della ATS della Montagna assegnate dalla Legge.

Inoltre, importanti funzioni di staff e nell'ambito dei Dipartimenti, proprio in considerazione delle effettive dimensioni in termini di risorse umane della Agenzia, troveranno copertura attraverso una ridefinizione degli Incarichi di Funzione del comparto per le quali non vi è necessità di descrizione nel presente documento ma che saranno oggetto delle valutazioni conseguenti a seguito dell'approvazione definitiva del POAS.

Di seguito si riportano alcuni aspetti peculiari dell'organizzazione attuale della ATS della Montagna che sono stati considerati nel presente POAS:

- attualmente molte strutture organizzative sono scoperte o coperte con dirigenti "facenti funzione". Ciò ha radici nella mancata copertura delle posizioni negli anni scorsi nella ex ASL di Sondrio, alla penuria di strutture ereditate dalla ex ASL di Vallecamonica (quasi tutte transitate alla neonata ASST nata dalla ex ASL di Vallecamonica, unica che era ancora "sperimentale" in Lombardia) e alla sostanziale assenza di strutture ereditate dalla ex ASL di Como;
- l'attuale organizzazione ha una frammentazione della linea di comando tra livello dei servizi centrali e territoriali. Ciò comporta una eccessiva complessità che si ripercuote sulla effettiva responsabilizzazione dei Dirigenti preposti;
- lo Staff della Direzione Strategica è inconsistente e risente della limitata dotazione organica della Agenzia;
- l'organizzazione complessiva risente dei piccoli numeri di dipendenti assegnati e della scarsa "stabilità" sul territorio montano (meno ambito dai medici e da alcune funzioni sanitarie rispetto ai territori di pianura). Il tema è già stato reso noto alla DG Welfare che dovrà sostenere ATS e ASST operanti sul territorio della montagna definendo modelli incentivanti per i profili di cui il

territorio montano necessita e per operare un effettivo riequilibrio delle dotazioni di personale tra i diversi territori lombardi;

In questo contesto la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) ed i successivi provvedimenti normativi ed attuativi, indicano per la ATS della Montagna come imprescindibili le seguenti scelte organizzative rappresentate nel presente POAS:

- maggiore responsabilizzazione dei Dirigenti dei Servizi centrali nei confronti delle linee di attività territoriali, anche per assicurare omogeneità professionale su tutto il territorio della ATS;
- forte indirizzo gestionale dei Dipartimenti, a effettivo supporto della Direzione Strategica da assicurare nel Collegio di Direzione quale organo autenticamente di governo della Agenzia;
- potenziamento delle funzioni nell'ambito della promozione della salute e nella prevenzione dei fattori di rischio comportamentali, in coerenza per altro con le Linee guida regionali;
- preservare l'area veterinaria, prevedendo altresì, nell'ambito di quanto le Linee Guida regionali prevedono per le ATS, l'istituzione del Dipartimento funzionale territoriale Vallecamonica-Sebino per il territorio della Valcamonica in cui è fondamentale continuare ad assicurare un adeguato livello di governo delle linee di attività e dei livelli di erogazione;
- sviluppare l'area staff della Direzione Strategica a supporto della programmazione e progettazione degli interventi attraverso una riallocazione di strutture già esistenti e orientare i servizi amministrativi, attraverso il Dipartimento Amministrativo, alla innovativa funzione di controllo;
- sviluppo delle funzioni di programmazione, acquisto e controllo nel Dipartimento PAAPSS tenuto conto che alla ATS della Montagna, diversamente dal passato connotato da offerta sanitaria sostanzialmente pubblica, afferiscono due ASST, un ospedale privato accreditato e diversi ambulatori specialistici;
- consolidamento dei processi di integrazione per la presa in carico e la continuità delle cure attraverso le funzioni del Dipartimento PIPSS, rafforzando la collaborazione funzionale con il PAAPS anche al fine di utilizzare lo strumento della negoziazione quale leva per responsabilizzare gli erogatori nella realizzazione dei percorsi di cura integrati.

1.2 La mission della ATS della Montagna

La predisposizione di un nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) è una importante occasione per definire un nuovo assetto organizzativo, adeguandolo alle mutate esigenze del nuovo contesto della sanità lombarda, ridefinito nelle sue linee direttrici dalla l.r. 30 dicembre 2009, n. 33 Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità come modificata dalla legge n. 23 dell'11 agosto 2015 "Evoluzione del sistema socio-sanitario lombardo: modifiche al titolo I e II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)" che ha visto la costituzione delle Agenzie di tutela della Salute e delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali e della legge regionale 14 dicembre 2021, n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33", che ha innovato l'organizzazione del sistema sanitario regionale.

La finalità dell'Agenzia è orientata ad un miglioramento dello stato di salute della comunità attraverso il governo di una rete integrata di servizi sanitari, socio-sanitari e assistenziali, assicurando la qualità dei

servizi, la facilità di accesso agli stessi, l'appropriatezza delle prestazioni, la compatibilità economica del sistema, nel più ampio rispetto della dignità della persona umana e dei suoi primari diritti di salute.

Viene ribadita "la scelta libera, consapevole e responsabile dei cittadini di accesso alla strutture", ma viene posta anche l'attenzione all' "orientamento alla presa in carico della persona nel suo complesso"; quindi la necessità di passare dalla cura al prendersi cura e si traduce concretamente nella capacità del sistema di affiancare alle persone croniche e fragili e le loro famiglie nel loro percorso di vita, mediante l'elaborazione di modelli che assicurino alla persona la continuità di cura e di assistenza, l'attivazione di percorsi personalizzati di presa in carico in un processo di integrazione fra le attività sanitarie, sociosanitarie e quelle di competenza della autonomie locali.

Il territorio di montagna in particolare presenta elevati indici di bisogno clinico-assistenziali con prevalenza di soggetti in condizioni complesse di polipatologia e di fragilità e/o disabilità caratterizzate da un quadro evolutivo ingravescente, come documentato dagli indicatori derivanti dalla Banca Dati Assistiti regionale. Tali condizioni si rendono particolarmente critiche in una vasta area caratterizzata da eccezionali difficoltà di accesso ai servizi sanitari, sociosanitari e socioassistenziali con importanti problematiche sia in termini di continuità delle cure e di tempestività degli interventi nelle situazioni di emergenza, sia in termini di appropriatezza nel ricorso alla rete dei servizi ospedalieri e di residenzialità sociosanitaria.

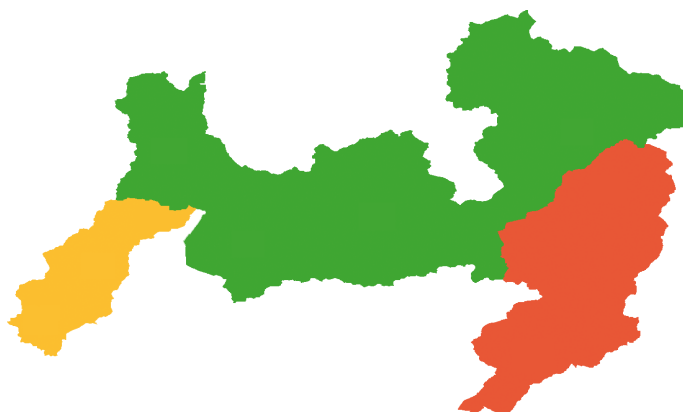
Di seguito le principali specificità territoriali della ATS della Montagna.

A seguito dell'approvazione della legge regionale n. 23 dell'11 agosto 2015 e la successiva costituzione nell'ATS della Montagna sono confluite:

- l'ex Asl della Provincia di Sondrio;
- l'ex Asl Vallecamonica-Sebino (esclusi i servizi specialistici e ospedalieri);
- il distretto Medio Alto Lario della ex Asl di Como.

L'ATS della Montagna, al momento della sua istituzione nell'anno 2016, comprendeva un territorio di 5.099 kmq suddiviso in 167 comuni con una popolazione di 338.291 di cui:

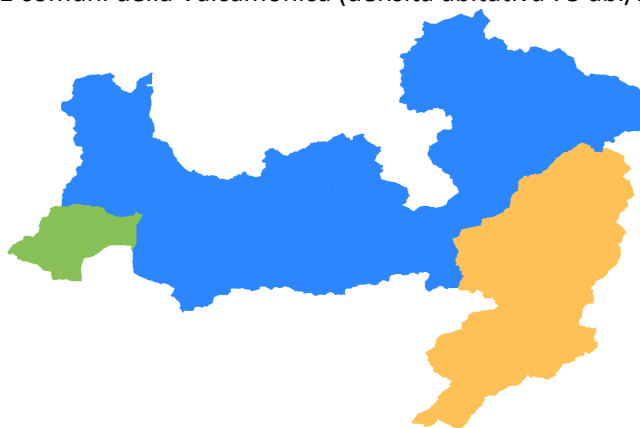
- 182.086 abitanti in 77 comuni della provincia di Sondrio (densità abitativa 57 ab. /kmq)
- 55.087 abitanti in 49 comuni del distretto Medio Alto Lario (densità abitativa 97 ab. /kmq)
- 101.118 abitanti in 41 comuni della Valcamonica (densità abitativa 77 ab. /kmq)



Assetto territoriale rivisto a seguito dell'attuazione della *legge regionale n. 15 del 28 novembre 2018 la quale prevede, a partire dal 01.01.2019*, la collocazione di n. 29 Comuni dell'area territoriale del medio Lario dell'ambito territoriale dell'ex Distretto Medio Alto Lario dell'ASL di Como dall'ATS della Montagna all'ATS dell'Insubria.

Dal 01.01.2019 l'ATS della Montagna si estende su un territorio di 4.757 kmq suddiviso in 134 comuni con una popolazione di 298.819 di cui:

- 181.403 abitanti in 77 comuni della provincia di Sondrio (densità abitativa 56 ab./kmq)
- 17.255 abitanti in 16 comuni del distretto Alto Lario (densità abitativa 71 ab./kmq)
- 100.161 abitanti in 41 comuni della Valcamonica (densità abitativa 75 ab./kmq)



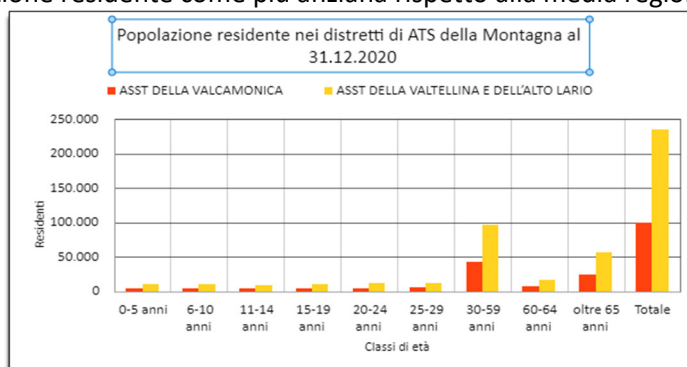
Al 01.01.2021 l'ATS della Montagna ha una popolazione di 294.237 di cui:

- 178.798 abitanti in 77 comuni della provincia di Sondrio (densità abitativa 56 ab. /kmq)
- 16.857 abitanti in 16 comuni del distretto Alto Lario (densità abitativa 70 ab. /kmq)
- 98.582 abitanti in 41 comuni della Valcamonica (densità abitativa 75 ab. /kmq)



Proprio la realtà del territorio dell'ATS della Montagna, di fatto interamente montano, caratterizzato da una forte dispersione della popolazione sia in termini spaziali che in termini altimetrici, dalla conseguente bassa densità abitativa, dai flussi turistici rilevanti e concentrati in spazi e tempi limitati, dalla necessità di contenere l'abbandono e lo spopolamento delle porzioni più disagiate del territorio, dall'oggettiva difficoltà, per contro, di ottimizzare i collegamenti viari e ferroviari tra le diverse zone geografiche, ha generato nel tempo il radicamento di significative esperienze territoriali.

L'indice di vecchiaia è pari a 179: vi sono cioè 179 ultrasessantacinquenni ogni 100 minori di 14 anni, connotando la popolazione residente come più anziana rispetto alla media regionale di riferimento.



Si assiste, inoltre, ad un progressivo depauperamento di professionisti nell'ambito sociosanitario, a causa dell'aumento dell'età dei professionisti e alla contestuale difficoltà a garantirne il turn over.

Il fenomeno è particolarmente significativo per alcune categorie di specialisti, oltre che per i Medici di Assistenza Primaria ed i Pediatri di Famiglia.

Alla carenza cronica dei professionisti sanitari (medici e professioni sanitarie), si aggiunge per il territorio montano la distanza dai centri urbani maggiori e dai poli universitari ma anche la prossimità di sistemi sanitari più attrattivi economicamente, in particolare la Svizzera e il Trentino-Alto Adige.

Sul territorio insistono due ASST (Valtellina/Alto Lario e Vallecamonica) ed un Ospedale Privato accreditato (Moriggia Pelascini) a Gravedona, configurando di fatto una limitata possibilità di scelta in termini di rete di offerta.

L'offerta sanitaria e sociosanitaria complessiva presente sul territorio è la seguente:

Offerta Sanitaria	
tipologia	numero
Presidi Ospedalieri	7
Farmacie pubbliche	18
Farmacie private	103
Dispensari farmaceutici	18
Parafarmacie	10
Medici di Medicina Generale titolari	172
Medici di Medicina Generale incaricati	10
Pediatri di Famiglia titolari	26
Pediatri di Famiglia incaricati	2
Medici di continuità assistenziale titolari	7
Medici di continuità assistenziale incaricati provvisori	38

Area Sociosanitaria	
Tipologia unità di offerta	numero
Residenza Sanitaria Assistenziale	39
Residenza Sanitaria Disabili	4
Centro Diurno per Disabili	13
Centro Diurno integrato	14
Comunità Sociosanitaria	5
Assistenza domiciliare integrata	15
UCP-DOM	7
Consultori	11
Servizio territoriale per le dipendenze	7
Servizi multidisciplinari integrati	1
Comunità Tossicodipendenti	5
UDP a Bassa intensità assistenziale area tossicodipendenze	2
Istituto di Riabilitazione	1
Istituto di Riabilitazione a ciclo diurno	1
Servizi diurni per riabilitazione ambulatoriale e domiciliare	1
Hospice	4
Totale	130

Sul territorio sono presenti strutture sanitarie e sociosanitarie per le aree della psichiatria, della disabilità e per la dipendenza.

Anche il sistema degli Enti locali attraverso le loro rappresentanze e gli Uffici di Piano costituiscono per la ATS interlocutori importanti per garantire la regia degli interventi sociali e per il confronto sui servizi socio-sanitari.



L'obiettivo fondamentale della Direzione strategica è in primo luogo motivare e costituire un gruppo dirigente aziendale consapevole e ben orientato, che sia in grado di rispondere adeguatamente alle esigenze e alle richieste di salute espresse dalla popolazione di riferimento e che sia consapevole della necessità di modificare l'approccio prevalentemente focalizzato sulla erogazione a un approccio finalizzato alla programmazione e progettazione (ATS).

L'attività dell'ATS è improntata a garantire la massima trasparenza intesa quale accessibilità totale alle informazioni in ogni aspetto dell'organizzazione anche, al fine di consentire la partecipazione da parte dell'intera collettività a tutte le "informazioni pubbliche" e favorire forme di controllo sul buon andamento e imparzialità della gestione pubblica. La trasparenza è, quindi, strumento finalizzato alla promozione dell'integrità e allo sviluppo della cultura della legalità costituendo una delle imprescindibili misure di prevenzione previste dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione integrato con il Programma Triennale della Trasparenza adottato dall'Agenzia e pubblicato sul sito istituzionale nella specifica sezione "Amministrazione Trasparente". Detto Piano presuppone un'attività di pianificazione e controllo con il coinvolgimento "a cascata" di tutti i livelli dell'ATS e si fonda principalmente sui seguenti strumenti: trasparenza, formazione, codici di comportamento e analisi del rischio.

Nell'egida delle indicazioni dettate dalle linee guida per la predisposizione del POAS e della normativa regionale/nazionale di riferimento, l'ATS della Montagna tiene in debita considerazione il principio di rotazione degli incarichi nelle aree a rischio.

1.3 Sede Legale, elementi identificativi e patrimonio della ATS della Montagna

L'Agenzia di Tutela della Salute della Montagna è stata costituita con Delibera della Giunta Regionale della Lombardia n. X/4471 del 10.12.2015 recepita con deliberazione del Direttore Generale n. 1 del 01.01.2016. L'Agenzia è dotata di autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

La sede legale dell'Agenzia di Tutela della Salute della Montagna di seguito denominata ATS, è stabilita in Sondrio - Via Nazario Sauro, n. 38 - 23100 Sondrio e con sedi operative sul territorio presso strutture dell'ASST della Vallecamonica e della ASST della Valtellina e dell'Alto Lario o in sedi di proprietà comunale. La ATS, per precisa disposizione della L.R. 23/2015, non dispone di sedi di proprietà.

Uffici decentrati della Direzione strategica sono ubicati a Breno, in Valcamonica presso la struttura della ASST Valcamonica.

Il logo ufficiale della ATS della Montagna è il seguente:



Il patrimonio dell'ATS è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti registrati sul libro dei cespiti. Ai sensi della legge regionale 33/2009 (allegato 1) l'Agenzia non dispone di sedi in proprietà ma viene ospitata in sedi messe a disposizione dalle ASST afferenti ovvero utilizza, per le proprie funzioni operative, sedi in comodato o locazione di norma concesse dagli Enti Locali.

2. GLI ORGANI DELLA ATS DELLA MONTAGNA, LA DIREZIONE STRATEGICA E LE FUNZIONI DI INDIRIZZO E CONTROLLO

2.1 Organi della ATS della Montagna

Sono organi dell'Agenzia il Direttore Generale, il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione.

Il Direttore Generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario che compongono la Direzione strategica. A ciascun Direttore sono affidate funzioni definite dalla legge o delegate dal Direttore Generale.

2.1.1 Il Direttore Generale

Sulla base di quanto previsto dal d.lgs. n. 502/1992 e dalla l.r. 33/09, il Direttore Generale, in particolare:

- adotta l'atto di organizzazione aziendale, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali, nel quale sono individuate le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico professionale, soggette a rendicontazione analitica;
- è responsabile della gestione complessiva e nomina i responsabili delle strutture organizzative;

- è coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario e si avvale del Collegio di Direzione per le attività previste dalla vigente normativa.;
- costituisce, insieme al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario e al Direttore Sociosanitario la Direzione Strategica Aziendale. Tale Direzione non si configura come un'articolazione organizzativa dell'Ente interessato;
- nomina il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Sociosanitario che partecipano, unitamente al medesimo Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Ente, assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale;
- ha la rappresentanza legale dell'Ente nonché tutti i poteri di gestione e gli compete, in particolare, anche attraverso l'istituzione del sistema di controllo interno, la verifica, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, nonché l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa;
- riceve le osservazioni, opposizioni, denunce o reclami relativi alle prestazioni di assistenza sanitaria, provenienti dall'interessato, dai suoi parenti o affini, dagli organismi di volontariato o di tutela dei diritti, accreditati presso la regione, da presentarsi entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento che ne costituiscono oggetto; il direttore generale decide in via definitiva o comunque provvede entro 15 giorni dal ricevimento.

Il Direttore Generale in carica è stato nominato con DGR XI/5202 del 08.09.2021, recepita con delibera aziendale n. 657 del 13.09.2021.

Alla Direzione Generale afferiscono gerarchicamente le seguenti strutture:

- Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
 - SC Controllo di Gestione;
 - SS Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale
 - SS Epidemiologia;
 - SS Sistemi informativi e sicurezza informatica;
 - SS Sistema dei Controlli interni e protezione dei dati;

Altre funzioni:

- Ufficio relazioni con il pubblico
- Attività di comunicazioni aziendali, relazioni esterne ed istituzionali;
- Medico competente e sorveglianza sanitaria del personale;
- Qualità e risk management;
- Trasparenza e anticorruzione;

Le strutture hanno una dipendenza gerarchica dal Direttore Generale e sono tra loro indipendenti.

Ogni struttura si rapporta con la Direzione strategica e con le altre componenti organizzative aziendali, secondo necessità, per il conseguimento degli obiettivi aziendali. È compito di ogni dirigente delle strutture di staff curare il rapporto di collaborazione, di informazione e di formazione, secondo le specifiche necessità, con gli altri dirigenti aziendali.

I soggetti incaricati delle funzioni non strutturate, qualora tale incarico sia esclusivo, rispondono direttamente al Direttore Generale o a un Direttore strategico individuato, dal Direttore Generale, *ratione materiae*; nel caso in cui le funzioni vengano svolte contestualmente ad altri incarichi, dipendono gerarchicamente dai Responsabili delle Strutture di assegnazione e funzionalmente dal Direttore Generale.

È compito di ogni dirigente con responsabilità organizzative prestare supporto ai Responsabili delle funzioni sopraelencate seguendone le direttive al fine del rispetto delle norme di legge, con particolare riferimento ai temi della sicurezza sui luoghi di lavoro, dell'approntamento dei sistemi di qualità, del monitoraggio dell'andamento della spesa in rapporto con gli obiettivi di produzione, nella tutela e protezione dei dati e nell'analisi dei casi sentinella e degli eventi avversi.

È altresì compito di ogni dirigente prestare attenzione agli eventi che nutrono interesse dal punto di vista comunicativo, riferendoli al Responsabile delle attività di comunicazione.

2.1.2 Il Collegio Sindacale

Ai sensi dell'art. 12, c. 14 della l.r. n. 33/2009, il Collegio Sindacale è nominato da Direttore Generale e svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- verifica la regolarità amministrativa e contabile;
- vigila sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale;
- esamina ed esprime le proprie valutazioni sul bilancio di esercizio.

L'art. 3-ter, cc. 1 e 2 del d.lgs. n. 502/1992, specificano i compiti del Collegio.

Il successivo c. 3, stabilisce che il collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Giunta Regionale, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze ed uno dal Ministro della Salute. I componenti sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso il Ministero di Grazia e Giustizia, ovvero tra i funzionari del Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica che abbiano esercitato, per almeno tre anni, le funzioni di revisori dei conti o di componenti di collegi sindacali.

Ai sensi del c. 4 del medesimo art. 3 - ter, i riferimenti contenuti nella normativa vigente al collegio dei revisori delle ASL e delle AO, si intendono applicabili al Collegio Sindacale.

La nomina dei componenti del Collegio Sindacale è ad opera del Direttore Generale che vi provvede mediante specifico provvedimento e li convoca per la prima seduta. Il presidente del collegio viene eletto dal Collegio all'atto della prima seduta. Ove, a seguito di decadenza, dimissioni o decessi il collegio risultasse mancante di uno o più componenti, il Direttore Generale provvede ad acquisire le nuove

designazioni dalle amministrazioni competenti. In caso di mancanza di più di due componenti, dovrà procedersi alla ricostruzione dell'intero collegio. Qualora il Direttore Generale non proceda alla ricostruzione del collegio entro trenta giorni, la regione provvede a costituirlo in via straordinaria con un funzionario della regione e due designati dal ministero del tesoro. Il collegio straordinario cessa dalle proprie funzioni all'atto dell'insediamento del collegio ordinario.

Il Collegio Sindacale in carica è stato costituito con delibera n. 545 del Direttore Generale in data 25.07.2019.

2.1.3 Il Collegio di Direzione

Il D. Lgs. 502/1992 all'art. 3 comma 1-quater e la L.R. 33/2009, all'art. 12, individua il Collegio di Direzione tra gli organi dell'ATS con la funzione di coadiuvare e supportare la direzione generale per l'esercizio della funzione di governo dell'Ente con funzioni consultive e propositive.

La Giunta regionale, con la deliberazione n. X/4979 del 30 marzo 2016 ha provveduto a disciplinare composizione, funzioni ed attività di tale organo, allo scopo di assicurarne uniformità di funzionamento in tutti gli enti del SSL. Il Collegio di Direzione è nominato dal Direttore Generale, che lo presiede e ne coordina i lavori, ed è composto dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Sociosanitario, dai Direttori di Dipartimento gestionali e funzionali dell'area amministrativa, sanitaria e sociosanitaria e dai Direttori di Distretto.

Il Collegio di Direzione potrà essere convocato in forma allargata ai Direttori di Struttura Complessa o ad altre posizioni aziendali per le materia di interesse e di competenza.

Il Collegio di Direzione svolge un ruolo di raccordo tra la direzione generale della ATS, al fine di:

- rendere più efficace, efficiente e trasparente l'attività attraverso la condivisione degli obiettivi e delle scelte di indirizzo strategico direzionale e declinazione delle stesse nell'ambito della propria organizzazione/struttura;
- garantire la massima diffusione a tutti i livelli organizzativi e gestionali delle decisioni assunte dalla Direzione Strategica;
- rappresentare in ottica costruttiva le istanze, le problematiche e le proposte provenienti dai diversi ambiti dell'ente.

3. GLI ORGANISMI DELLA ATS DELLA MONTAGNA

Sono organismi dell'Agenzia ai sensi della normativa vigente come declinata nelle linee guida regionali:

3.1 Organismi afferenti alla Direzione generale

3.1.1 Ufficio di Pubblica Tutela (UPT)

Secondo le previsioni dell'art. 23 della l.r. 33/2009 le ATS istituiscono un ufficio di pubblica tutela (UPT), quale organismo indipendente per la tutela dei diritti degli utenti.

L'UPT in particolare:

- a) segnala all'ente di appartenenza disfunzioni nell'erogazione di servizi e prestazioni al fine di evitare l'insorgere di contenziosi;

b) si raccorda con il difensore regionale e con altri organismi di tutela per risolvere in via consensuale questioni sollevate dagli utenti;

c) verifica che l'accesso alle prestazioni rese dalle unità d'offerta socio-sanitarie avvenga alle condizioni previste nella carta dei servizi.

L'UPT ha libero accesso agli atti necessari allo svolgimento delle sue funzioni, esclusivamente in merito agli specifici casi di cui si occupa e per essi non può essere opposto il segreto d'ufficio. Le informazioni e i chiarimenti richiesti devono essere forniti nel termine massimo di trenta giorni. In caso di mancato rispetto del termine previsto, l'UPT ne fa segnalazione alla Direzione generale competente in materia di sanità che interviene nel rispetto delle proprie competenze.

La responsabilità dell'UPT è affidata dal Direttore Generale, su proposta della conferenza dei sindaci, a persona qualificata, non dipendente dal servizio sanitario e sulla base di apposito avviso pubblico. L'incarico di Responsabile dell'UPT, rinnovabile per non più di una volta, ha una durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque ed è a onorario, salvo l'eventuale riconoscimento delle spese di trasporto debitamente rendicontate per i trasferimenti relativi allo svolgimento delle funzioni attribuite. Il Direttore Generale garantisce le condizioni per l'esercizio indipendente delle funzioni dell'UPT anche assicurando la messa a disposizione di mezzi e personale adeguato allo svolgimento di tali funzioni, nonché il coordinamento con le attività degli uffici per le relazioni con il pubblico istituiti ai sensi dell'articolo 8 della legge 7 giugno 2000, n. 150 (Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni). I requisiti richiesti per il responsabile dell'UPT sono definiti con deliberazione della Giunta regionale.

Per le finalità assegnate, la sua collocazione "organizzativa" è individuata tra gli organismi afferenti alla Direzione Generale e per quanto riguarda il supporto amministrativo si avvale della collaborazione dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, ufficio in staff alla Direzione Generale.

L'Ufficio UPT ha sede a Sondrio Via Nazario Sauro 38 - piano terra ed è contattabile tramite mail: upt@ats-montagna.it

3.1.2 Nucleo di Valutazione delle Performance

Il Nucleo di Valutazione delle Performance è un organismo di verifica che risponde direttamente al Direttore Generale e si raccorda con l'Organismo Indipendente di Valutazione Regionale. È costituito da tre componenti esterni nominati secondo modalità e criteri definiti dall'art. 18bis della l.r. 33/2009 e dalle disposizioni attuative regionali.

Il Nucleo di Valutazione delle Performance:

a) valuta la correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle performance e la loro effettiva applicazione, anche relativamente alla coerenza con la programmazione regionale del servizio socio-sanitario lombardo;

b) verifica la correttezza della valutazione delle performance del personale, secondo i principi di merito ed equità;

c) verifica la correttezza delle applicazioni contrattuali, limitatamente agli istituti rimessi alle loro attribuzioni;

d) valuta la metodologia e la relativa applicazione delle rilevazioni aziendali in tema di benessere organizzativo;

e) concorre a verificare, in raccordo con il responsabile della prevenzione e corruzione della struttura di riferimento, l'attuazione delle disposizioni normative statali in materia di trasparenza;

f) esercita le ulteriori funzioni previste dall'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni), nonché quelle attribuite da altre disposizioni statali agli organismi di valutazione. verifica il rispetto del principio del merito e il

funzionamento complessivo del sistema di valutazione della performance organizzativa e aziendale in coerenza con il sistema di programmazione regionale e gli obiettivi assegnati ai dirigenti e al personale del comparto.

L'ATS della Montagna ha nominato i componenti di questo organismo che resta in carica fino al 31 agosto 2024.

3.1.3 Collegi Tecnici

Il Collegio Tecnico, ai sensi del combinato disposto dell'art. 15 comma 5 del D. Lgs 502/92 e s.m.i., e come previsto dall'art. 57, comma 1, lettera a) e comma 2 del C.C.N.L dell'Area Sanità (Dirigenti Medici, Veterinari, Odontoiatri e Sanitari delle Amministrazioni del Comparto Sanità ivi compresi i Dirigenti delle Professioni Sanitarie) Triennio 2016-2018, sottoscritto il 19 dicembre 2019 e dall'art. 76, comma 1, lettera a) e comma 2 del C.C.N.L dell'Area delle Funzioni Locali (Dirigenti amministrativi, tecnici e professionali del comparto Sanità) Triennio 2016-2018, sottoscritto il 17 dicembre 2020 è l'organismo nominato dal Direttore Generale per la verifica e la valutazione dell'attività professionale e dei risultati raggiunti della dirigenza.

Il Collegio Tecnico è composto da tre membri, i quali devono garantire la rappresentanza della specifica disciplina o profilo del valutato, procede alla verifica e valutazione:

- a) di tutti i Dirigenti entro la scadenza dell'incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte e ai risultati raggiunti;
- b) dei Dirigenti Medici, Sanitari, Veterinari e delle Professioni Sanitarie di nuova assunzione, previa maturazione di almeno cinque anni di servizio, ai fini del conferimento di incarichi dirigenziali diversi da quelli di base;
- c) dei Dirigenti Medici, Sanitari, Veterinari ai fini del passaggio alla fascia superiore dell'indennità di esclusività prevista per coloro che hanno superato il quinto e quindicesimo anno di esperienza professionale.

L'Agenzia ha approvato con atto deliberativo n. 855/2021 il Regolamento per la disciplina e il funzionamento del Collegio Tecnico per la verifica e la valutazione del personale Dirigente.

Il Collegio Tecnico, in seconda istanza, procede quindi, nel rispetto della norma contrattuale e di quanto contenuto nel Regolamento, alla verifica e alla validazione della correttezza metodologica della valutazione attuata in prima istanza ed è chiamato a esprimere un giudizio "complessivo" dell'attività svolta dai Dirigenti, tenendo conto della valutazione di prima istanza, effettuata dal dirigente sovraordinato secondo l'organizzazione aziendale, che attiene alla verifica e alla valutazione di merito dei risultati conseguiti e delle attività professionali svolte dagli stessi.

I giudizi definitivi conseguiti dai dirigenti sono parte integrante degli elementi di valutazione per la conferma o il conferimento di qualsiasi tipo di incarico o per l'acquisizione dei benefici economici riguardanti l'indennità di esclusività.

3.2 Organismi afferenti alla Direzione Sanitaria

Nell'ambito della Direzione Sanitaria sono previsti i seguenti organismi convocati e presieduti dal Direttore Sanitario:

3.2.1 Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio viene eletto e agisce secondo quanto previsto dal D.lgs. n. 502/92, art. 3, comma 12 LL.RR. 30.01.1998 n. 2 e 27.03.2000 n. 18.

Il Consiglio dei Sanitari è l'organismo elettivo dell'Azienda con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria che fornisce parere obbligatorio non vincolante al Direttore Generale per le attività tecnico-sanitarie nonché per le attività di assistenza sanitaria.

Il Consiglio dei Sanitari fornisce pareri obbligatori al Direttore Generale sulle attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti; si esprime altresì sulle attività di assistenza sanitaria. Il Consiglio dei Sanitari può farsi promotore di analisi, indicazioni, proposte al Direttore Generale nelle materie di propria competenza.

Con delibera n. 213 del 11.04.2019 ATS della Montagna ha nominato il Consiglio dei Sanitari.

3.2.2 Comitato Percorso Nascita

Il Comitato promuove le politiche e le azioni per garantire ed ottimizzare la tutela della salute della donna e del bambino durante la gravidanza ed il puerperio. Prevede il coinvolgimento delle ASST della Valcamonica, Valtellina e Alto Lario e dell'ospedale convenzionato "Moriggia-Pelascini" di Gravedona, attraverso il raccordo con le unità operative di ostetricia e ginecologia, pediatria, sale parto, consultori materno infantili e delle NPIA e dei servizi di tutela minori. Al Comitato partecipa anche la struttura di epidemiologia della ATS.

3.3 Organismi afferenti alla Direzione Sociosanitaria

Nell'ambito della Direzione Sociosanitaria è collocata dalla legge regionale la funzione di coordinamento della:

3.3.1 Cabina di regia

La Cabina di regia, prevista dall'art. 6 l.r. 33/2009, è coordinata dal Direttore Sociosanitario e vede la partecipazione degli Enti deputati alla programmazione ed erogazione di prestazioni sociosanitarie e sociali, quali gli Uffici di Piano, gli enti gestori delle unità di offerta, i Direttori Sociosanitari e di distretto delle ASST. A seconda dell'impatto sul territorio degli argomenti trattati, partecipano alla cabina di regia i rappresentanti degli EELL.

Scopo principale della cabina di regia è l'analisi dei bisogni e l'individuazione delle risorse disponibili, anche attraverso il lavoro di rete tra gli stakeholder del territorio e l'individuazione di nuovi modelli di intervento integrato.

Secondo i disposti della DGR n. 6353 del 09.05.2022 alle sedute della cabina di regia partecipano i componenti dei due Collegi dei Sindaci della ATS della Montagna, uno per il territorio della ASST Valtellina e Alto Lario e l'altro per il territorio della ASST Valcamonica.

Ciascun Collegio dei Sindaci è composto da 1 sindaco eletto dalla Conferenza dei Sindaci, istituita da ogni ASST, e dal Presidente della rispettiva Conferenza dei Sindaci.

I Collegi dei Sindaci, che per la ATS della Montagna saranno due ciascuno con 2 rappresentanti, formulano proposte e pareri alla ATS per garantire l'integrazione della rete sanitaria e sociosanitaria con quella sociale e per organizzare tale integrazione anche attraverso i piani di zona. Inoltre, il Collegio dei Sindaci esprime pareri su richiesta di Regione e delle ASST in merito alla implementazione dell'offerta di servizi di prossimità sul territorio della ATS.

Alle sedute del Collegio dei Sindaci partecipa, senza diritto di voto, tutta la Direzione Strategica di ATS, oltre ad altri dirigenti o funzionari di ATS o ASST la cui partecipazione sia ritenuta utile per la disamina di atti all'ordine del giorno.

Inoltre, sempre nell'ambito della Direzione Sociosanitaria, per le relazioni con l'ambito sociale e sociosanitario, è collocato:

3.3.2 Organismo di coordinamento della Salute Mentale e la NPIA

Previsto dal comma 4 dell'art. 53 ter della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", si raccorda con i professionisti incaricati della gestione apicale delle strutture di Psichiatria, di Neuropsichiatria infantile, dei SERD e delle aree consultoriali relative. L'Organismo di Coordinamento di Salute Mentale promuove le azioni coordinate di intervento tra le aree sanitarie e sociosanitarie di tutta la ATS della Montagna. Secondo le previsioni dell'art. 53 ter della l.r. 33/2009, nella ATS della Montagna è istituito un organismo di coordinamento per la salute mentale per ciascuna ASST. Negli organismi di coordinamento per la salute mentale sono rappresentati i soggetti istituzionali, il terzo settore e le associazioni di familiari e utenti che concorrono, ciascuno per la propria competenza e funzione, alla progettazione e realizzazione dei programmi di salute, in coerenza con la programmazione regionale e della singola ATS che la attua a livello territoriale.

4. LA DIREZIONE STRATEGICA

Ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 12 comma 12 della l.r. 33/2009, il Direttore Generale nomina il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sociosanitario.

Con DGR n. XI/1059 del 17.12.2018 la Giunta Regionale ha nominato il Direttore Generale dell'Agenzia con decorrenza 1.1.2019. A seguito della pubblicazione degli Albi regionali, con le deliberazioni ATS n. 80-81-82 del 11.02.2019 sono stati nominati il Direttore Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario. Con deliberazione n. 648 del 14.09.2020 è stato nominato il nuovo Direttore Sociosanitario. Con successiva DGR n. XI/5202 del 08.09.2021 la Giunta Regionale ha nominato il nuovo Direttore Generale con decorrenza 08.09.2021 che, ha confermato il Direttore Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario precedentemente nominati.

4.1 Il Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario svolge le funzioni ai sensi della normativa vigente.

È nominato dal Direttore Generale e dirige, a livello strategico, i servizi sanitari per la parte tecnico-organizzativa ed igienico sanitaria; fornisce parere obbligatorio al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza; svolge attività di indirizzo, di coordinamento, di supporto e di verifica dei Dipartimenti afferenti, promuovendone l'integrazione.

Contribuisce alla definizione delle strategie, degli orientamenti generali e delle priorità della pianificazione strategica al fine di orientare le azioni dei servizi sanitari dell'Azienda secondo criteri di efficacia, efficienza e qualità.

Funzioni:

- è responsabile degli uffici di staff della Direzione Sanitaria e gestisce le risorse assegnate alla propria struttura, garantendo l'uso integrato delle stesse per migliorare i risultati qualitativi ed economici;

- partecipa alla determinazione dei criteri, mediante indicazioni, proposte e valutazioni, per l'attribuzione delle risorse ai Dipartimenti sanitari e collabora alla verifica dei risultati raggiunti;
- assicura l'attuazione dei protocolli e delle procedure relativi all'area di competenza;
- assicura, su mandato del Direttore Generale, il coordinamento e l'integrazione funzionale tra i Dipartimenti afferenti allo scopo di perseguire, nel rispetto dei livelli d'autonomia e delle specifiche missioni degli stessi, obiettivi d'efficacia ed efficienza;
- assicura altresì le attività di integrazione con gli altri Dipartimenti della ATS afferenti alle altre Direzioni per le finalità di cui alla L.33/2009;
- definisce, per le problematiche sanitarie prioritarie ricomprese nell'ambito di responsabilità delle diverse articolazioni aziendali, le soluzioni organizzative finalizzate al raggiungimento della migliore integrazione presidiandone la realizzazione;
- analizza lo stato di funzionalità, produttiva e congruità dei servizi dell'Agenzia, identifica e misura i fenomeni sanitari caratterizzanti la popolazione di riferimento, propone modelli organizzativi volti al conseguimento degli obiettivi aziendali d'efficacia, efficienza e qualità dei servizi sanitari;
- effettua costanti valutazioni di adeguatezza delle risorse rispetto ai piani di attività discendenti dalla pianificazione annuale aziendale ricercando il dimensionamento ottimale di tendenza rispetto alla domanda sanitaria, attraverso l'individuazione e la predisposizione di appositi indicatori;
- cura l'attuazione dei programmi di formazione e aggiornamento del personale sanitario e ne verifica la corretta attuazione anche con riferimento al sistema ECM;
- Assicura il raccordo funzionale delle funzioni epidemiologia, qualità e risk management in capo al Direttore Generale con i dipartimenti di igiene e prevenzione sanitaria e con i Dipartimenti veterinari.
- svolge le funzioni delegate dal Direttore Generale su specifiche materie, adottando i provvedimenti del caso nei limiti del mandato ricevuto.

Il Direttore Sanitario presiede:

- il Consiglio dei Sanitari;
- il Comitato percorso nascita;
- su delega del Direttore Generale, i Comitati Aziendali della Medicina Generale e della Pediatria di Famiglia.

Alla Direzione Sanitaria afferiscono:

- Il Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria;
- Il Dipartimento Veterinario e Sicurezza Alimenti di origine Animale;
- Il Dipartimento Funzionale Territoriale Vallecamonica-Sebino;

Alla Direzione Sanitaria afferisce la SC Servizio Farmaceutico.

4.2 Il Direttore Sociosanitario

Il Direttore Sociosanitario svolge le funzioni ai sensi della normativa vigente.

È nominato dal Direttore Generale e dirige, a livello strategico le relative Strutture organizzative afferenti alla Direzione Sociosanitaria promuovendone l'integrazione e svolgendo attività di indirizzo, di coordinamento, di supporto e di verifica degli obiettivi assegnati.

Al Direttore Sociosanitario competono le funzioni di pianificazione strategica e contribuisce pertanto alla definizione delle strategie, degli orientamenti generali e delle priorità della pianificazione aziendale al fine

di orientare le azioni dei servizi sanitari e sociosanitari dell'Azienda secondo criteri di efficacia, efficienza e qualità.

Il Direttore Sociosanitario coadiuva il Direttore Generale nell'esercizio delle sue funzioni, assumendo la diretta responsabilità delle funzioni attribuitegli e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale.

Adotta direttive ed atti aventi contenuto sanitario e sociosanitario, in conformità agli indirizzi generali di programmazione ed alle disposizioni del Direttore Generale, nonché nel rispetto delle competenze attribuite o delegate agli altri livelli dirigenziali.

Fornisce parere al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

Il Direttore Sociosanitario cura lo sviluppo delle relazioni con i Rappresentanti degli Enti Locali e Istituzionali per le materie di competenza.

Presiede la Cabina di Regia istituita con provvedimento del Direttore Generale ai sensi dell'art. 6 L.R. n. 33/2009. Presiede inoltre l'Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale e la NPJA.

La segreteria dell'organismo e della Cabina di regia è assicurata dal Dipartimento PIPSS.

Alla Direzione Sociosanitaria afferisce il Dipartimento Programmazione dell'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie e Sociali (PIPSS).

4.3 Il Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo svolge le funzioni ai sensi della normativa vigente.

È nominato dal Direttore Generale e dirige, a livello strategico, i servizi amministrativi dell'agenzia ai fini tecnico-organizzativi; fornisce supporto al Direttore Generale sugli atti relativi alle materie di competenza. Esercita altresì le altre funzioni attribuitegli dal Direttore Generale. Svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto, verifica nei confronti dei responsabili dei servizi amministrativi e promuove l'integrazione dei servizi stessi.

Funzioni:

- concorre inoltre all'attività di gestione strategica dell'Agenzia alla formazione delle decisioni della Direzione Generale attraverso la formulazione di proposte e di pareri ovvero assistendo il Direttore Generale nell'adozione degli atti di particolare rilevanza e/o complessità attraverso il preventivo esame dei medesimi;
- coadiuva gli altri Direttori Aziendali nella definizione di appropriate procedure amministrative volte a recepire nella loro attività di gestione i principi ed i criteri delle linee guida regionali e delle norme di legge;
- coordina e supervisiona tutte le attività amministrative della ATS, sia quelle delle strutture afferenti al Dipartimento Amministrativo di Controllo e degli Affari Generali e Legali, sia quelle tipicamente amministrative di altri Dipartimenti in una logica di integrazione delle competenze e di approccio multiprofessionale che valorizzi tra le altre le competenze amministrative dell'Agenzia;
- Assicura il coordinamento e il raccordo delle funzioni controllo di gestione e internal audit, sistema dei controlli interni e protezione dei dati, anticorruzione e trasparenza, sistemi informativi e sicurezza informatica in capo al Direttore Generale con il Dipartimento amministrativo e con gli altri Dipartimenti aziendali.
- valorizza coordinandole le competenze delle strutture amministrative con particolare cura e riferimento alle funzioni che hanno il loro momento di sintesi nella predisposizione, sulla base delle indicazioni del Direttore Generale, del bilancio consuntivo di esercizio, nonché nella stesura del

bilancio di previsione dell'Agenda, ferme restando le specifiche responsabilità proprie dei dirigenti dei diversi assetti aziendali;

- segue l'attività del Nucleo di Valutazione delle prestazioni e su richiesta dello stesso partecipa direttamente o per il tramite di un proprio delegato alle riunioni del Nucleo;
- su indicazione del Direttore Generale segue i rapporti con il Collegio Sindacale;
- su delega del Direttore Generale presiede le delegazioni trattanti della ATS ai tavoli sindacali aziendali (Dirigenza e Comparto).

Alla Direzione Amministrativa afferisce in Staff la funzione trasversale della tecnostruttura dell'Ufficio adempimenti fiscali e gestione del personale non dipendente, a cui compete: la gestione degli adempimenti fiscali incombenti sull'Agenda nel rispetto delle scadenze di legge e delle disposizioni normative vigenti, oltre che del trattamento economico del personale non dipendente come collaboratori, borsisti e altri redditi assimilati, liberi professionisti. Si rapporta con gli Uffici Finanziari per le problematiche di pratiche fiscali che riguardano l'ATS e svolge attività di supporto agli altri Uffici/Servizi interni.

Alla Direzione Amministrativa afferisce:

- Il Dipartimento Amministrativo di Controllo e degli Affari Generali e Legali

4.4 Deleghe conferite dal Direttore Generale

Il Direttore Generale è l'organo cui competono tutti i poteri di gestione e la rappresentanza legale dell'Azienda, ai sensi dell'art. 3, comma 6, del D.Lgs. n. 502/1992 ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 8, della L.R. n. 33/2009 ss.mm.ii. nonché la verifica della rispondenza dei risultati di gestione e dell'attività amministrativa in rapporto agli obiettivi, indirizzi e direttive definiti a livello di sistema nazionale e regionale.

Al Direttore Generale compete, inoltre, l'adozione degli atti di amministrazione che impegnano l'Azienda nei confronti degli organi regionali, degli enti erogatori, degli enti locali, delle università e delle autorità terze, anche comportanti la stipula di accordi convenzionali nonché tutti gli atti previsti espressamente da norme di legge.

Fatto salvo quanto previsto all'art. 3, c. 6, del D.lgs. n. 502/1992, il Direttore Generale può delegare singolarmente ai Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario l'indirizzo ed il controllo sull'attività di determinati settori, ferma restando la sua titolarità complessiva sui compiti a lui riservati.

La delega ai Dirigenti è ammessa per tutte le funzioni di carattere gestionale, salvo gli atti riservati dalla legge in via esclusiva al Direttore Generale. Il Direttore Generale dispone le deleghe ai dirigenti con proprio provvedimento.

Con deliberazione n. 102 del 22.02.2019, confermata con delibera 657 del 13.09.2021, è stato individuato il Direttore Amministrativo quale sostituto del Direttore Generale in caso di assenza o impedimento. In caso di contemporanea assenza o impedimento del Direttore Generale e del Direttore Amministrativo le funzioni sono svolte dal Direttore Sanitario.

Con provvedimento n. 942 del 16.12.2021 è stato individuato il sostituto del Direttore Amministrativo, con provvedimento n. 944 del 16.12.2021 è stato individuato il sostituto del Direttore Sanitario e con

provvedimento n. 243 del 18.04. 2019 è stato individuato il sostituto del Direttore Sociosanitario per assicurare la piena continuità delle attività della Agenzia.

Con deliberazione n. 450 del 20/09/2016 sono state disciplinate le modalità di firma degli atti dell'Agenzia avente rilevanza esterna e identificati gli atti che possono essere firmati dai Dirigenti/Funzionari titolari di Incarico di Funzione. Con la medesima deliberazione vengono, altresì, individuati i Dirigenti delegati ed i documenti oggetto di delega di firma.

5. L'ORGANIZZAZIONE DELL'AGENZIA

5.1 Modalità di conferimento incarichi dirigenziali

L'Agenzia, al fine di garantire oggettività, imparzialità e verifica delle competenze possedute nella scelta dei dirigenti a cui affidare gli incarichi dirigenziali, con deliberazione n. 285/2016 ha adottato il regolamento contenente le disposizioni concernenti le varie tipologie di incarichi conferibili al personale dirigente nonché i criteri e le procedure per l'affidamento, la modifica e la revoca degli incarichi medesimi in coerenza con l'assetto organizzativo vigente.

Il conferimento degli incarichi dirigenziali avviene nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni normative e dai CCNL, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili.

Ai fini della determinazione della retribuzione di posizione di ciascun incarico dirigenziale con deliberazione n. 11 del 09 gennaio 2019 è stato adottato il Regolamento per la graduazione delle funzioni dirigenziali.

5.2 Contratti individuali di lavoro

Il conferimento degli incarichi dirigenziali comporta la sottoscrizione di un contratto individuale d'incarico, che integra il contratto individuale di costituzione del rapporto di lavoro, nel quale vengono indicati oltre alla tipologia dell'incarico, la durata, la descrizione delle attività e dei compiti, le incompatibilità, le modalità di verifica e di valutazione e il valore economico. Al dirigente, come indicato nel contratto individuale, vengono inoltre assegnati annualmente, dal Responsabile della struttura di appartenenza, gli obiettivi di interesse regionale, di qualità e di performance da perseguire, connessi all'incarico.

5.3 Sistema di valutazione della performance individuale, organizzativa e sistema di budgeting

La valutazione del personale dipendente della dirigenza e del comparto è un processo che contribuisce al miglioramento organizzativo, gestionale e qualitativo del lavoro svolto e come un sistema operativo attraverso il quale tutti i dipendenti vengono coinvolti, rendendoli informati e partecipi di valori e principi dell'organizzazione dell'Agenzia. Con la valutazione si stabilisce il contributo fornito dalle risorse umane attraverso la misurazione e la graduazione di prestazioni e comportamenti e il raffronto dei risultati degli stessi rispetto alle aspettative. In pratica ciascun dipendente è valutato attraverso i comportamenti organizzativi e professionali posti in essere in un determinato ruolo o profilo e i risultati raggiunti.

Questa Agenzia con deliberazione n. 381/2022 ha approvato il sistema di valutazione, che risponde ai criteri previsti dalla vigente normativa e dal quadro contrattuale nazionale e locale, volto alla misurazione della performance individuale, organizzativa e del sistema di budgeting.

La valutazione avviene mediante la compilazione annuale di una scheda di valutazione individuale delle prestazioni e delle competenze, diversificata per il comparto e per la dirigenza, e di una scheda denominata "Obiettivi di budget" per l'assegnazione di tutti gli obiettivi aziendali (performance, qualità e regionali) ai Dirigenti e ai Titolari di incarico di Funzione. Le schede sono sottoscritte dal valutato e dal valutatore a seguito di condivisione.

Il sistema di valutazione, oltre al miglioramento dei livelli di qualità ed efficienza dell'Agenzia e al raggiungimento degli obiettivi aziendali, è finalizzato alla conferma o al conferimento di qualsiasi tipo di incarico, all'attribuzione dei benefici economici riguardanti l'indennità di esclusività, alla progressione economica orizzontale nonché al riconoscimento individuale della premialità e della retribuzione di risultato.

5.4 Articolazione dei centri di responsabilità, dei centri di costo e regolamento di budget

Con delibera n. 381 del 04.05.2022 è stato approvato il sistema di valutazione della performance individuale, della performance organizzativa e del sistema di budgeting dell'ATS della Montagna.

Per quanto concerne l'articolazione dei Centri di Responsabilità si rimanda alle tabelle di cui al paragrafo "Organizzazione della ATS della Montagna".

Si evidenzia che i Centri di Responsabilità individuati sono quelli per i quali il sistema di budgeting prevede l'assegnazione degli obiettivi a seguito di negoziazione di primo livello e che i centri di costo rispecchiano le indicazioni contenute nelle Linee Guida al Controllo di Gestione emanate in applicazione alla legge regionale n. 23/2015, e successive modifiche ed integrazioni.

Poiché al raggiungimento degli obiettivi di budget deve concorrere tutto il personale, i responsabili dei centri di responsabilità assicurano il coinvolgimento informativo ed operativo dei dirigenti delle strutture e dei titolari di incarichi di funzione, assegnando gli obiettivi medesimi con negoziazione di "secondo livello".

6. IL MODELLO ORGANIZZATIVO

6.1 L'Organizzazione della ATS della Montagna

Nelle seguenti tabelle è descritta la proposta organizzativa dell'ATS della Montagna: in particolare, per ciascuna Direzione, oltre agli staff, è esplicitata l'articolazione nei dipartimenti e nelle relative strutture organizzative afferenti, con l'indicazione dei livelli gerarchici

DIREZIONE GENERALE				
	SC	SS	SSD	FUNZIONI
STAFF DIREZIONE GENERALE	Controllo di Gestione e Internal Audit	Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale		Ufficio Relazioni con il Pubblico
		Epidemiologia		Attività di comunicazione aziendale, relazioni esterne ed istituzionali
		Sistemi informativi e sicurezza informatica		Medico competente e sorveglianza sanitaria del personale
		Sistemi dei controlli interni e protezione dei dati		Qualità e Risk Management
				Anticorruzione e trasparenza
DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE - PAAPSS -	Accreditamento e vigilanza unità d'offerta e prestazioni sociosanitarie e sociali	Vigilanza strutture e prestazioni sociosanitarie VAL	Governance assistenza territoriale	Controllo della compartecipazione alla spesa sanitaria
		Vigilanza strutture e prestazioni sociosanitarie VCS		Coordinamento e governo Cure Primarie
	Accreditamento e controllo strutture sanitarie	Accreditamento strutture sanitarie		
		Nucleo operativo di controllo prestazioni sanitarie		
	Programmazione negoziazione e acquisto strutture sanitarie			
	Programmazione negoziazione e acquisto strutture socio-sanitarie			

DIREZIONE AMMINISTRATIVA				
	SC	SS	SSD	FUNZIONI
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI	Affari Generali e legali			Ufficio Fiscale
	Gestione Risorse patrimoniali e strumentali			Ufficio Tecnico
	Economico Finanziario			
	Gestione Risorse Umane			Ufficio Formazione

DIREZIONE SANITARIA				
	SC	SS	SSD	FUNZIONI
STAFF DIREZIONE SANITARIA	Servizio Farmaceutico	Servizio Farmaceutico Territoriale VAL		
		Servizio Farmaceutico Territoriale VCS		
DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA	Promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali		Coordinamento DIPS Valcamonica	Piano pandemico
	Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro	Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro VAL		
		Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro VCS		
	Igiene alimenti e nutrizione	Igiene alimenti nutrizione VAL		
		Igiene alimenti nutrizione VCS		
		Laboratorio di Prevenzione		
	Impiantistica			
	Igiene e sanità pubblica, salute - ambiente	Igiene e sanità pubblica VAL		
		Igiene e sanità pubblica VCS		
	Medicina preventiva nelle comunità	Medicina preventiva nelle comunità VAL		
		Medicina preventiva nelle comunità VCS		

DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Sanità Animale (Area A)		Igiene Urbana Veterinaria	
	Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale (Area B)		Filiera Alimentare	
			Filiera Allevamenti	
			Distretto Veterinario Est Valt	
	Distretto Veterinario Centro Valt			
	Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (Area C)		Distretto Veterinario Montagna Ovest	
DIPARTIMENTO FUNZIONALE TERRITORIALE VALLECAMONICA - SEBINO	Sanità Pubblica Veterinaria VCS	Area A VCS	SSD Coordinamento DIPS Valcamonica	
		Area B VCS	SS Epidemiologia	
		Area C VCS	SS Sistemi Informativi e sicurezza informatica	
	Distretto Veterinario VCS			

DIREZIONE SOCIOSANITARIA				
	SC	SS	SSD	FUNZIONI
DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI - PIPSS -	Famiglia e reti sociosanitarie	Interventi alla persona e alla famiglia	Integrazione percorsi disabilità	Cabina di regia art. 6 l.r. 33/2009
			Integrazione percorsi fragilità	

6.2 Dotazioni Risorse Umane

Nelle tabelle sottostanti è indicato il numero del personale in servizio alla data del 01.05.2022, in staff alla Direzione Strategica e afferente ai singoli Dipartimenti come previsti nel POAS 2022/2024, suddiviso per ruolo di appartenenza, fatte salve successive assunzioni e/o eventuali riassegnazioni in relazione agli obiettivi e ai risultati attesi

STAFF DIREZIONE STRATEGICA			
	Dirigenza	Comparto	Totale
<i>Ruolo Sanitario</i>	2	1	
<i>Ruolo Tecnico</i>		2	
<i>Ruolo Professionale</i>	1		
<i>Ruolo Amministrativo</i>	2	11	
Totale	5	14	19

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE			
	Dirigenza	Comparto	Totale
<i>Ruolo Sanitario</i>	6		
<i>Ruolo Tecnico</i>			
<i>Ruolo Professionale</i>			
<i>Ruolo Amministrativo</i>		14	
Totale	6	14	20

DIPARTIMENTO IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA			
	Dirigenza	Comparto	Totale
<i>Ruolo Sanitario</i>	16	75	
<i>Ruolo Tecnico</i>		6	
<i>Ruolo Professionale</i>	2		
<i>Ruolo Amministrativo</i>		21	
Totale	18	102	120

DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE			
	Dirigenza	Comparto	Totale
<i>Ruolo Sanitario</i>	28	11	
<i>Ruolo Tecnico</i>			
<i>Ruolo Professionale</i>			
<i>Ruolo Amministrativo</i>		10	
Totale	28	21	49

DIPARTIMENTO FUNZIONALE TERRITORIALE VALCAMONICA			
	<i>Dirigenza</i>	<i>Comparto</i>	<i>Totale</i>
<i>Ruolo Sanitario</i>	15	4	
<i>Ruolo Tecnico</i>			
<i>Ruolo Professionale</i>			
<i>Ruolo Amministrativo</i>		6	
<i>Totale</i>	15	10	25

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI			
	<i>Dirigenza</i>	<i>Comparto</i>	<i>Totale</i>
<i>Ruolo Sanitario</i>		1	
<i>Ruolo Tecnico</i>		1	
<i>Ruolo Professionale</i>			
<i>Ruolo Amministrativo</i>	4	27	
<i>Totale</i>	4	29	33

DIPARTIMENTO PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE			
	<i>Dirigenza</i>	<i>Comparto</i>	<i>Totale</i>
<i>Ruolo Sanitario</i>	6	4	
<i>Ruolo Tecnico</i>		9	
<i>Ruolo Professionale</i>			
<i>Ruolo Amministrativo</i>	1	17	
<i>Totale</i>	7	30	37

DIPARTIMENTO PROGRAMMAZIONE INTEGRAZIONE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE E SOCIALI			
	<i>Dirigenza</i>	<i>Comparto</i>	<i>Totale</i>
<i>Ruolo Sanitario</i>	4		
<i>Ruolo Tecnico</i>		2	
<i>Ruolo Professionale</i>			
<i>Ruolo Amministrativo</i>		4	
<i>Totale</i>	4	6	10

6.3 Dotazioni Risorse Strumentali

Tra le dotazioni strumentali maggiormente significative per l'ATS e assegnate ai Dipartimenti, atteso che l'Agenzia non dispone di apparecchiature di alto costo e di elevata complessità tecnologica, rientrano le seguenti:

- "Server Farm" ove sono ubicate le risorse tecnologiche informatiche che gestiscono i servizi di archiviazione ed elaborazione centrale;
- 93 autovetture di cui 25 in proprietà e 68 noleggiate a lungo termine ed adibite allo svolgimento di compiti istituzionali dei Dipartimenti e delle strutture aziendali con particolare riferimento alle funzioni di vigilanza-ispezione e per il collegamento delle sedi territoriali;
- strumentazione elettromedicale in dotazione al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e frigoriferi per la conservazione di reperti e farmaci;
- dotazioni impiantistiche, cappe di aspirazione e apparecchiature analitiche al servizio del Laboratorio di Prevenzione;
- personal computer, stampanti, fotocopiatrici, scanner, in gran parte a noleggio con accordo regionale di fleet management, per lo svolgimento delle attività istituzionali;
- rete di apparati di telefonia e di connettività IP dedicati alla fonia e al collegamento delle postazioni informatizzate, telefonia mobile a noleggio;
- beni mobili ed arredi in dotazione agli uffici.

6.4 I Dipartimenti

L'organizzazione dipartimentale è finalizzata alla gestione delle attività dell'Agenzia e al raggiungimento degli obiettivi aziendali di mandato e di budget.

Il Dipartimento, quale modello ordinario di gestione di tutte le attività dell'ATS, è costituito da una pluralità di strutture, complesse e semplici, anche a valenza dipartimentale, di particolare specificità che, per omogeneità, affinità e complementarità assicurano, sulla base della programmazione, dei piani di attività e del budget, l'esercizio delle funzioni e la gestione delle attività propedeutiche ad assicurare i livelli essenziali di assistenza ai cittadini.

Sono organi del Dipartimento: il Direttore di Dipartimento e il Comitato di Dipartimento.

6.4.1 Direttore di Dipartimento

La Direzione del Dipartimento è affidata su base fiduciaria dal Direttore Generale ad uno dei responsabili delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento, tenendo conto dei requisiti di esperienza professionale, curriculum scientifico, capacità gestionale ed organizzativa, programmi di attività e sviluppo.

Il Direttore di Dipartimento è sovraordinato, sul piano organizzativo, ai responsabili di Struttura Complessa e mantiene la titolarità della propria Struttura Complessa.

L'incarico ha durata massima pari all'incarico del Direttore Generale ed è soggetto a verifica annuale in relazione al raggiungimento degli obiettivi assegnati.

L'incarico è rinnovabile e termina in caso di decadenza del Direttore Generale; Il Direttore di Dipartimento resta comunque in carica fino alla nomina del nuovo Direttore di Dipartimento per assicurare continuità delle funzioni.

Il Direttore è responsabile del raggiungimento degli obiettivi aziendali del Dipartimento, ne promuove le attività, coordina le attività delle Strutture di riferimento di concerto con i rispettivi responsabili, perseguendo la massima integrazione possibile tra le diverse strutture organizzative, l'ottimizzazione dell'organizzazione e l'uniforme applicazione di procedure comuni.

6.4.2 Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento, presieduto dal Direttore di Dipartimento, è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e di verifica ed è composto di diritto dai responsabili delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento, dai Responsabili delle Strutture Semplici a valenza dipartimentale, dai Responsabili delle Strutture Semplici, dal Responsabile Infermieristico o Tecnico di area dipartimentale individuato tra le figure professionali prevalenti nel Dipartimento, dal referente amministrativo di Dipartimento, nonché da altri membri individuati nello specifico Regolamento. Le regole di funzionamento del Comitato di dipartimento sono fissate nel Regolamento di Dipartimento.

6.4.3 Il Regolamento del Dipartimento

L'attività del Dipartimento è disciplinata:

- da un Regolamento quadro aziendale di Dipartimento per gli aspetti generali riguardanti la periodicità delle riunioni, le modalità di comunicazione, l'ordine del giorno, il quorum funzionale e strutturale, le verbalizzazioni;
- da un Regolamento specifico approvato dalla Direzione Generale, su proposta del Comitato di Dipartimento e regolante: la gestione in comune delle risorse strumentali e degli spazi fisici assegnati, le modalità organizzative volte al miglioramento dell'efficienza, il coordinamento e sviluppo delle attività di formazione, di studio e aggiornamento del personale, i criteri per la distribuzione degli obiettivi delle risorse disponibili, la proposta al Direttore Generale di istituzione e/o revoca delle Strutture semplici, l'adeguamento tecnologico e il migliore utilizzo delle risorse comuni, la promozione dell'immagine del Dipartimento e la diffusione delle informazioni.

6.4.4 Le risorse del Dipartimento

Nei piani annuali di attività e di budget sono indicate le risorse umane e strumentali assegnate al Dipartimento, in relazione agli obiettivi ed ai risultati attesi.

Allo stato le risorse umane e strumentali assegnate ai dipartimenti sono indicate nel paragrafo "Organizzazione ATS della Montagna".

6.4.5 Le risorse del Dipartimento

I Dipartimenti sono articolati in strutture complesse e semplici, anche a valenza dipartimentale, aventi le seguenti attribuzioni e i seguenti profili di responsabilità.

Struttura Complessa:

Il Responsabile della Struttura Complessa svolge le seguenti funzioni:

- direzione e organizzazione delle attività di competenza;
- gestione delle risorse umane e strumentali assegnate, garantendone un utilizzo efficiente ed efficace;
- garanzia che le attività dei Servizi/U.O. di afferenza siano svolte in coerenza ed integrazione rispetto alla missione ed agli obiettivi assegnati;
- garanzia di collaborazione ed integrazione delle attività degli assetti di afferenza con quelle degli altri assetti aziendali.

Struttura Semplice:

Ai Responsabili delle Strutture Semplici sono attribuite funzioni specifiche ed ambiti di autonomia definiti e rispondono della gestione delle risorse umane assegnate e del corretto uso delle strumentazioni in dotazione, garantendone un utilizzo efficiente ed efficace.

Ad essi compete la gestione di sezioni specialistiche interne alla Struttura Complessa di afferenza.

Struttura Semplice dipartimentale:

Le Strutture Semplici dipartimentali svolgono una funzione trasversale alle attività delle Strutture del Dipartimento e di supporto alle politiche dipartimentali; sono collocate gerarchicamente alle dipendenze del Direttore del Dipartimento; i Responsabili rispondono della gestione delle risorse umane assegnate e del corretto uso delle strumentazioni in dotazione, garantendone un utilizzo efficiente ed efficace.

Strutture organizzative extra dipartimentali:

Nel presente POAS sono previste inoltre Strutture organizzative extra dipartimentali afferenti direttamente alla Direzione Strategica.

Incarichi di Funzione

Nel quadro del piano di organizzazione oggetto del presente documento assumono particolare rilievo gli Incarichi di Funzione conferiti a personale del comparto che hanno funzione di coordinamento del personale assegnato o che presidiano importanti funzioni e aree organizzative particolarmente complesse e strategiche. A seguito dell'approvazione del POAS, dovranno essere verificate nella loro importante funzione di supporto alla Direzione dell'Agenzia nelle sue diverse articolazioni

7. LE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE E LE FUNZIONI DELL'AGENZIA

7.1 Le funzioni in staff al Direttore generale

7.1.1 Controllo di Gestione e internal audit

La SC Controllo di Gestione e Internal Audit è collocata in staff alla Direzione Generale. Il Controllo di Gestione è un sistema di monitoraggio della gestione che, attraverso la individuazione degli obiettivi da perseguire, delle risorse assegnate e la successiva rilevazione delle modalità attuative, permette di confrontare costantemente i dati previsionali con quelli consuntivi e quindi di indirizzare la gestione, intervenendo con opportune azioni correttive nel caso di scostamenti.

Supporta pertanto la governance aziendale nelle fasi di programmazione e di verifica del raggiungimento degli obiettivi stabiliti durante la pianificazione operativa.

Le aree di responsabilità assegnate al Controllo di Gestione sono pertanto le seguenti:

- Supporto alla Direzione per la pianificazione strategica;
- gestione del processo di budget volto all'assegnazione di obiettivi aziendali e regionali;
- definizione degli indicatori che misurano gli obiettivi di budget;
- monitoraggio infrannuale degli indicatori;
- analisi degli scostamenti tra obiettivi pianificati e risultati conseguiti per consentire alla Direzione l'adozione di opportune azioni correttive;
- predisposizione del piano e della relazione della performance/partecipazione all'elaborazione del PIAO dell'Agenzia in applicazione della normativa;
- supporto al Nucleo di Valutazione ai fini dell'espletamento delle procedure di verifica e valutazione dei risultati;
- collaborazione con la SC Gestione Risorse Umane nella progettazione e gestione del sistema di valutazione della dirigenza e del comparto per l'integrazione con il processo di programmazione budgetaria e di monitoraggio e valutazione del raggiungimento degli obiettivi assegnati al personale;
- gestione del piano dei centri di responsabilità/costo aziendali;
- applicazione delle linee guida regionali in materia di contabilità analitica;
- assolvimento del debito informativo (Flusso Co.An. trimestrale e annuale);
- predisposizione del modello LA annuale;
- analisi e valutazione delle performance aziendali finalizzate all'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse attraverso l'analisi di dati e serie storiche.

L'Internal Auditing è funzione indipendente preposta alla verifica dell'adeguatezza dei sistemi di controllo aziendale, il cui scopo è quello di supportare l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi, attraverso un approccio sistematico volto ad indentificare, monitorare e migliorare il sistema di gestione dei rischi, di controllo e di governance, svolgendo un'attività finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza.

Si tratta pertanto di uno strumento necessario alla valutazione dell'efficacia del sistema dei controlli interni, anche mediante la verifica dei processi, delle procedure e delle operazioni, nonché alla verifica dei sistemi di gestione e di controllo aziendali con la finalità di identificare, mitigare e/o correggere gli

eventuali rischi (strategici, di conformità, rischi operativi/processo e di reporting, oltre ai rischi peculiari di settore) presenti nell'organizzazione.

La sua azione si esplica nell'elaborazione del piano di audit annuale, e sua eventuale integrazione, e nella relativa attuazione.

È in raccordo con la Struttura di Audit di Regione Lombardia per l'assolvimento del debito informativo (flussi istituzionali attribuiti alla funzione) e con ORAC.

L'attività di Internal Auditing è regolata dai Principi e dalle Regole di condotta individuati nel Codice Etico dell'IIA (Institute of Internal Auditors).

7.1.2 SS Servizio Prevenzione e Protezione aziendale

Il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale supporta la Direzione Generale nell'individuazione dei rischi, nella loro valutazione e nell'elaborazione del Documento di Valutazione dei Rischi.

È l'unità tecnica per l'attuazione delle politiche di prevenzione e protezione, svolge compiti e funzioni previsti dalla normativa vigente ed esplicitati dall'art. 33 del D. Lgs. 81/08, collabora con le diverse figure istituzionali dell'Azienda, con i responsabili delle Strutture organizzative e con i Coordinatori, nell'individuazione e nell'analisi dei fattori rischio, nella predisposizione di misure di prevenzione e protezione, nella definizione dei sistemi di controllo di tali misure, nella definizione di procedure di sicurezza che hanno rilevanza ai fini della salute e sicurezza del lavoro.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale possiede competenze tecniche per:

- garantire l'applicazione del D.M.19/03/2015 nell'organizzazione della Gestione delle Emergenze e delle Squadre Antincendio, nella pianificazione delle prove di evacuazione e nella formazione degli operatori;
- svolgere, ai sensi dell'art. 4 dell'allegato al D.M. 6/09/1994, attività di controllo e coordinamento di tutte le attività manutentive che possono interessare i materiali di amianto, predisponendo e garantendo il rispetto di efficaci misure di sicurezza, e fornendo una corretta informazione;
- gestire il rapporto assicurativo INAIL delle apparecchiature Radiologiche e sostanze radioattive (L. n. 93 del 20.02.1958).

7.1.3 SS Epidemiologia

La SS Epidemiologia è in capo alla Direzione Generale ed opera in una logica trasversale ed integrata con tutti Dipartimenti ed i Servizi Aziendali. Si raccorda con le Università ed i Centri di ricerca che possiedono competenze statistiche ed epidemiologiche, dati o informazioni utili alle attività di ATS.

Lavora in raccordo con l'Osservatorio epidemiologico regionale.

Le principali funzioni della SS riguardano l'analisi ed il monitoraggio epidemiologico dello stato di salute della popolazione, oltre che dei processi organizzativi e dell'appropriatezza del sistema socio-sanitario.

In particolare, ci si riferisce a:

- a) analisi della domanda e supporto alla definizione di nuovi scenari organizzativi;
- b) monitoraggio dello stato di salute della popolazione e dell'accessibilità ai servizi;
- c) valutazione di appropriatezza, impatto ed esito delle attività di prevenzione su popolazione con particolare riferimento alla valutazione dell'andamento dei programmi di screening oncologici attivi sul territorio;
- d) tenuta ed aggiornamento del registro tumori di ATS e dei registri di patologia per i tumori oggetto di screening;
- e) tenuta ed aggiornamento del registro degli eventi cardio cerebrovascolari di ATS;

f) monitoraggio delle performance ospedaliere e territoriali

7.1.4 SS Sistemi Informativi e Sicurezza Informatica

La SS Sistemi Informativi e Sicurezza Informatica assicura le funzioni tecniche ed organizzative trasversali finalizzate ad agevolare il lavoro quotidiano degli operatori dell'ATS e consentire la condivisione di tutte le informazioni necessarie alla prevenzione e alla cura dei cittadini. Lo sviluppo dei sistemi informativi è rivolto al supporto e potenziamento delle funzioni di governo e coordinamento, anche attraverso il monitoraggio delle attività erogate dalle unità organizzative dell'ATS e dagli erogatori del territorio di competenza. Fornisce inoltre il supporto tecnico necessario per l'espletamento delle funzioni di controllo e vigilanza in capo alle diverse articolazioni aziendali.

La struttura è collocata in staff alla Direzione Generale al fine di:

- avere completa visibilità delle diverse iniziative aziendali;
- favorire l'azione di supporto alla gestione di tutte le attività dell'azienda nelle sue molteplici funzioni;
- garantire un raccordo funzionale con tutte le strutture erogatrici dell'Azienda;

Fra i suoi principali compiti rientrano:

- adeguamento costante del sistema informativo necessario per il controllo di tutti i dati aziendali, finalizzati al soddisfacimento delle necessità informative e gestionali della Direzione Strategica e delle diverse articolazioni dell'Azienda;
- pianificazione e programmazione delle attività necessarie per il pieno soddisfacimento del debito informativo dell'Azienda nei confronti di Regione, dei Ministeri e di ogni altra Istituzione che ne abbia titolo;
- allineamento delle basi anagrafiche (assistiti, strutture...) in raccordo con le iniziative a livello regionale e nazionale, facilitando la fruizione delle stesse da parte di tutti gli enti del proprio territorio;
- integrazione delle basi dati aziendali, anche attraverso lo sviluppo e aggiornamento di datawarehouse, e raccordo con i portali regionali;
- sviluppo di adeguati strumenti di business intelligence;
- supporto alle analisi di epidemiologia;
- coordinamento degli interventi per la sicurezza informatica;
- coordinamento degli interventi per la sicurezza del trattamento dei dati personali, con particolare riferimento a quelli archiviati su supporti informatici;
- attuazione delle linee strategiche per la riorganizzazione e la transizione alla modalità operativa digitale ai sensi del D.lgs. 7 marzo 2005 n. 82 "Codice dell'amministrazione digitale" e s.m.i..

7.1.5 SS Sistema dei controlli interni e protezione dei dati

La Struttura Semplice Sistema dei Controlli Interni e protezione dei dati è allocata nella Direzione Generale al fine di assicurare il rispetto dei principi di legittimità, trasparenza e di buona gestione. La struttura afferisce funzionalmente, per competenza professionale, alla Direzione amministrativa alla quale garantisce collaborazione per le attività strategiche e di programmazione e pianificazione trasversale.

La struttura supporta la Direzione Strategica nel conseguimento degli obiettivi aziendali nel rispetto dei canoni di legalità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza dell'azione amministrativa. Nell'ambito

della Struttura Semplice Sistema dei Controlli Interni e protezione dei dati trovano collocazione le seguenti funzioni:

- audit e controllo di regolarità amministrativa sugli atti dirigenziali e deliberativi, sui processi e sulle procedure;
- atti di verifica interna e/o ispettiva sulla base della programmazione aziendale;
- tutte le altre funzioni di verifica e controllo su mandato della Direzione aziendale;
- Assicura in raccordo con il DPO (Data Protection Officer) l'attuazione, all'interno dell'ATS, delle prescrizioni normative e regolamentari in materia di protezione dei dati personali e l'adozione delle misure volte a garantire l'uniformità di applicazione del GDPR;
- Conserva il Registro unico dei trattamenti di cui all'art. 13 del presente regolamento, curandone periodicamente gli aggiornamenti e proponendo eventuali modalità operative per l'organizzazione dello stesso. Cura la tenuta dell'elenco dei Responsabili dei trattamenti;
- In raccordo con il DPO svolge attività di informazione, consulenza, sorveglianza e consultazione;
- Si attiva tempestivamente, al fine di monitorare l'attivazione delle procedure previste dal regolamento, qualora si verifichi una violazione dei dati o un altro incidente che possa pregiudicare la riservatezza dei dati.
- Collabora con i Dirigenti per redigere le nuove informative e per aggiornare periodicamente le informative utilizzate;
- Valuta con i Dirigenti responsabili la necessità di sottoporre a valutazione di impatto i trattamenti e/o le proprie banche dati e a tal fine si coordina con il DPO e, in caso di trattamento con modalità informatica, con il Direttore dei Sistemi informativi per programmarne le modalità operative.

La struttura presidia altresì l'istruttoria finale degli atti da sottoporre all'approvazione del Direttore Generale, ricevendo le proposte dalle strutture aziendali e adatta le procedure amministrative (iter) gestite dagli applicativi aziendali.

Nell'ambito dell'attività di audit effettua controlli periodici e audit sugli atti amministrativi (delibere e determinazioni).

La struttura garantisce collaborazione alla Direzione amministrativa per le attività di elaborazione di atti a valenza generale e trasversale.

7.1.6 Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'attività dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico risponde direttamente alla Direzione Generale ed è organizzata come segue:

- gestisce le segnalazioni ed i reclami e verifica del gradimento e della qualità dei servizi;
- garantisce la reciproca informazione tra l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e le Strutture interessate, nonché tra gli Uffici Relazioni con il Pubblico delle varie Amministrazioni;
- supporta l'attività di comunicazione esterna in collaborazione con i servizi interessati;
- garantisce l'esercizio dei diritti di informazione, di accesso e di partecipazione di cui alla L. 241/1990 e s.m.i.

7.1.7 Attività di comunicazione aziendale, relazioni esterne e istituzionali

La funzione di Comunicazione aziendale e relazioni esterne ha compiti di:

- promuovere la comunicazione istituzionale e lo sviluppo delle attività dell'Ente favorendone l'integrazione con le Istituzioni e con gli Stakeholder;
- organizzare le attività di promozione dell'immagine dell'Azienda e promuovere processi interni di informazione e semplificazione delle procedure di accesso;
- svolgere attività di informazione rivolta ai mezzi di comunicazione di massa, attraverso stampa, audiovisivi e strumenti telematici;
- coordinare le pubblicazioni editoriali per il pubblico (Carta dei Servizi, materiale informativo) anche multimediali quali Internet ed Intranet;
- assicurare il raccordo con gli uffici comunicazione dell'Assessorato e della DG Welfare per i fatti di potenziale rilevanza mediatica.

L'Ufficio lavora in stretta sinergia, collaborazione e confronto con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, l'Ufficio Pubblica Tutela e le Associazioni di volontariato.

7.1.8 Medico competente e sorveglianza sanitaria del personale

L'ATS della Montagna considera la sicurezza e la salute dei lavoratori come bene inalienabile, la cui tutela rappresenta un valore prioritario per la Direzione aziendale.

A tale scopo l'ATS si pone come obiettivo il garantire, all'interno della propria organizzazione, idonee condizioni di lavoro, con particolare attenzione alla diffusione della politica aziendale in materia di salute e sicurezza dei lavoratori, attraverso il coinvolgimento dei più alti livelli direzionali, di tutto il personale dipendente, dei frequentatori esterni (studenti, volontari, borsisti, liberi professionisti ecc.), delle ditte appaltatrici, degli utenti.

Al fine di rendere operativo il "sistema di prevenzione" l'ATS dispone di specifici strumenti gestionali:

- la valutazione dei rischi: è l'elemento fondamentale del "sistema di prevenzione";
- il sistema di responsabilità e di deleghe: la gestione dei rischi nelle organizzazioni complesse, quali l'ATS, richiede una chiara definizione dei ruoli e una allocazione delle responsabilità che renda effettivo il coinvolgimento dei vari attori ed efficace il presidio delle diverse attività lavorative. A garanzia di ciò il Direttore Generale opera un decentramento operativo e gestionale, in applicazione della normativa vigente, definendo l'organigramma aziendale per la sicurezza;
- funzioni operative di supporto al Direttore Generale sono la Strutture Semplice Prevenzione e Protezione e il medico competente.

La corretta interazione dei ruoli, ciascuno con propri compiti, obblighi e responsabilità, garantisce il raggiungimento degli obiettivi dichiarati. La consapevolezza dell'importanza della propria funzione e della collocazione della stessa nel sistema generale di prevenzione è perseguita, approfondita e resa permanente anche attraverso un progetto di formazione continua costantemente aggiornato e contestualizzato. In tale sistema il Direttore Generale, ai sensi ed in conformità all'art. 16 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., conferisce formale delega di funzioni (art. 18 del D.Lgs 81/08) in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro a Dirigenti apicali incaricati di gestire e coordinare macro-aggregati quali, a titolo non esaustivo, i Dipartimenti ed i Distretti.

7.1.9 Qualità e Risk management

Le funzioni di competenza sono garantite in stretto raccordo con la Direzione Generale di ATS e riguardano:

- la validazione delle procedure di supporto ai processi di produzione di ATS;
- l'implementazione del Sistema di Gestione Documentale unico per tutta l'ATS;
- la pianificazione e programmazione ai fini della certificazione dei processi di ATS secondo norma ISO 9001: 2015;
- l'individuazione, pianificazione, programmazione e gestione delle attività in materia di Risk Management, secondo le indicazioni regionali e nazionali;
- promozione dell'integrazione tra i vari settori dell'ATS per la gestione del rischio sanitario;
- coordinamento del Gruppo di gestione del rischio al fine di condividere gli obiettivi di Agenzia in ambito RM;
- partecipazione al Comitato Valutazione Sinistri (CVS) con la finalità di assicurarne la massima integrazione col Gruppo coordinamento Gestione del Rischio;
- definizione degli strumenti per la valutazione dei rischi e degli eventi incidentali;
- coordinamento dell'attività di mediazione trasformativa;
- coordinamento delle attività inerenti a specifiche progettualità che vedono coinvolti ospedale e territorio per le materie di competenza;
- monitoraggio e analisi delle segnalazioni (near misses, eventi avversi ed eventi sentinella);
- valutazione e pianificazione eventi formativi di supporto relativi alle attività di competenza.

7.1.10 Anticorruzione e trasparenza

In staff alla Direzione Generale è presente la funzione "Anticorruzione e Trasparenza" - non individuata come autonoma struttura organizzativa – che ha, quale obiettivo principale, quello di garantire l'operatività del sistema di prevenzione del rischio corruttivo al fine di contenere eventuali fenomeni di cattiva amministrazione.

Alla suddetta attività è preposto, in qualità di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) – un Dirigente di ruolo dell'Agenzia. Lo stesso mantiene la titolarità dell'incarico dirigenziale relativo al ruolo già ricoperto all'interno dell'amministrazione e svolge altresì l'incarico di Gestore delle segnalazioni sospette di riciclaggio.

Si riassumono, di seguito, le principali attività di competenza del RPCT:

- elaborare la proposta di Piano della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione;
- vigilare sull'attuazione, da parte di tutti i destinatari, delle misure di prevenzione del rischio contenute nel Piano;
- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;
- monitorare la rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio di corruzione;
- vigilare sul rispetto delle disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi;
- vigilare sulla diffusione della conoscenza dei codici di comportamento;
- segnalare agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno correttamente adottato le misure in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- segnalare all'Organo di indirizzo e al Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- gestire le segnalazioni di cui all'art. 54 bis del D.Lgs 165/2001 e s.m.i. cd "Whistleblower";

- elaborare una relazione annuale sull'attività svolta assicurandone la pubblicazione sul sito web istituzionale;
- assicurare l'applicazione dell'istituto dell'Accesso Civico Semplice e monitorare la gestione dell'Accesso Civico Generalizzato.

L'ATS della Montagna, per quanto riguarda gli adempimenti previsti nell'ambito del processo di prevenzione della corruzione, ha provveduto alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RCPT) ed ha adottato, con deliberazione n. 365 del 29.04.2022, su proposta del suddetto Responsabile, il "Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione integrato con il Programma Triennale della Trasparenza – aggiornamento 2022/2024" pubblicato sul sito istituzionale.

Il RPCT è stato individuato, così come previsto dalla normativa vigente, tra i Dirigenti apicali e la funzione che svolge è aggiuntiva rispetto alla funzione e al ruolo già ricoperto dal Dirigente all'interno dell'organizzazione. Nella individuazione del suddetto RPCT si è tenuto conto degli aspetti che connotano la funzione che lo stesso deve esercitare in termini di prevenzione e vigilanza e della tipologia della struttura organizzativa cui il Dirigente è preposto nonché del livello di integrabilità/compatibilità delle relative funzioni ed attività con quelle del ruolo di RPCT.

DIREZIONE AMMINISTRATIVA

8. DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI

Il Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali, trasversale all'interno dell'organizzazione aziendale, garantisce il corretto e puntuale espletamento delle funzioni amministrative e favorisce l'ottimale integrazione delle risorse professionali, finanziarie e tecnologiche, per il raggiungimento degli obiettivi dell'Agenzia.

Svolge attività di indirizzo, coordinamento e verifica nei confronti delle Strutture Complesse afferenti, promuovendone l'integrazione, e supporta la Direzione Strategica affinché l'azione amministrativa sia retta sul rispetto dei principi di legalità, efficacia, efficienza, economicità e trasparenza. Favorisce inoltre le interazioni con gli altri Dipartimenti e articolazioni dell'Agenzia promuovendo – con riguardo agli aspetti giuridici, economici ed organizzativi - l'adeguamento e la razionalizzazione dei processi operativi in una logica di rete e in un'ottica di semplificazione e digitalizzazione.

L'attività del Dipartimento è disciplinata da specifico Regolamento.

Il Dipartimento, organizzato secondo una logica gerarchico - funzionale al fine di integrare competenze specialistiche e operative, è costituito dalle seguenti Strutture Complesse caratterizzate da omogeneità e complementarità, finalità comuni, interdipendenza nonché autonomia funzionale e responsabilità professionale:

8.1 SC Affari Generali e Legali

L'attività espletata dalla SC ha un impatto trasversale sulle varie articolazioni dell'Agenzia ed è caratterizzata, nel suo complesso, da un alto livello di riservatezza e complessità.

Si concretizza, nel dettaglio, nello svolgimento delle seguenti funzioni:

- gestione del Protocollo Informatizzato e della PEC aziendale;
- gestione dell'iter del processo deliberativo con relativa pubblicazione sull'Albo Pretorio on line;
- gestione procedure fallimentari;
- coordinamento attività amministrativa inerente alla conservazione dell'archivio cartaceo e scarto documentale che necessita di autorizzazione da parte della Soprintendenza Archivistica;
- convenzioni attive e passive con Enti/Aziende/Associazioni per prestazioni/consulenze/tirocini;
- gestione polizze e pratiche assicurative;
- gestione autorizzazioni / comunicazioni ex art. 53 D.Lgs 165/2001 e smi per il personale dipendente e portale Perla PA per dipendenti e consulenti;
- gestione pratiche legali (sia giudiziali sia stragiudiziali) con particolare riferimento all'attività istruttoria, alla redazione di pareri legali interni, alla predisposizione delle relative deliberazioni, ai rapporti con gli studi legali;
- supporto giuridico- amministrativo nei confronti delle varie articolazioni aziendali per le materie di competenza e alla Direzione Strategica per tematiche di particolare complessità;
- attività inerente l'istruttoria e la predisposizione delle ordinanze ingiunzione/archiviazione ex L. 689/1981 e smi a seguito di sanzioni amministrative e attività giudiziale in caso di opposizione; gestione e valutazione delle pratiche inerenti i sequestri amministrativi e le confische; iscrizione a ruolo ordinanze - ingiunzione non pagate;
- gestione pratiche per recupero somme per attività ospedaliera (ex art. 2043 cc) derivante da fatto illecito;
- partecipazione, nell'ambito delle attività di Risk Management, alle attività necessarie per l'operatività del Gruppo di coordinamento per la Gestione del Rischio e del Comitato Valutazione Sinistri e inserimento/aggiornamento dei dati relativi ai sinistri/polizze assicurative su specifico DB regionale;
- partecipazione alle attività della Commissione aziendale per la Vigilanza e controllo ex artt. 23 e 25 cc sulle persone giuridiche di diritto privato.

8.2 SC Gestione Risorse Patrimoniali e Strumentali

Riunisce in sé le attività di provveditorato, economato e Ufficio tecnico.

Relativamente a provveditorato – economato espleta le funzioni di seguito elencate:

- redazione del programma biennale relativo alle forniture di beni e servizi e relativo aggiornamento annuale;
- adesione alle Convenzioni Consip S.p.a. e ARIA S.p.a. per le categorie merceologiche previste in convenzione;
- approvvigionamento di forniture di beni e servizi mediante aggregazione consortile - Consorzio Unione ATS;
- procedure di acquisizione di beni e servizi autonome sia per importi sottosoglia comunitaria che sopra soglia comunitaria;
- funzioni di RUP per le fasi della programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione dei contratti di beni e servizi;
- attività di controllo dell'esecuzione dei contratti, garantendo un collegamento strutturato e permanente tra le componenti amministrative, sanitarie e sociosanitarie, assicurando il coordinamento delle attività con il Direttore dell'esecuzione del contratto ove nominato;
- gestione contabile e amministrativa dei budget assegnati;
- gestione degli ordini elettronici e liquidazioni di beni e servizi relativi al servizio provveditorato-economato;

- ricerche di mercato per quanto riguarda gli acquisti in economia utilizzando la piattaforma di e-procurement SINTEL di Regione Lombardia e le opportunità offerte dal mercato elettronico CONSIP;
- gestione del patrimonio mobiliare aziendale dalla presa in carico alla dismissione dei beni;
- gestione della logistica fra le varie sedi dell’Agenzia in termini di trasporti interni, esterni e traslochi;
- gestione dei flussi e rendicontazioni agli Enti competenti relativi ai contratti di beni e servizi (Anac, Mef, R.L., Osservatorio Regionale Contratti, ecc.);
- invio dei flussi regionali e nazionali e delle rendicontazioni in materia di acquisti e flussi ministeriali in materia di dispositivi medici.

8.2.1 Funzione Ufficio tecnico

La funzione Ufficio Tecnico espleta le attività programmatiche e gestionali di seguito elencate:

- redazione del programma triennale relativo ai lavori e all’aggiornamento annuale;
- gestione tecnica degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria necessari alla conservazione del patrimonio immobiliare e/o in uso a qualsiasi titolo all’Agenzia per l’espletamento dei compiti istituzionali, in termini di controllo amministrativo delle utenze, dei servizi necessari alla conduzione degli immobili e della verifica delle spese condominiali;
- gestione amministrativa degli appalti di opere e lavori;
- gestione contabile e amministrativa dei budget assegnati;
- gestione dei finanziamenti regionali e/o statali e relativa rendicontazione;
- gestione dei flussi e delle rendicontazioni agli Enti competenti (Anac, Mef, R.L., Osservatorio Regionale Contratti, BDAP, ecc.);
- gestione degli immobili in locazione e in comodato da Enti Pubblici e Privati;
- collaborazione con il Servizio Prevenzione e Protezione per l'applicazione del Decreto Legislativo n. 81/2008.

8.3 SC Economico Finanziario

Supporta la direzione strategica nel mantenimento e nel monitoraggio dell’equilibrio economico finanziario dell’Agenzia attraverso:

- redazione dei Bilanci Preventivo, Consuntivo e Rendicontazioni Trimestrali (CET);
- predisposizione del Piano dei Flussi di Cassa, Programmazione e monitoraggio; verifiche periodiche di cassa e tenuta dei rapporti con il Collegio Sindacale per la parte di competenza
- gestione Contabilità Generale – clienti e fornitori;
- tenuta delle scritture e dei libri contabili e fiscali obbligatori, in conformità alle disposizioni di legge;
- rilevazione delle procedure amministrativo-contabili ed alla messa in atto di tutte le azioni finalizzate al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità del Bilancio: Percorso Attuativo della certificabilità.

8.4 SC Gestione Risorse Umane:

Gestisce il personale dipendente e con diverso rapporto contrattuale (libero professionisti, interinali e borse di studio) operante presso l’Agenzia.

La SC, in attuazione degli indirizzi gestionali espressi dalla Direzione Strategica e garantendo la corretta applicazione delle normative:

- svolge attività riguardante la pianificazione degli organici, il reclutamento, la gestione giuridica, economica e previdenziale, nonché la formazione, l'aggiornamento continuo e la valorizzazione delle risorse umane;
- gestisce i fondi contrattuali aziendali e predispone il bilancio per la parte riguardante i costi del personale dipendente;
- gestisce i processi relativi all'attribuzione degli incarichi, alla valutazione del personale dirigenziale e del comparto e supporta il Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni nell'attività amministrativa e di segreteria;
- supporta la Direzione Strategica nei rapporti con le OO.SS. per la contrattazione integrativa aziendale;
- gestisce il debito formativo nei confronti di Regione Lombardia, del Ministero e degli Enti interessati.

8.4.1 Funzione Ufficio Formazione

Organizza le attività di formazione del personale: raccolta dei fabbisogni formativi, stesura del Piano Formativo Aziendale sulla base delle priorità individuate dalla Direzione Strategica, supporto per la progettazione, la realizzazione e la valutazione delle iniziative formative in sede, istruzione e predisposizione della rendicontazione amministrativa delle pratiche per l'aggiornamento obbligatorio fuori sede, attuazione delle direttive regionali recepite dalla ATS, mantenimento dei rapporti con le Agenzie Formative e con Organi regionali, aggiornamento e monitoraggio delle schede personali informatiche dei dipendenti riguardo all'attività di formazione, mantenimento della Certificazione Qualità secondo le Norme UNI EN ISO 9001:2000 e dell'accreditamento Provider ECM-CPD.

DIREZIONE SANITARIA

9. DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA

Il Piano Regionale della Prevenzione è lo strumento di programmazione regionale, coerente con gli indirizzi nazionali, per le azioni di promozione della salute e di prevenzione. Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - definito dalla L.R. 33/2009 e s.m.i.- è la struttura organizzativa che in ATS, tramite le proprie articolazioni, indirizza, coordina, monitora e valuta le attività di prevenzione e promozione della salute sul territorio di competenza. Ad esso è in capo la realizzazione, nel territorio di competenza, del Piano Regionale della Prevenzione e la erogazione, direttamente o indirettamente, dei LEA dell'area di Sanità Pubblica.

Il DIPS, costituito da strutture organizzative omogenee per ambiti di intervento, orienta le proprie attività ai principi della EBP (evidence based prevention), si caratterizza per un approccio integrato e multisettoriale, rivolto, oltre che ai singoli, alle comunità ed opera in modo trasversale in diversi contesti, sia sanitari che non sanitari, in raccordo con gli stakeholder territoriali - Enti Locali, Imprese, Sistema Scolastico, Ambiti Comunitari, ASST, Erogatori privati, Rete dell'Assistenza Primaria, Terzo Settore, mondo dello Sport ecc.

Gli ambiti di intervento sono molteplici e spaziano dalla prevenzione delle malattie infettive, anche attraverso le vaccinazioni, alla prevenzione dei tumori attraverso gli screening oncologici; dalla sicurezza degli alimenti e dell'acqua potabile alla sicurezza e salute nei luoghi di lavoro; dalla promozione di stili di

vita e ambienti favorevoli alla salute al contenimento delle ricadute sulla salute delle problematiche ambientali.

La complessità e varietà degli interventi rende conto dell'approccio multidisciplinare attuato grazie a risorse professionali appartenenti sia all' area della dirigenza medica, sanitaria e non medica che del comparto.

Le attività del DIPS sono caratterizzate da trasversalità per le forti integrazioni che trovano evidenza al suo interno tra le strutture che lo compongono, oltre che in una logica interdipartimentale, ovvero con le altre articolazioni dell'Agenzia.

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) si configura come dipartimento gestionale, caratterizzato da uso integrato delle risorse, attribuzione di un budget unico, inquadrabile nell'organigramma in un'ottica gerarchica alla Direzione Sanitaria ATS.

È articolazione organizzativa che "raggruppa un insieme omogeneo di attività complesse e semplici che richiedono una programmazione ed un coordinamento unitario con risultati in termini di efficienza ed efficacia misurabile" (DGR 7289/2006).

Opera, anche attraverso le proprie strutture, in una logica trasversale ed integrata con i Dipartimenti e Servizi Aziendali, con le ASST del territorio, con gli Erogatori privati della rete sanitaria e sociosanitaria territoriale, con i Medici di Assistenza Primaria ed i Pediatri di Libera Scelta, con la rete delle Farmacia, con il Sistema Imprenditoriale, con il Sistema Scolastico, con gli Enti Locali, con il Terzo Settore, con le Forze dell' Ordine, con le Autorità territorialmente competenti e con tutti gli stakeholders del territorio. Si rapporta inoltre con i competenti livelli regionali di indirizzo.

Attività di staff della Direzione DIPS sono: il monitoraggio dei dati di attività attraverso il sistema informativo della prevenzione e lo strumento uniforme delle performance della prevenzione; il raccordo con l'Osservatorio epidemiologico, l'attività di comunicazione e formazione in accordo con le strutture dell'agenzia; attività di monitoraggio della qualità e appropriatezza dei processi.

Inoltre, il DIPS opera come coordinamento dei Dipartimenti funzionali di ASST con i quali si raccorda per le attività di prevenzione in ambito territoriale.

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria è così articolato:

- SSD Coordinamento DIPS VCS
- Funzione Piano Pandemico
- SC Promozione della Salute e Prevenzione dei fattori di rischio comportamentali
- SC Igiene e Sanità Pubblica, Salute – Ambiente;
 - SS Igiene Sanità Pubblica VAL;
 - SS Igiene Sanità Pubblica VCS;
- SC Igiene Alimenti e Nutrizione;
 - SS Igiene Alimenti Nutrizione VAL;
 - SS Igiene Alimenti Nutrizione VCS;
 - SS Laboratorio di Prevenzione
- SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro;
 - SS Prevenzione Sicurezza Ambienti Lavoro VAL;
 - SS Prevenzione Sicurezza Ambienti Lavoro VCS;

- SC Impiantistica;
- SC Medicina Preventiva nelle Comunità;
 - SS Medicina Preventiva nelle Comunità VAL
 - SS Medicina Preventiva nelle Comunità VCS;

9.1 Funzione Piano Pandemico

Programma e coordina le azioni del Piano Pandemico Locale, secondo gli indirizzi regionali, operando in stretto raccordo con la Direzione strategica ed interfacciandosi trasversalmente con tutte le articolazioni aziendali, la rete delle strutture sanitarie e sociosanitarie e la rete della assistenza territoriale.

Presiede alla organizzazione delle azioni locali, diverse a seconda della fase (interpandemica/allerta, /pandemica/di transizione), con particolare riferimento a sorveglianza epidemiologica, formazione, contact tracing, presa in carico dei contatti, attivazione di offerta vaccinale.

9.2 SSD Coordinamento DIPS VCS

La struttura semplice dipartimentale garantisce il governo di prossimità ed assicura il coordinamento e l'uniformità delle attività proprie del DIPS dell'area territoriale VCS raccogliendone i bisogni.

Si interfaccia con le strutture del DIPS e con gli stakeholders territoriali.

Svolge ruoli di programmazione, coordinamento, supporto, monitoraggio, governo complessivo e verifica delle attività di Sanità Pubblica veterinaria svolte sul territorio Vallecamonica-Sebino.

9.3 SC Promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali

È una struttura complessa che opera in una logica trasversale ed integrata con le diverse articolazioni aziendali e si rapporta, in una logica di approccio intersettoriale con tutti gli stakeholder del territorio.

Assicura i LEA attraverso la programmazione, erogazione e governance di attività integrate di promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali e no, nei contesti collettivi e di comunità, in linea con quanto previsto dal PRP nonché da eventuali normative di settore ("Guadagnare Salute", ecc.).

Assicura indirizzo e raccordo con le ASST del territorio di competenza e gli altri soggetti istituzionali e no, al fine di promuovere politiche intersettoriali (Area materno-infantile, Consultori, Dipartimento salute-mentale Case della comunità etc.), finalizzate alla promozione della salute e/o allo sviluppo di interventi di prevenzione.

Garantisce, in collaborazione con il Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali (PIPSS), il raccordo con gli Ambiti Territoriali finalizzati a coinvolgere tutti i settori non sanitari (Scuola, Enti locali, Aziende, etc. che a vario titolo sono responsabili di policy/interventi che concorrono alla promozione della salute delle comunità locali.

Coordina pertanto tutte le reti locali (WHP, SPS, HPH ecc.) con l'obiettivo di creare sinergie e implementare politiche territoriali sostenibili con l'ausilio di programmi Regionali validati (LST, Unplugged ecc).

Garantisce la gestione di sistemi di sorveglianza regionali (HBSC, Okkio, Passi, ecc.), lo sviluppo di analisi di contesto epidemiologico, socioeconomico, comportamentale a supporto della programmazione, la

predisposizione di strumenti e percorsi per l'orientamento della programmazione in termini di appropriatezza (multidisciplinarietà, effectiveness, intersettorialità, sostenibilità, equità, accountability).

9.4 SC Igiene e Sanità Pubblica, Salute – Ambiente

La struttura assicura l'attività di prevenzione verso il singolo e la collettività attraverso interventi finalizzati all'individuazione di elementi potenzialmente pericolosi, vigilando sulla sicurezza e salubrità degli ambienti di vita e sulle problematiche ambientali che possono influenzare lo stato di salute dei cittadini, oltre che fornire il contributo proprio alla realizzazione di ambienti che assicurino la salute dei cittadini.

Funzione fondamentale è quella di governo e controllo del territorio e tutela della popolazione residente, dando adempimento al contenuto nei LEA di prevenzione e controllo degli ambienti di vita.

Le principali attività del Servizio sono: controllo sulle acque di balneazione e sulle acque di piscina d'uso pubblico; controllo e campionamento per la ricerca di Legionella nelle strutture termali ricettive; vigilanza in materia edilizia per la verifica dei requisiti strutturali, impiantistici e gestionali nelle strutture collettive, nelle strutture ricettive, nei servizi rivolti alla persona (centri estetici, tatuatori ecc.), nelle strutture carcerarie, nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie; controlli sulle aziende produttrici di cosmetici; tutela della popolazione dal rischio amianto, radon, dai rischi derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche/miscele. Inoltre, il Servizio partecipa alla programmazione territoriale e del patrimonio urbanistico attraverso VIA/VAS/PGT e alle Commissioni di Pubblico spettacolo, Prefettizio e Comunali.

Si avvale delle Strutture semplici a cui competono le funzioni in relazione al territorio di competenza coadiuvando le attività del responsabile della Struttura Complessa:

SS Igiene Sanità Pubblica VAL;

SS Igiene Sanità Pubblica VCS.

9.5 SC Igiene Alimenti e Nutrizione

La struttura assicura l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute della popolazione attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività legate agli alimenti non di origine animale, ai materiali ed oggetti destinati al contatto con gli alimenti e alla nutrizione, garantendo quanto previsto dai LEA.

Si raccorda per la programmazione delle attività di controllo con i servizi del Dipartimento Veterinario e con le altre Autorità Competenti in materia di sicurezza alimentare, a tutela della salute del consumatore, nonché per la gestione dei casi di malattie trasmesse da alimenti, con la Struttura di Medicina Preventiva nelle Comunità, a cui compete l'effettuazione dell'inchiesta epidemiologica e l'attivazione delle attività di controllo in capo al Servizio, con il supporto del Laboratorio di Prevenzione per le analisi sulle matrici alimentari.

Il Servizio effettua campionamenti nel rispetto dei Piani nazionali e regionali (OGM; fitosanitari; additivi e aromi; alimenti irradiati; micotossine; contaminanti; criteri microbiologici e chimici) avvalendosi della Rete dei Laboratori di Prevenzione, così come definito dalla DGR X/4761/2016.

Contribuisce, per quanto di competenza, al Sistema di Allerta rapido (RASFF) e monitora la qualità delle acque destinate al consumo umano, attraverso la verifica delle attività dei Gestori del Servizio idrico (Piani Sicurezza Acque) e i controlli della rete degli acquedotti.

Assicura i controlli nutrizionali nella ristorazione collettiva, verificando i menu e le diete speciali.

Si avvale delle Strutture semplici, a cui competono le funzioni in relazione al territorio di competenza coadiuvando le attività del responsabile della Struttura Complessa:

SS Igiene Alimenti Nutrizione VAL;

SS Igiene Alimenti Nutrizione VCS

Inoltre, afferisce al Servizio la nuova **SS Laboratorio di Prevenzione** con le seguenti attività:

- controllo microbiologico su alimenti, accreditato ISO 17.025, in accordo alla normativa vigente del controllo ufficiale;
- controllo microbiologico su acque (potabili, minerali, piscine, balneazioni superficiali, reflue, di rete per ricerca legionella);
- sierotipizzazione dei ceppi di salmonella in qualità di Centro di riferimento provinciale;
- ricerca del sangue occulto nelle feci nell'ambito del primo livello dello screening colon retto;
- monitoraggio dei pollini aerodispersi con pubblicazione settimanale sul sito aziendale.

9.6 SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

La struttura assicura l'attività di prevenzione collettiva e di tutela della salute dei lavoratori attraverso azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia negli ambienti di lavoro e concorre alla promozione della salute nelle aziende e nei luoghi di lavoro in genere. Tale obiettivo viene perseguito attraverso un'attività di vigilanza e controllo programmata sulla base di indirizzi nazionali (Piano Nazionale della Prevenzione -PNP 2020-2025) e regionali (Piano Regionale della Prevenzione -PRP- 2021-2025), tenendo conto delle diverse priorità di controllo verso le quali orientare gli interventi di prevenzione, anche attraverso la realizzazione dei Piani Mirati.

Oltre all'attività di vigilanza e controllo effettuata su programmazione (secondo il Piano annuale dei controlli), la S.C. si occupa di:

- attività di polizia giudiziaria ed espletamento di indagini per infortuni sul lavoro e malattie professionali o lavoro-correlate d'iniziativa e su richiesta dell'Autorità Giudiziaria (Magistratura). Il territorio di competenza comprende oltre alla provincia di Sondrio anche l'area di Valcamonica, che si trova in provincia di Brescia e alcuni comuni dell'Alto Lario, provincia di Como; pertanto, la Struttura per le attività di Polizia Giudiziaria si interfaccia, a seconda della competenza territoriale degli uffici giudiziari, con le Procure della Repubblica di Sondrio, Brescia e Como;
- effettuazione di accertamenti a seguito di segnalazioni/esposti oppure su richiesta di altre Autorità/Enti;
- attività ispettiva in collaborazione integrata o congiunta con l'Ispettorato Territoriale del Lavoro (ITL) di Brescia e di Sondrio.

Altre attività di competenze:

- formulazione pareri inerenti Piani di Lavoro per bonifica di materiali contenenti amianto;
- conduzione della commissione per la trattazione dei ricorsi avverso il giudizio del medico competente ai sensi dell'art. 41, comma 9 del D.Lgs. 81/08;
- attività di ricerca attiva finalizzata a favorire la emersione delle patologie professionali e lavoro-correlate, in particolare quelle ad alta frazione eziologica (compatibilmente con le altre attività della S.C.);
- partecipazione alla Commissione provinciale di coordinamento ex art. 7 del D.Lgs. 81/2008;
- partecipazione alla Commissione d'esame per il rilascio del certificato di idoneità per l'uso di gas tossici;

- partecipazione alla Commissione Tecnica Territoriale in Materie Esplosive, su convocazione della Prefettura di Sondrio;
- controllo e vigilanza sui corsi di formazione e rilascio degli attestati abilitanti nei casi previsti;
- Collaborazione con il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria nelle attività di controllo commercio sostanze pericolose (Reg. comunitario Reach e CLP).

La S.C. si avvale della collaborazione della SC Impiantistica

La Struttura Complessa si articola in due Strutture Semplici che operano su distinti ambiti territoriali con uguali competenze e analoga strutturazione organizzativa.

SS Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro VAL

SS Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro VCS.

9.7 SC Impiantistica

La Struttura, diretta da un Dirigente Tecnico Laureato, è costituita da Dirigenti Tecnici Laureati e da personale tecnico, ha il compito di:

- svolgere attività di vigilanza e controllo sulla sicurezza di macchine e impianti con annessa attività di P.G. negli ambienti di vita e di lavoro, anche congiunta con gli altri servizi del Dipartimento;
- effettuare le verifiche tecniche su impianti pericolosi (elettrici, di sollevamento, impianti a pressione, ascensori, deflagranti);
- gestire l'archivio degli impianti presenti sul territorio;
- garantire il supporto specialistico di secondo livello all'U.O. P.S.A.L. e agli altri servizi del Dipartimento;
- partecipare a commissioni di collaudo impianti ed espletare attività di formazione e informazione alle imprese;
- partecipare a Commissioni specifiche in supporto a: Prefettura, Ispettorato del Lavoro, Inail, Comando Vigili del Fuoco, Arpa, ecc.

9.8 SC Medicina Preventiva nelle Comunità

La struttura assicura l'attività di prevenzione rispetto a patologie di rilevanza sociale con particolare attenzione alle patologie tumorali più diffuse, attraverso azioni volte ad individuare gruppi a rischio da inserire in percorsi di diagnosi precoce, garantendone la rispondenza agli indicatori e standard di qualità previsti.

Progetta, realizza e gestisce i programmi di screening e verifica l'impatto sanitario degli stessi sulla popolazione residente.

Assicura l'attività di prevenzione, sorveglianza e controllo delle malattie infettive, comprese le emergenze internazionali, secondo gli indirizzi regionali e nazionali, favorendo il raccordo con le strutture specialistiche di ricovero e cura della ASST. Assicura la governance dell'attività di preparedness in tema di malattie infettive con una visione complessiva sulle modalità di sorveglianza delle attività territoriali e ospedaliere.

Collabora con ASST all'attività di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (anche in occasione di focolai) e al contrasto dell'antibiotico resistenza facilitando, con un ruolo di regia in collaborazione con altri Dipartimenti di ATS, il raccordo tra ASST e altri erogatori.

Assicura la governance dell'offerta vaccinale, per target di popolazione, per categorie a rischio (patologia status), per la profilassi internazionale e per la vaccinazione in co-pagamento nei confronti di ASST, della medicina di famiglia e dei gestori nell'ambito di presa in carico dei pazienti cronici per il raggiungimento degli obiettivi regionali e nazionali.

Garantisce l'indirizzo tecnico alle strutture preposte all'offerta delle vaccinazioni e dell'attività di screening delle ASST.

Per il raggiungimento degli obiettivi la Struttura Complessa si avvale delle Strutture Semplici, a cui competono le funzioni in relazione al territorio di competenza coadiuvando le attività del responsabile della Struttura Complessa:

SS Medicina Preventiva nelle Comunità distretto VAL

SS Medicina Preventiva nelle Comunità distretto VCS

10. DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

Le competenze della ATS della Montagna in materia di sanità pubblica veterinaria e sicurezza degli alimenti di origine animale, sul territorio della Provincia di Sondrio e su quello della Provincia di Como limitatamente ad alcuni comuni siti nell'Alto Lario, fanno capo al Dipartimento Veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale e ai relativi Distretti Veterinari. Il modello organizzativo della Sanità Pubblica Veterinaria è stato adeguato alla realtà territoriale e alle funzioni e attività che vengono erogate al fine di rendere la gestione del Dipartimento e dei Distretti Veterinari idonea al perseguimento degli obiettivi individuati dal Piano Regionale Integrato della Sanità Pubblica Veterinaria, assicurando al contempo una gestione efficiente ed appropriata delle pertinenti problematiche sanitarie nel territorio di competenza.

L'organizzazione assicura coerente attuazione allo spirito innovativo delle leggi regionali di riforma, n. 23/2015 e n. 15/2016, nonché alla recente legge regionale 14 dicembre 2021 n. 22 e alle relative Linee guida (POAS) di cui alla DGR n. 6278/2022.

La Medicina Veterinaria pubblica rappresenta l'unica realtà dell'Agenzia ad avere mantenuto totalmente l'erogazione delle prestazioni e le competenze precedenti all'evoluzione del sistema sociosanitario lombardo.

Al Dipartimento Veterinario in tema di sanità pubblica veterinaria, 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 sono attribuite funzioni di programmazione, coordinamento, gestione dei processi, supporto e verifica dell'attività di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza alimentare svolta dai Distretti Veterinari.

Il Dipartimento promuove l'uniformità di indirizzo tecnico scientifico, professionale e operativo dei Servizi e dei Distretti Veterinari, privilegiando una struttura organizzativa "a matrice" nella quale la dimensione tecnico-scientifica del Dipartimento e dei Servizi a questo afferenti si integra con la dimensione operativa-territoriale dei Distretti Veterinari. L'integrazione tra Dipartimento e Distretti Veterinari garantisce un appropriato governo dei processi aziendali con riferimento sia alla qualità che all'economicità delle prestazioni erogate.

Per assicurare il coordinamento tra il livello dipartimentale e distrettuale, il Dipartimento svolge una funzione di programmazione, indirizzo, gestione, monitoraggio e verifica.

Il Dipartimento Veterinario è articolato nelle seguenti Strutture:

- Complesse

- Servizio Sanità animale (SSA);
- Servizio Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale (SIAOA);
- Servizio Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (SIAPZ);
- Semplici Dipartimentali
 - Igiene urbana veterinaria;
 - Filiera alimentare;
 - Filiera allevamenti;
 - Distretto Veterinario Montagna Ovest;
 - Distretto Veterinario Centro Valt;
 - Distretto Veterinario Est Valt.

10.1 Servizio Sanità animale:

- mantenimento dello stato di indennità degli allevamenti e del territorio nei confronti delle malattie e prevenzione e controllo delle malattie infettive di interesse zoonosico e zootecnico negli animali d'allevamento e nella fauna selvatica;
- gestione delle anagrafi zootecniche, degli animali d'affezione e movimentazioni degli animali;
- gestione delle emergenze epidemiche e delle reti di epidemiosorveglianza;
- profilassi della rabbia e delle altre zoonosi e prevenzione e controllo delle malattie infettive denunciabili negli animali d'affezione;
- monitoraggio, sorveglianza e controllo delle malattie elencate dal Reg. (UE) 2016/429;
- registrazione o riconoscimento degli stabilimenti in cui sono detenuti animali e degli operatori che ne sono responsabili.

10.2 SC Servizio Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale:

- mantenimento delle condizioni di igiene per la sicurezza degli alimenti e delle produzioni di origine animale lungo tutte le filiere di competenza veterinaria;
- gestione delle anagrafi degli stabilimenti di produzione, trasformazione, deposito e commercializzazione di alimenti di origine animale;
- gestione del sistema di allerta e interventi nei casi di malattie alimentari connesse al consumo di alimenti di origine animale;
- gestione delle problematiche di natura sanitaria connesse con l'attività di esportazione di prodotti di origine animale;
- verifica del rispetto della normativa sul benessere animale negli stabilimenti di macellazione e promozione dello stordimento animale anche per la macellazione rituale;
- registrazione e riconoscimento degli stabilimenti operanti nel settore della produzione, lavorazione e deposito degli alimenti di origine animale.

10.3 SC Servizio Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche:

- garantire l'applicazione puntuale ed omogenea delle misure di controllo sul farmaco veterinario, sull'alimentazione animale e sulla riproduzione degli animali;
- il controllo sugli impianti di raccolta, il trattamento e l'eliminazione dei sottoprodotti di origine animale e sulle strutture sanitarie;

- controllo delle condizioni igieniche degli allevamenti e degli animali produttori di alimenti destinati all'uomo;
- gestione delle anagrafi degli stabilimenti nel settore dei mangimi, dei sottoprodotti di origine animale e delle strutture della riproduzione;
- controllo sulla filiera latte;
- controllo del benessere degli animali inclusi gli animali impiegati a scopi scientifici (sperimentazione animale).

10.4 SSD Filiera alimentare

Fornisce supporto professionale e tecnico in materia di sicurezza alimentare e di imprese che producono alimenti di origine animale destinati al consumo umano nonché in tema di esportazione verso Paesi terzi al Dipartimento e ai due Servizi di Igiene degli alimenti e di Igiene degli allevamenti. Riveste una valenza su tutto il territorio di competenza del Dipartimento. In particolare, garantisce le seguenti funzioni in materia di Sicurezza Alimentare:

- direzione organizzativa delle attività dei piani di lavoro predisposti dai Direttori dei Servizi IAOA e IAPZ;
- esecuzione di appropriati controlli in collaborazione con i Dirigenti Veterinari al fine di uniformare l'attività sul territorio;
- attuazione di un sistema di controllo efficace e affidabile tale da portare le aziende ad applicare in modo completo e costante i requisiti richiesti dai Paesi Terzi attraverso un miglioramento dell'attività di controllo e di formazione degli operatori interessati;
- attività di formazione in campo per il personale addetto ai controlli;
- costante governo e controllo delle attività programmate dalla Direzione del Dipartimento e dei Servizi IAOA e IAPZ;
- rendicontazione periodica al Direttore del Dipartimento ed ai Direttori dei Servizi delle attività di competenza (reports informativi sull'attività svolta e inerenti alle scadenze e gli obiettivi aziendali);
- collaborazione con i Responsabili dei Distretti Veterinari.

10.5 SSD Igiene Urbana

Svolge le seguenti funzioni:

- interventi per la corretta convivenza dell'uomo con gli animali domestici, sinantropici e selvatici in ambito urbano;
- interventi a tutela degli animali di affezione e di prevenzione del randagismo previsti dalla normativa;
- iniziative di formazione e informazione da svolgere anche in ambito scolastico;
- vigilanza sull'impiego degli animali utilizzati negli interventi assistiti con animali (pet-therapy).

Riveste una valenza su tutto il territorio di competenza del Dipartimento, nei confronti del quale svolge attività di supporto, e fornisce ausilio tecnico/operativo ai due Servizi di Sanità Animale e di Igiene degli Allevamenti.

10.6 SSD Filiera Allevamenti

Riveste valenza territoriale sull'intero Dipartimento, fornendo supporto professionale e tecnico ai due Servizi di Sanità Animale e di Igiene degli Allevamenti, al fine di garantire un efficace controllo trasversale della filiera zootecnica, con particolare riguardo alla corretta identificazione degli animali, al rispetto del loro benessere ed al corretto uso del farmaco veterinario.

In particolare, garantisce le seguenti funzioni in materia di farmacovigilanza, benessere animale e anagrafe zootecnica:

- direzione organizzativa delle attività dei piani di lavoro predisposti dai Direttori dei Servizi SA e IAPZ;
- esecuzione di appropriati controlli in collaborazione con i Dirigenti Veterinari al fine di uniformare l'attività sul territorio;
- attuazione di un sistema di controllo efficace e affidabile tale da portare gli stabilimenti dove sono detenuti animali ad applicare in modo completo e costante i requisiti cogenti attraverso un miglioramento dell'attività di controllo e di formazione degli operatori interessati;
- attività di formazione in campo per il personale addetto ai controlli;
- costante governo e controllo delle attività programmate dalla Direzione del Dipartimento e dei Servizi SA e IAPZ;
- rendicontazione periodica al Direttore del Dipartimento ed ai Direttori dei Servizi delle attività di competenza (reports informativi sull'attività svolta e inerenti alle scadenze e gli obiettivi aziendali);
- collaborazione con i Responsabili dei Distretti Veterinari.

10.7 SSD Distretti Veterinari

Sono Strutture Semplici Dipartimentali dotate di autonomia gestionale, tecnica e amministrativa, per il conseguimento degli obiettivi aziendali.

I Distretti veterinari operano in coordinamento con il Dipartimento Veterinario dal quale dipendono funzionalmente e gerarchicamente per il raggiungimento e la rendicontazione degli obiettivi.

Sono deputati a rilevare la domanda di prestazioni e servizi della specifica utenza ed a organizzare ed erogare le prestazioni di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza degli alimenti di origine animale, secondo la vigente normativa.

Detti Distretti Veterinari assicurano e garantiscono il coordinamento degli operatori, delle relative funzioni e rispondono funzionalmente alle esigenze di erogazione delle prestazioni e di accessibilità dell'utenza e sono istituiti in numero di tre:

SSD Distretto Veterinario Montagna Ovest il territorio di competenza è coincidente con i comuni della Comunità Montana della Valchiavenna, della Comunità Montana Valtellina di Morbegno e con i comuni della Provincia di Como afferenti all'ATS della Montagna. Le sedi di erogazione sono site in Chiavenna, Dongo e Morbegno;

SSD Distretto Veterinario Centro VALT: avente sede in Sondrio e territorio coincidente con i comuni della Comunità Montana Valtellina di Sondrio. Sede di erogazione sita in Sondrio;

SSD Distretto Veterinario Est VALT: il territorio di competenza è coincidente con i comuni della Comunità Montana Valtellina di Tirano e della Comunità Montana Alta Valtellina di Bormio. Le sedi di erogazione sono situate in Bormio, Tirano e Livigno.

Il Dipartimento Veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale ed il Dipartimento funzionale VCS, come pure i Direttori/Responsabili di Servizio delle suddette articolazioni aziendali, collaborano e si coordinano fra loro, in fase di programmazione e di rendicontazione degli obiettivi assegnati.

11. DIPARTIMENTO FUNZIONALE TERRITORIALE VALLECAMONICA – SEBINO

Il Dipartimento Funzionale Territoriale Vallecamonica-Sebino, istituito ai sensi dell'art.7 comma 19 L.R.33/2009, ha funzioni di programmazione, coordinamento ed attuazione in tema di sanità pubblica veterinaria, 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. Promuove strategie volte a valorizzare le sinergie con gli altri Dipartimenti aziendali e le altre Autorità Competenti per assicurare una visione sistemica dei servizi prestatati superando modalità di approccio di tipo settoriale.

Garantisce il raggiungimento degli obiettivi del Piano Regionale Integrato di Sanità Pubblica Veterinaria 2019-2023, assicurando una gestione efficace ed appropriata delle problematiche sanitarie in Vallecamonica, in conformità alle disposizioni previste dalle norme regionali (artt.98 e 99, L.R. 33/2009).

L'organizzazione strategica a cui è improntato il Dipartimento Funzionale Territoriale Vallecamonica-Sebino, prende spunto dallo spirito innovativo delle leggi regionali di riforma, n. 23/2015, n. 15/2016 e n.22/2021, nonché alle relative Linee guida (POAS) di cui alla D.G.R. n. XI/6278 del 11 aprile 2022.

Garantisce il governo di prossimità delle competenze professionali specialistiche sul territorio Vallecamonica-Sebino, dipende gerarchicamente e funzionalmente dalla Direzione Sanitaria e assicura l'uniformità e il coordinamento di tutte le strutture dipartimentali.

Svolge ruoli di programmazione, indirizzo, gestione, coordinamento, supporto, monitoraggio, governo complessivo e verifica delle attività di Sanità Pubblica Veterinaria svolte sul territorio Vallecamonica-Sebino.

Il Direttore, scelto tra i Direttori di SC afferenti, è responsabile dei risultati dell'attività svolta e del budget assegnato; relaziona annualmente sull'attività svolta, sui risultati conseguiti e formula proposte per la programmazione delle attività. La parte di budget di competenza del Distretto Veterinario VCS viene definita, con il rispettivo Direttore, in sede di contrattazione.

Si articola nelle seguenti Strutture:

- SC Distretto Veterinario VCS
- SC Sanità Pubblica Veterinaria VCS
 - SS Area A VCS (Sanità animale)
 - SS Area B VCS (Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale)
 - SS Area C VCS (Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche)

Aggrega inoltre funzionalmente strutture semplici e complesse non omogenee, interdisciplinari, appartenenti a direzioni e/o dipartimenti diversi, al fine di realizzare obiettivi comuni e/o programmi di rilevanza strategica, facilitando l'integrazione tra le risorse messe a disposizione dalle varie strutture per la realizzazione del processo che devono governare, confrontandosi costantemente con i responsabili delle altre Strutture, monitorando le prestazioni rese qualitativamente e quantitativamente per perseguire gli obiettivi aziendali assegnati.

Ad esso sono correlate funzionalmente:

- SSD Coordinamento DIPS VCS
- SS Epidemiologia
- SS Sistemi Informativi e Sicurezza Informatica VCS

in un approccio One Health volto ad assicurare la promozione e la protezione della salute, tenendo conto, della stretta relazione tra la salute umana, la salute degli animali e l'ambiente.

11.1 SC Distretto Veterinario VCS

Nell'ambito del Dipartimento Funzionale Territoriale Vallecamonica-Sebino considerate le seguenti specificità:

- complessità dell'articolazione organizzativa con elevato e disseminato numero di allevamenti presenti di dimensioni medio/piccole;
- significativa numerosità delle strutture produttive (caseifici d'alpeggio e di fondovalle);
- notevoli aspetti di disagio logistico e geografico tipici di un territorio di montagna;
- strategicità dell'attività svolta, anche in considerazione delle relazioni con altre istituzioni (Comuni e Comunità Montana Vallecamonica) e con il territorio
- peculiarità delle produzioni tradizionali (es. Fatulì e Silter), tipiche e uniche;
- consistenza delle risorse gestite

e visto il consolidato assetto organizzativo preesistente, da sempre funzionale, efficiente ed efficace, è presente un unico Distretto Veterinario (Struttura Complessa) che eroga le pertinenti prestazioni di Sanità Pubblica Veterinaria e di Sicurezza Alimentare ed è dotato di autonomia gestionale, tecnica e amministrativa, per il conseguimento degli obiettivi aziendali.

Ad esso è attribuito uno specifico budget in sede di contrattazione.

Al Distretto fanno capo le seguenti funzioni:

- sanità animale (alla quale afferiscono gli adempimenti dell'ufficio anagrafi animali nei confronti dell'utenza);
- igiene degli alimenti di origine animale;
- igiene degli allevamenti.

Strutture di erogazione site in Breno, Darfo BT, Edolo, Cedegolo e Pisogne.

11.2 SC Sanità Pubblica Veterinaria VCS

Svolge ruoli di programmazione, coordinamento, supporto, monitoraggio e verifica delle attività di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare svolte dal Distretto Veterinario VCS.

L'attività è articolata nelle tre seguenti Strutture Semplici:

11.2.1 SS Area A VCS (Sanità animale)

- mantenimento dello stato di indennità degli allevamenti nei confronti delle malattie e prevenzione e controllo delle malattie infettive di interesse zoonosico e zootecnico negli animali d'allevamento e nella fauna selvatica;
- gestione delle anagrafi zootecniche, degli animali d'affezione e movimentazioni degli animali;
- gestione delle emergenze epidemiche e delle reti di epidemiosorveglianza;
- profilassi della rabbia e delle altre zoonosi e prevenzione e controllo delle malattie infettive denunciabili negli animali d'affezione;
- monitoraggio, sorveglianza e controllo delle malattie elencate dal Reg. (UE) 2016/429;

- registrazione o riconoscimento degli stabilimenti in cui sono detenuti animali e degli operatori che ne sono responsabili.
- interventi per la corretta convivenza dell'uomo con gli animali domestici, sinantropici e selvatici in ambito urbano;
- intervento a tutela degli animali d'affezione e di prevenzione al randagismo previsti dalla normativa Statale e Regionale;
- iniziative di formazione ed informazione, da svolgere anche in ambito scolastico;
- vigilanza sull'impiego degli animali utilizzati per gli interventi assistiti con gli animali (pet-therapy).

11.2.2 SS Area B VCS (Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale):

- mantenimento delle condizioni di igiene per la sicurezza degli alimenti e delle produzioni di origine animale lungo tutte le filiere di competenza veterinaria;
- gestione delle anagrafi degli stabilimenti di produzione, trasformazione, deposito e commercializzazione di alimenti di origine animale;
- gestione del sistema di allerta e interventi nei casi di malattie alimentari connesse al consumo di alimenti di origine animale;
- gestione delle problematiche di natura sanitaria connesse con l'attività di esportazione di prodotti di origine animale;
- verifica del rispetto della normativa sul benessere animale negli stabilimenti di macellazione e promozione dello stordimento animale anche per la macellazione rituale;
- registrazione e riconoscimento degli stabilimenti operanti nel settore della produzione, lavorazione e deposito degli alimenti di origine animale.

11.2.3 SS Area C VCS (Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche):

- garantire l'applicazione puntuale ed omogenea delle misure di controllo sul farmaco veterinario, sull'alimentazione animale e sulla riproduzione degli animali;
- il controllo sugli impianti di raccolta, il trattamento e l'eliminazione dei sottoprodotti di origine animale e sulle strutture sanitarie;
- controllo delle condizioni igieniche degli allevamenti e degli animali produttori di alimenti destinati all'uomo;
- gestione delle anagrafi degli stabilimenti nel settore dei mangimi, dei sottoprodotti di origine animale e delle strutture della riproduzione;
- controllo sulla filiera latte;
- controllo del benessere degli animali inclusi gli animali impiegati a scopi scientifici (sperimentazione animale).

Il Dipartimento Veterinario Sicurezza Alimenti Origine Animale ed il Dipartimento Funzionale Territoriale Vallecamonica-Sebino, come pure i Direttori/Responsabili di Area delle due articolazioni aziendali collaborano e si coordinano, in fase di programmazione e rendicontazione degli obiettivi assegnati.

12. SERVIZIO FARMACEUTICO

È una struttura complessa in capo alla Direzione Sanitaria che opera in una logica trasversale ed integrata con i Dipartimenti e Servizi Aziendali e con le ASST del territorio, con gli Erogatori privati della rete sanitaria e sociosanitaria territoriale, con i Medici di Assistenza Primaria ed i Pediatri di Libera Scelta.

Si rapporta inoltre con la rete territoriale delle Farmacie, con gli Ordini Professionali e con i competenti livelli regionali di indirizzo.

La SC Servizio Farmaceutico promuove, nell'ambito della rete di offerta erogativa per l'assistenza farmaceutica, protesica ed integrativa, omogeneità e qualità di servizi e prestazioni offerte al cittadino ed orientamento dei prescrittori verso un corretto e sicuro utilizzo dei farmaci con interventi volti al perseguimento di buoni livelli di appropriatezza, mediante lo sviluppo e la applicazione di nuovi modelli di governance dell'assistenza farmaceutica, nel rispetto delle indicazioni nazionali e regionali.

ATS, tramite l'SC Servizio Farmaceutico, esercita, nel rispetto della normativa statale e in coerenza con la programmazione regionale, le funzioni concernenti:

- a) controllo, vigilanza ed autorizzazioni, ove previste, su farmacie, grossisti, depositi, strutture sanitarie e sociosanitarie, reparti di distribuzione dei farmaci di cui all'articolo 5 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223 convertito, con modificazioni, dalla legge 28 agosto 2006, n. 248;
- b) convenzioni in materia di assistenza protesica, dietetica e farmaceutica;
- c) governo e il monitoraggio della spesa e dell'appropriatezza in materia di assistenza farmaceutica, dietetica e protesica;
- d) programmazione, pianificazione e monitoraggio delle modalità erogative afferenti all'assistenza farmaceutica nel rispetto dei tetti della spesa;
- e) controllo della spesa e dei consumi relativi ai farmaci a somministrazione diretta a pazienti non ricoverati, erogati dalle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate attraverso le farmacie interne;
- f) formazione, tirocinio e ricerca: attività di tirocinio per specializzandi in farmacia ospedaliera, formazione per specializzandi MMG/PLS e alle sperimentazioni cliniche controllate in medicina generale ed in pediatria di libera scelta, attraverso l'attiva partecipazione al Comitato Etico.

In relazione alle farmacie aperte al pubblico, ATS tramite l'SC Servizio Farmaceutico, esercita le funzioni concernenti:

- a) la titolarità e la relativa decadenza;
- b) l'autorizzazione all'apertura e all'esercizio;
- c) i trasferimenti dei locali nell'ambito della zona di pertinenza;
- d) i provvedimenti riguardanti le gestioni provvisorie degli eredi del titolare;
- e) la determinazione e l'autorizzazione al pagamento delle indennità di residenza per le farmacie rurali e di gestione per i dispensari farmaceutici;
- f) la determinazione dell'indennità di avviamento e del valore degli arredi, provviste e dotazioni;
- g) la chiusura temporanea dell'esercizio farmaceutico;
- h) la sostituzione temporanea del titolare nella conduzione economica e professionale della farmacia;
- i) gli orari, i turni di servizio e le ferie annuali;
- j) la vigilanza sia ai fini professionali che tecnico-amministrativi;
- k) la vigilanza sui farmaci veterinari, con particolare riguardo all'attività prescrittiva e distributiva, in coordinamento con il dipartimento di prevenzione veterinaria;

- l) la vigilanza sulla corretta applicazione dell'accordo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie aperte al pubblico;
- m) gli adempimenti tecnico-amministrativi di supporto alle funzioni del Ministero competente in materia di sanità nel settore dei farmaci;
- n) la vigilanza e il controllo di competenza in materia di sostanze stupefacenti e psicotrope;
- o) la tenuta e l'aggiornamento dell'archivio dati, comprese le comunicazioni, da parte del titolare o del direttore della farmacia, dell'assunzione e della cessazione degli addetti all'esercizio farmaceutico;
- p) la partecipazione e la collaborazione, per quanto di competenza e secondo gli indirizzi regionali, all'attuazione dei programmi di farmacovigilanza, di ricerca scientifica, di educazione sanitaria della popolazione, nonché di formazione e di aggiornamento professionale per gli operatori del settore farmaceutico;
- q) le verifiche di conformità sull'applicazione dei provvedimenti di autorizzazione alla pubblicità e alla informazione scientifica di medicinali e presidi medico-chirurgici, dei dispositivi medici in commercio e delle caratteristiche terapeutiche delle acque minerali;
- r) l'autorizzazione e la vigilanza sulla vendita on line di medicinali senza obbligo di prescrizione;
- s) la verifica contabile delle distinte secondo le norme dell'accordo nazionale unico vigente, nonché il controllo contabile e tecnico delle ricette mediche, secondo protocolli condivisi con le associazioni regionali delle farmacie;
- t) la gestione della carenza farmaci a livello territoriale;
- u) ogni altro provvedimento non espressamente riservato ad altri enti.

Nell'ottica della farmacia di Servizio, per garantire presidi di prossimità ATS, tramite la SC Servizio Farmaceutico, valorizza e promuove nella rete delle farmacie territoriali, attraverso azioni di coordinamento e raccordo:

- a) la diffusione di programmi di promozione della salute e la partecipazione a campagne di prevenzione di patologie a forte impatto sociale;
- b) la collaborazione con le ATS nella valutazione di consumi qualitativi e quantitativi dei farmaci per indagini statistiche epidemiologiche, nel rispetto del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali);
- c) la partecipazione ed erogazione di prestazioni di analisi e di telemedicina anche sulla base di programmi predefiniti di monitoraggio e screening, per quanto autorizzabili;
- d) le prenotazioni di visite ed esami specialistici presso le strutture pubbliche e private convenzionate, la riscossione della relativa compartecipazione e il ritiro dei referti;
- e) l'erogazione di prodotti e ausili di protesica e assistenza integrativa in raccordo con le ATS e la competente struttura regionale;
- f) i programmi di aderenza alle terapie in collaborazione con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali convenzionati, sia singoli sia organizzati in AFT e UCCP, nell'ambito dei modelli di presa in carico e attraverso strumenti validati, al fine di valutare la comprensione da parte del paziente dell'uso del farmaco, l'allineamento alle indicazioni del medico curante e l'eventuale assunzione di farmaci da automedicazione che possono interferire con il trattamento;
- g) nell'ambito del piano pandemico, l'adesione alle campagne di vaccinazione della popolazione coerentemente con le indicazioni nazionali e regionali, e la esecuzione di test diagnostici di primo livello;

La SC Servizio Farmaceutico, infine, collabora nell'ambito del piano pandemico alla programmazione, al monitoraggio attuativo, alla valutazione di out come delle campagne vaccinali di massa; alla fornitura di DPI e materiale diagnostico; alla formazione/informazione di tutti gli stakeholders.

A tali fini si avvale, in una logica di prossimità territoriale, delle Strutture Semplici:

- **SS Servizio Farmaceutico territoriale VAL**
- **SS Servizio Farmaceutico territoriale VCS**

Le SS coadiuvano il Direttore della SC Servizio Farmaceutico nelle attività sopra esplicitate, sempre seguendo, di regola, la competenza territoriale. In particolare, ad esse competono le funzioni sottoelencate:

- farmacovigilanza, dispositivo-vigilanza e vaccino-vigilanza;
- partecipazione al Comitato Etico;
- rilascio autorizzazioni ai sensi della normativa vigente alle farmacie, parafarmacie, grossisti, depositi, strutture sanitarie e sociosanitarie, vendita farmaci online presso le farmacie autorizzate;
- stesura calendario turni, orari e ferie delle farmacie;
- attività ispettiva di vigilanza.

DIREZIONE GENERALE

13. DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE (PAAPSS)

Il Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (Dipartimento PAAPSS) assicura le funzioni strategiche e trasversali di governo dell'offerta attraverso le attività di programmazione, accreditamento, negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie. Il Dipartimento effettua anche le funzioni di controllo sugli erogatori sanitari e sociosanitari pubblici e privati, in collegamento funzionale e secondo le indicazioni fornite dalla Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo.

Il modello organizzativo adottato tiene conto delle caratteristiche del territorio dell'ATS con particolare riferimento alla numerosità e distribuzione geografica della rete d'offerta ed è articolato in unità operative dislocate nelle due aree distrettuali a cui sono assegnati i compiti di vigilanza e controllo delle strutture e prestazioni sociosanitarie accreditate ed in unità operative centrali dedicate alle funzioni di programmazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie e di accreditamento e controllo delle strutture e prestazioni sanitarie. In relazione alle molteplicità e diversificazione delle tematiche ed aree di intervento di interesse il Dipartimento opera attraverso un approccio multidisciplinare che coinvolge tutte le professionalità presenti nelle UU.OO, sanitarie, tecniche ed amministrative. È prevista un'attività di coordinamento tra le diverse unità organizzative dei comparti sanitario e sociosanitario attraverso il Comitato di Dipartimento, l'elaborazione di protocolli e procedure, il monitoraggio e la valutazione periodica delle attività svolte.

Il Dipartimento PAAPSS opera in stretto raccordo ed integrazione con il Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali (Dipartimento PIPSS), con il Dipartimento delle cure primarie delle ASST in particolare nella fase di negoziazione con le Strutture accreditate con l'obiettivo di coinvolgere e responsabilizzare la rete degli erogatori nella realizzazione di percorsi di cura che assicurino l'integrazione degli interventi, la continuità dell'assistenza, l'appropriatezza delle prestazioni erogate.

Le principali funzioni assegnate al Dipartimento sono le seguenti:

- programmazione e progettazione della rete di offerta territoriale dei servizi sanitari e sociosanitari attraverso la contrattualizzazione degli erogatori;
- autorizzazione, accreditamento e contrattualizzazione delle strutture sanitarie e sociosanitarie secondo le indicazioni regionali e la programmazione locale;
- acquisto delle prestazioni dagli erogatori, secondo tariffe approvate dalla Regione, con formulazione dei contratti secondo le indicazioni e gli schemi regionali;
- vigilanza in merito al possesso e al mantenimento dei requisiti di esercizio e di accreditamento delle strutture sanitarie e delle unità d'offerta sociosanitarie, secondo le modalità e la programmazione approvata dall'ATS secondo le indicazioni regionali;
- controllo della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni e dei servizi erogati, sia in ambito sanitario che sociosanitario, secondo le modalità e le cadenze previste dai piani di controllo annuali e dalle indicazioni predisposte dall'Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo;
- vigilanza sulle unità d'offerta sociali;
- gestione degli incontri di coordinamento delle Strutture Sanitarie e Sociosanitarie accreditate a contratto ai fini della condivisione degli indirizzi programmatori regionali e locali, del monitoraggio dei contratti, del raggiungimento degli obiettivi di sistema.

Funzione Coordinamento e governo Cure Primarie

La funzione garantisce, ai sensi della l.r. 33/2009 art. 6, il raccordo con i Dipartimenti Cure Primarie delle ASST ed in particolare garantisce il coordinamento e governo dell'attività necessaria per la stesura e sottoscrizione, unitamente alle ASST di riferimento, degli accordi con i MMG e i PLS del territorio di competenza, sentite le rappresentanze degli erogatori privati accreditati.

Funzione Controllo della compartecipazione alla spesa sanitaria

Nell'ambito del Dipartimento è inoltre prevista la funzione di controllo delle autocertificazioni per esenzione dalla compartecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria (ticket sanitari); in tale funzione, si collocano - riconoscendone la predominanza e la valenza trasversale e strategica in un'ottica di prevenzione del contenzioso (strumenti deflattivi) – attività di connotazione strettamente giuridico-legale quali:

- pareri legali;

- assistenza/consulenza relativa allo studio e valutazione di questioni giuridiche (contestazione sanzioni amministrative);
- presa in carico e trattazione di "scritti difensivi" (gestione del contenzioso), definizione in contraddittorio con il cittadino-contribuente/avvocati/commercialisti/CAF, esercizio del potere-dovere dell'Ufficio di rimuovere - nell'esercizio dell'autotutela - gli atti di accertamento rivelatisi infondati o illegittimi;
- accertamenti integrativi presso altre Amministrazioni;
- espressione per quanto di competenza di parere motivato al fine di emissione di ordinanza di ingiunzione o archiviazione ex Legge 689/1981 ss.mm.ii.;
- stesura atti/procedure/regolamenti di competenza).

Sono di seguito riportate le strutture complesse (SC), semplici dipartimentali (SSD) e semplici (SS) afferenti al dipartimento.

13.1 SSD Governance Assistenza Territoriale

La struttura garantisce il supporto al Dipartimento PAAPSS nell'attuazione della attività di programmazione definita dalla Regione relativa allo sviluppo del territorio al fine di assicurare, con il concorso di tutti i soggetti erogatori accreditati, i LEA ed eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione.

Opera all'interno del disegno programmatico complessivo della ATS di competenza del Dipartimento PAAPS, in stretto raccordo con il Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali (PIPSS), con il Dipartimento delle cure primarie e con il Distretto delle ASST al fine di supportare il Dipartimento PAAPS nelle proprie funzioni di sviluppo del territorio, attraverso attività finalizzate al governo della domanda e dell'offerta, collaborando per lo sviluppo dell'integrazione sanitaria e sociosanitaria.

Garantisce strumenti atti alla rilevazione e analisi dei dati epidemiologici e all'elaborazione di analisi integrate dell'offerta e dei bisogni orientate, in particolare, alla programmazione territoriale.

Supporta le articolazioni del Dipartimento PAAPS per il controllo della qualità delle prestazioni erogate sia in ambito sanitario che sociosanitario.

13.2 SC Accreditamento e Vigilanza Unità d'Offerta e Prestazioni Sociosanitarie e Sociali

La struttura svolge le funzioni di seguito indicate ed assicura il coordinamento e l'indirizzo tecnico professionale alle strutture semplici ad essa afferenti.

- predispone ed attua il piano annuale dei controlli su indicazione della Regione Lombardia – Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo;
- predispone l'istruttoria per la verifica della messa in esercizio e l'istruttoria per la proposta di deliberazione per l'accreditamento delle Unità D'Offerta (UdO) Sociosanitarie;
- assicura la programmazione dell'attività di vigilanza integrata con le altre articolazioni dell'ATS;
- assicura il controllo delle prestazioni erogate dai soggetti accreditati in ambito sociosanitario;

- garantisce la vigilanza, con attinenza anche ai procedimenti amministrativi, sul rispetto, da parte delle strutture, dei requisiti (standard) strutturali e gestionali di esercizio e di accreditamento per l'erogazione delle prestazioni sociosanitarie anche in riferimento all'equità di accesso;
- assicura la vigilanza dei progetti finanziati su leggi di settore, sperimentazioni e progetti innovativi;
- vigila sulle unità d'offerta sociali;
- assicura il supporto alla SC Programmazione Negoziazione e Acquisto Strutture Socio-Sanitarie per l'acquisto delle prestazioni sociosanitarie.

La SC Accreditamento e Vigilanza Unità d'Offerta e Prestazioni Sociosanitarie e Sociali si articola nelle seguenti Strutture semplici con le relative funzioni:

13.2.1 SS Vigilanza Strutture e Prestazioni Sociosanitarie VAL

Assicura le funzioni di seguito descritte per l'ambito territoriale della provincia di Sondrio e dell'Alto Lario.

- vigila sui requisiti gestionali, organizzativi e strutturali di esercizio e di accreditamento delle UdO sociosanitarie anche in riferimento all'equità di accesso;
- vigila sui Servizi innovativi a carattere sperimentale promossi dalla Regione Lombardia;
- vigila sui requisiti di esercizio, strutturali ed organizzativo/gestionali, delle UdO sociali;
- rileva e valuta ulteriori aspetti aggiuntivi di qualità, in particolare organizzativi e gestionali;
- valuta la coerenza tra classificazione dell'utente risultante dai flussi di rendicontazione/debito informativo inviati all'ATS dalle Unità d'Offerta /Sperimentazioni e l'esito della valutazione/rivalutazione dell'utente presente sul fascicolo (FASAS);
- valuta l'evidenza dell'effettiva erogazione delle prestazioni pianificate dalle diverse figure professionali;
- effettua controllo dell'appropriatezza su segnalazione;
- collabora nell'individuazione degli indicatori di qualità delle Strutture;
- verifica le prestazioni erogate dalle Unità d'offerta sociosanitarie/Sperimentazioni valutando l'appropriatezza assistenziale in base agli indicatori di controllo regionali.

13.2.2 SS Vigilanza Strutture e Prestazioni Sociosanitarie VCS

Assicura le funzioni di seguito descritte per l'ambito territoriale della Valcamonica.

- vigila sui requisiti gestionali, organizzativi e strutturali di esercizio e di accreditamento delle UdO sociosanitarie anche in riferimento all'equità di accesso;
- vigila sui Servizi innovativi a carattere sperimentale promossi dalla Regione Lombardia;
- vigila sui requisiti di esercizio, strutturali ed organizzativo/gestionali, delle UdO sociali;
- rileva e valuta ulteriori aspetti aggiuntivi di qualità, in particolare organizzativi e gestionali;
- valuta la coerenza tra classificazione dell'utente risultante dai flussi di rendicontazione/debito informativo inviati all'ATS dalle Unità d'Offerta /Sperimentazioni e l'esito della valutazione/rivalutazione dell'utente presente sul fascicolo (FASAS);
- valuta l'evidenza dell'effettiva erogazione delle prestazioni pianificate dalle diverse figure professionali;

- effettua controllo dell'appropriatezza su segnalazione;
- collabora nell'individuazione degli indicatori di qualità delle Strutture;
- verifica le prestazioni erogate dalle Unità d'offerta sociosanitarie/Sperimentazioni valutando l'appropriatezza assistenziale in base agli indicatori di controllo regionali.

13.3 SC Accredimento e Controllo Strutture Sanitarie

La Struttura Complessa Accredimento e Controllo Strutture Sanitarie si articola in due Strutture Semplici e si occupa delle attività e funzioni specificate nelle rispettive SS denominate:

SS Accredimento Strutture Sanitarie

SS Nucleo Operativo Di Controllo Prestazioni Sanitarie

Individua, pianifica, programma e gestisce le attività relative alle funzioni, incarichi e processi riguardanti:

- l'accredimento e la vigilanza delle strutture sanitarie;
- il controllo e la verifica delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate ed accreditate a contratto;
- partecipa, in collaborazione con le altre strutture e dipartimenti dell'ATS, allo sviluppo di piani e progetti per la gestione del rischio nell'ambito del Risk Management e della Qualità.

13.3.1 SS Accredimento Strutture Sanitarie

La struttura svolge le funzioni di seguito indicate:

- gestisce, anche in collaborazione con gli altri Dipartimenti e Strutture competenti, le procedure di autorizzazione e accreditamento delle Strutture Sanitarie di Ricovero e Cura accreditate ed accreditate a contratto e delle Strutture Sanitarie Territoriali accreditate ed accreditate a contratto;
- valuta e verifica il possesso dei requisiti strutturali e tecnologici, organizzativi e funzionali, autorizzativi e di accreditamento previsti per le Strutture Sanitarie di Ricovero e Cura e Strutture Sanitarie Territoriali accreditate ed accreditate a contratto, fino alla redazione dei relativi atti;
- garantisce tutte le fasi di verifica del mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento delle strutture sanitarie accreditate ed accreditate a contratto come appunto Strutture Sanitarie di Ricovero e Cura accreditate ed accreditate a contratto e delle Strutture Sanitarie Territoriali accreditate ed accreditate a contratto;
- valuta il mantenimento dei requisiti di dotazione organica delle strutture sanitarie accreditate ed accreditate a contratto;
- valuta i titoli professionali del personale operante nelle strutture sanitarie accreditate ed accreditate a contratto;
- predispone protocolli e procedure relative all'attività di accreditamento e di vigilanza sul mantenimento dei requisiti;
- redige l'istruttoria per la valutazione e verifica di progetti edilizi presentati dalle strutture sanitarie accreditate pubbliche e private e, in collaborazione con altre SC e Dipartimenti, esprime pareri preventivi sugli stessi progetti;
- effettua interventi di verifica su richiesta delle Autorità Competenti e su segnalazione;
- gestisce attraverso l'utilizzo del programma ASAN tutte le tipologie di istanza relative all'accredimento.
- gestisce il procedimento di contestazione delle sanzioni amministrative comminate fornendo, per quanto di competenza, parere motivato per il prosieguo dell'iter amministrativo;

- garantisce, attraverso un contributo diretto, collaborazione all'attività di controllo delle prestazioni sanitarie.
- garantisce l'espletamento delle funzioni, in staff alla Direzione Generale, riguardanti la qualità ed il Risk Management.

13.3.2 SS Nucleo Operativo Di Controllo Prestazioni Sanitarie

La struttura svolge le funzioni di seguito indicate:

- effettua l'analisi della produzione dei ricoveri, delle prestazioni ambulatoriali e delle attività relative alla psichiatria e NPIA territoriale, finalizzata alle attività di campionamento e controllo;
- valuta e controlla l'appropriatezza generica e la congruenza relativa al sistema di finanziamento a DRG per le prestazioni erogate dalle Strutture Accreditate a contratto con ATS;
- effettua controlli direttamente sul campo e/o di tipo statistico/informatico, sulla corretta rendicontazione, appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni ambulatoriali erogate dalle Strutture Accreditate a contratto con ATS;
- effettua il monitoraggio e controllo delle prestazioni erogate dai centri di medicina dello sport;
- effettua il controllo delle prestazioni erogate, dalle strutture di psichiatria e NPIA territoriali residenziali e semiresidenziali accreditate ed accreditate a contratto;
- controlla la qualità della documentazione clinica esaminata così come definito dalla normativa regionale di riferimento;
- collabora con la SC Programmazione Negoziazione e Acquisto Strutture Sanitarie alla stesura del Piano Annuale di Governo dei Tempi di Attesa, sulla base delle indicazioni regionali e nazionali; valuta i piani semestrali predisposti dalle aziende pubbliche e controlla la corretta partecipazione di tutti gli erogatori ai monitoraggi mensili regionali e nazionali dei tempi d'attesa;
- gestisce il procedimento di contestazione delle sanzioni amministrative comminate fornendo, per quanto di competenza, parere motivato per il prosieguo dell'iter amministrativo;
- effettua interventi su richiesta delle Autorità competenti e su segnalazione;
- predispone protocolli e procedure per le attività di controllo;
- partecipa ai tavoli di lavoro con gli erogatori per l'approfondimento di temi specifici e la condivisione delle indicazioni risultanti;
- gestisce il contraddittorio per quanto di competenza ed il contenzioso;
- predispone i dati che alimentano il debito informativo dei controlli NOC per la Regione;

13.4 SC Programmazione Negoziazione e Acquisto Strutture Sanitarie

La struttura complessa svolge le funzioni di programmazione, negoziazione e acquisto di prestazioni sanitarie dalle strutture accreditate a contratto. In essa confluisce la funzione di programmazione precedentemente in carico alla S.C. Sistema Informativo e Programmazione.

In particolare, la struttura assicura le seguenti funzioni:

- programmazione e progettazione territoriale e realizzazione della rete dell'offerta dei servizi sanitari attraverso la contrattualizzazione degli erogatori;
- negoziazione e stipula dei contratti con gli enti gestori delle strutture per l'acquisto di prestazioni sanitarie;

- monitoraggio delle attività contrattualizzate anche attraverso la verifica del rispetto degli obiettivi regionali e/o locali e dei piani di governo dei tempi di attesa.
- assolvimento dei debiti informativi nei confronti della Regione;
- analisi dei flussi informativi regionali in ingresso, mirata al controllo economico delle attività svolte dagli erogatori; è prevista la collaborazione con il Servizio Economico Finanziario per la redazione del bilancio di previsione, del consuntivo e dei conti economici trimestrali per le sezioni di competenza;
- verifica amministrativa dei requisiti previsti per la sottoscrizione dei contratti e dell'attività resa dalle Strutture erogatrici al fine della conseguente liquidazione con la collaborazione delle competenti articolazioni dell'agenzia;
- gestione degli aspetti amministrativo-contabili relativi all'inserimento di pazienti in Strutture di psichiatria e neuropsichiatria infantile extra contratto e/o extraregione.

13.5 SC Programmazione Negoziazione e Acquisto Strutture Socio-sanitarie

La struttura complessa svolge le funzioni di programmazione, negoziazione e acquisto di prestazioni socio-sanitarie dalle strutture accreditate a contratto.

In particolare, la struttura assicura le seguenti funzioni:

- programmazione e progettazione territoriale e realizzazione della rete dell'offerta dei servizi socio-sanitari attraverso la contrattualizzazione degli erogatori;
- stipula dei contratti con gli Enti gestori delle strutture socio-sanitarie e relativo monitoraggio;
- collaborazione con il Servizio Economico Finanziario per la redazione del bilancio di previsione, del consuntivo e per la compilazione dei conti economici trimestrali per quanto di competenza;
- gestione del processo amministrativo conseguente all'assegnazione di ulteriori risorse che a livello nazionale o regionale vengono riconosciute alla ATS per l'attivazione di interventi progettuali specifici afferenti all'area socio-sanitaria;
- verifica amministrativa dei requisiti previsti per la sottoscrizione dei contratti e dell'attività resa dalle Strutture erogatrici al fine della conseguente liquidazione con la collaborazione delle competenti articolazioni dell'agenzia;
- governo dei flussi in risposta al debito informativo verso la Regione con verifica della completezza e correttezza dei dati al fine di rispondere alle richieste regionali con particolare riferimento alla qualità dei dati forniti alla Regione garantendo il rispetto dei criteri di performance assegnati all'azienda.

14. DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI (PIPPS)

Il Dipartimento svolge le funzioni finalizzate a garantire la realizzazione di una rete integrata di offerta sanitaria e sociosanitaria in raccordo con il sistema dei servizi sociali di competenza delle autonomie locali con l'obiettivo di garantire la erogazione di prestazioni adeguate ai bisogni, assicurare la continuità assistenziali, migliorare la accessibilità ai servizi. A tal fine il Dipartimento promuove lo sviluppo delle competenze necessarie per l'analisi e il monitoraggio clinico-epidemiologico della salute, dei percorsi di cura, della adeguatezza delle prestazioni, anche in termini di esiti e outcome clinico-funzionali in rapporto alle attese dei cittadini. Queste attività, finalizzate al governo della domanda, sono orientate ad ottimizzare la programmazione della offerta in stretto raccordo funzionale con il Dipartimento PAAPS, secondo criteri di appropriatezza e di equità ed a promuovere l'implementazione di processi di raccordo tra i soggetti della rete dei servizi sanitari, sociosanitari e socio assistenziali e la reale presa in carico in particolare delle persone che presentano bisogni complessi che richiedono un approccio multidisciplinare e di lunga durata. In questo ambito il dipartimento assicura in particolare il raccordo con le ASST del territorio e con gli Uffici di Piano.

Le principali funzioni assegnate al Dipartimento sono:

- Raccordo tra il sistema dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali coordinando la programmazione e la realizzazione degli interventi e valutandone i risultati secondo criteri ed indicatori condivisi: questa funzione si realizza attraverso il raccordo con il Dipartimento PAAPS nell'ambito della negoziazione con le strutture accreditate, con gli uffici di Piano dei Comuni nell'ambito delle attività di programmazione dei servizi sociali, con le associazioni di categoria, volontariato e terzo settore nella elaborazione di iniziative e progetti di collaborazione;
- Coordinamento e monitoraggio delle progettualità innovative nell'ambito dell'offerta di servizi di integrazione tra le reti sociosanitaria e sociale con particolare riferimento a misure di sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili, sperimentazioni per l'area famiglia e minori ivi compresa l'area della tutela minorile e della neuropsichiatria infantile, progetti specifici per le dipendenze e nell'area della salute mentale, interventi di conciliazione famiglia – lavoro, altri interventi regionali nell'ambito del sostegno al reddito e autonomia, modelli innovativi di presa in carico in grado di integrare le diverse risposte ai bisogni complessi degli utenti fragili;
- Governo della presa in carico e dei percorsi assistenziali attraverso l'adozione di sistemi informativi integrati orientati alla analisi epidemiologica dei bisogni e alla identificazione dei target di popolazione prioritari, l'implementazione di protocolli e procedure, in raccordo con i dipartimenti di Cure Primarie e PAAPS, per il governo della presa in carico e per assicurare la continuità assistenziali in tutta la filiera dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali assicurando la libera scelta tra gli erogatori, la definizione, in accordo con le indicazioni regionali, dei criteri e delle modalità di attuazione della valutazione multidimensionale e personalizzata del bisogno e secondo principi di appropriatezza e di equità.

Il Dipartimento promuove inoltre iniziative formative e informative nell'ottica di sviluppare, nel sistema, una cultura volta a superare la frammentarietà dei percorsi e interviene direttamente nella gestione di eventuali casi complessi, che non trovino percorsi adeguati all'interno delle reti degli erogatori.

Nello svolgimento delle funzioni di integrazione tra il sistema dei servizi sociosanitari e sociali il dipartimento si avvale della “cabina di regia” costituita ai sensi dell’art.6 comma 6 della L.R. 11 agosto 2015 n.23 con funzioni consultive rispetto alle attività del dipartimento stesso.

Afferiscono al Dipartimento le strutture di seguito riportate che assicurano la lettura dei bisogni e dell’offerta di prestazioni ai fini della programmazione e della valutazione dei servizi nonché le attività finalizzate alla implementazione delle misure e dei progetti sperimentali regionali ed alla governance della rete delle strutture accreditate e a contratto. Per ciascuna struttura sono indicate le specifiche funzioni svolte.

14.1 SC Percorsi integrati per il ciclo di vita familiare

- Analisi e valutazione dei bisogni ai fini della programmazione sociosanitaria e sociale attraverso la lettura sistematica dei flussi delle strutture sociosanitarie e sociali, degli esiti delle misure e dei progetti, delle attività di monitoraggio delle risorse del territorio;
- Analisi dei bisogni di cluster di popolazione, contributo a letture integrate di profili di comunità e di salute;
- Gestione, in applicazione delle indicazioni di Regione Lombardia, dell’assegnazione fondi sociali agli ambiti, delle progettualità specifiche e di settore;
- Attuazione, coordinamento e monitoraggio di progetti, sperimentazioni e misure promosse dalla DG Welfare e da altre DG della Giunta Regionale negli ambiti di competenza come progetti sperimentali consultori, POR adolescenti, conciliazione vita-lavoro, Reti antiviolenza, Reti Immigrazione, protocolli Tutela minori e adolescenti ed altre tematiche di rilevanza sociale e sociosanitaria
- Governance dei percorsi di cura e integrazione rete strutture accreditate area famiglia e area dipendenze;
- Accompagnamento e monitoraggio del processo di pianificazione territoriale da parte degli ambiti sociali, implementazione degli accordi di programma per l’integrazione sociosanitaria;
- Azione di governance della rete interistituzionale, analisi quali quantitative del fenomeno, integrazione con le politiche sociosanitarie e sanitarie per il contrasto a:
 - violenza di genere;
 - gioco d’azzardo patologico, povertà
- Azioni per l’inclusione sociale, il sostegno alla genitorialità, promozione della conciliazione famiglia-lavoro e iniziative a favore di minori che frequentano nidi e micronidi;
- Raccordo con gli Uffici di Piano;
- Coordinamento dei lavori della Cabina di regia.

14.2 SSD Integrazione percorsi disabilità

- Analisi quantitativa e qualitativa dei bisogni delle persone con disabilità e delle loro famiglie e delle prestazioni erogate a supporto della programmazione sanitaria, sociosanitaria e sociale integrata, differenziata per tipologia e territorio, anche al fine di garantire una offerta omogenea e di qualità a livello territoriale;

- Azioni di carattere informativo-formativo rivolte agli operatori, alle persone con disabilità e alle loro famiglie, alla cittadinanza e alla comunità sociale;
- Promozione dei percorsi di valutazione multidimensionale e di presa in carico della persona con disabilità al fine di garantire la continuità dei trattamenti e delle cure alla persona con disabilità nella rete delle strutture
- Gestione di progetti innovativi di carattere sperimentale promossi su risorse regionali e locali ad integrazione dell'offerta;
- Gestione di finanziamenti assegnati dalla Regione per l'erogazione di contributi al Cittadino;
- Coordinamento attività di autorizzazione delle équipes di prima certificazione DSA;
- Coordinamento finalizzato alla realizzazione del POR Autismo in collaborazione con i diversi attori previsti a livello regionale;
- Supporto ai lavori della Cabina di regia.

14.3 SSD Integrazione percorsi fragilità

- Coordinamento dei lavori della cabina di regia Analisi quantitativa e qualitativa dei bisogni delle persone fragili e delle loro famiglie differenziata per tipologia e territorio;
- Attività a supporto di una programmazione sanitaria, sociosanitaria e sociale integrata;
- Monitoraggio, coordinamento e implementazione delle azioni previste dalle Misure e Sperimentazioni regionali, specifiche dell'Area Fragilità;
- Analisi dei bisogni prioritari sul territorio di ATS in materia di fragilità e di presa in carico della persona fragile, monitoraggio degli esiti e dell'efficacia;
- Progetti innovativi di rete territoriale (anche tramite supporto tecnologico) per un approccio integrato al bisogno;
- Partecipazione alla costruzione di una modalità operativa improntata al lavoro di rete attraverso lo sviluppo dei processi di comunicazione e di collaborazione tra i diversi attori delle aree sanitaria, sociosanitaria e sociale;
- Sviluppo e valutazione di nuovi modelli per garantire l'integrazione e la continuità di cura e assistenza tra reti sociosanitarie e sociali e favorire la collaborazione tra operatori sociosanitari e caregivers;
- Promozione della condivisione di sistemi informativi per una migliore gestione della presa in carico dell'utenza);
- Promozione, sviluppo e diffusione di strumenti atti alla valutazione multidimensionale del bisogno in un'ottica bio-psico-sociale;
- Raccordo con gli Uffici di Piano.

14.4 SS Interventi alla persona e alla famiglia

- Percorso nascita con particolare riferimento agli aspetti sociali della integrazione ospedale/territorio;
- Coordinamento degli interventi dedicati alla genitorialità ed all'età evolutiva;
- Implementazione delle sperimentazioni innovative rivolte ai singoli ed ai nuclei familiari in collaborazione con i vari enti;
- Coordinamento delle attività di collaborazione fra i vari interlocutori nella definizione dei percorsi a favore di cittadini e delle loro famiglie;

- Coordinamento e monitoraggio delle attività di valutazione e orientamento nella rete dei servizi, in raccordo con i referenti delle ASST;
- Attività di collaborazione con i diversi attori del territorio per la realizzazione di progetti integrati e di inclusione sociale, anche attraverso tavoli di lavoro specifici;
- Percorsi di sensibilizzazione e formazione degli operatori verso il determinante genere;
- Partecipazione alla rete dei Consulenti Familiari accreditati per incontri su specifiche tematiche;
- Collaborazione con la U.O. Promozione della Salute per l'attuazione congiunta di progetti di educazione all'affettività nelle Scuole, con metodologia condivisa, da parte dei Consulenti Familiari pubblici e privati;
- Monitoraggio dei modelli di intervento in aree di particolare interesse consultoriale quale: Tutela Minori, affidi, adozioni, minori soggetti a provvedimento penale e donne vittime di violenza;
- Partecipazione all'OCSM e al OCNPIA;
- Accompagnamento e monitoraggio di progetti di conciliazione famiglia-lavoro e di iniziative a favore di minori che frequentano nidi e micronidi sulla base delle indicazioni regionali;
- Accompagnamento e monitoraggio di interventi per il contrasto al gioco d'azzardo patologico.

15. REGOLAMENTAZIONE DEGLI ACCORDI CON GLI EROGATORI PUBBLICI E DEI CONTRATTI CON GLI EROGATORI PRIVATI E DEL PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO

L'obiettivo principale delle attività di negoziazione e gestione degli accordi e dei contratti con le strutture sanitarie e sociosanitarie accreditate pubbliche e private è quello di garantire a tutti i cittadini l'accesso alle prestazioni di diagnosi e cura secondo criteri di qualità e appropriatezza in rapporto ai bisogni. I contratti definiscono i rapporti giuridici ed economici fra l'ATS e le Strutture erogatrici, sono redatti secondo schemi tipo definiti a livello regionale e rappresentano gli atti attraverso cui la Struttura accreditata assume lo status di "fornitore" del SSR, impegnandola al mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento e all'erogazione di prestazioni per conto del Servizio Sanitario Regionale secondo l'assetto accreditato a contratto e nel rispetto delle modalità di remunerazione e delle tariffe stabilite per le diverse prestazioni.

L'attività di predisposizione e gestione dei contratti con le Strutture sanitarie accreditate persegue le seguenti finalità:

- stipulare i contratti con le strutture sanitarie accreditate quale condizione per le stesse per poter erogare prestazioni sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale;
- migliorare la qualità dell'assistenza;
- monitorare l'adempimento agli obblighi contrattuali;
- garantire la compatibilità economica con le risorse definite a livello regionale;
- provvedere alla remunerazione delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie accreditate.

L'assegnazione delle risorse alle singole Strutture per l'erogazione delle specifiche prestazioni avviene su base annuale attraverso la stipula di contratti integrativi che definiscono i budget economici di produzione e gli obiettivi di qualità che le Strutture si impegnano a raggiungere nell'anno di riferimento, in coerenza

con le determinazioni fissate dalla Direzione Generale Welfare regionale in ordine alla gestione del sistema sociosanitario.

La sottoscrizione dei contratti integrativi con le strutture accreditate di diritto privato è subordinata alla verifica della sussistenza dei requisiti soggettivi previsti dalla normativa nazionale e regionale vigente, mediante l'acquisizione di specifica documentazione trasmessa dalle strutture accreditate e l'acquisizione d'ufficio delle certificazioni emesse dalle amministrazioni competenti (Prefettura, Camera di Commercio, Inps, Inail).

16. RAPPORTI CON LE RAPPRESENTANZE SINDACALI

I rapporti con le organizzazioni sindacali territoriali di categoria e con la Rappresentanza Sindacale Unitaria (RSU) sono tenuti dalla Direzione Generale tramite la delegazione trattante di parte pubblica. Alla gestione di tali rapporti è preposta la S.C. Gestione Risorse Umane afferente al Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali.

Il perseguimento dei rapporti con le rappresentanze sindacali avviene nel rispetto delle normative sul pubblico impiego e nell'ambito degli accordi e dei contratti collettivi di lavoro nazionali e aziendali attraverso un costante, completo, stabile e corretto sistema relazionale sulla base della comune consapevolezza che la risorsa personale è componente essenziale per la concretizzazione delle scelte organizzative. Le relazioni sindacali devono quindi avere carattere di sistematicità e consentire un'assidua azione di verifica e di confronto fra le parti.

Le relazioni sindacali si svolgono sulle materie espressamente indicate dal CCNL. Tali materie possono essere oggetto di contrattazione collettiva integrativa, di informazione o confronto oppure, su tutto ciò che abbia una dimensione progettuale, complessa e sperimentale, di carattere organizzativo dell'Azienda, tramite modalità relazionale consultiva, attraverso l'Organismo paritetico.

17. PARTECIPAZIONE E TUTELA DEGLI UTENTI

Con delibera n. 451 del 20/09/2016 è stato approvato il Regolamento che disciplina, nel rispetto delle disposizioni di cui alla legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i., le modalità per l'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi formati o detenuti dall'ATS della Montagna, al fine di favorire la partecipazione all'attività amministrativa e di assicurare l'imparzialità e la trasparenza dell'attività amministrativa medesima.

Il Regolamento prevede, altresì, i casi di esclusione e differimento del diritto di accesso ai documenti amministrativi in relazione alla necessità di tutelare la riservatezza di terzi, persone, gruppi ed imprese nonché la segretezza e riservatezza della stessa Agenzia.

La finalità sottesa all'adozione del provvedimento in argomento è quella di regolamentare, proprio a garanzia degli utenti, in maniera uniforme il procedimento di accesso su tutto il territorio dell'ATS della Montagna, costituita con la D.G.R. n. X/4471 del 10/12/2015 a decorrere dal 01/01/2016.

18. RAPPORTI CON GLI UTENTI: SODDISFAZIONE ISTANZE E VALUTAZIONE DEI RECLAMI

Con deliberazione n. 439 del 16/09/2016 è stata approvata la procedura generale “PG 02 Rev. 00” - Gestione delle segnalazioni e dei reclami, predisposta dal Referente dell’Ufficio Relazioni con il Pubblico, che stabilisce le modalità di raccolta e gestione delle segnalazioni e dei reclami presentati all’ATS della Montagna dall’utenza esterna, definisce i ruoli e le responsabilità di ciascun attore coinvolto nel processo e le modalità per il monitoraggio delle espressioni presentate dall’utenza ai fini del miglioramento continuo della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate.

19. LE RELAZIONI DELLA AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DELLA MONTAGNA CON GLI ENTI E LE ORGANIZZAZIONI DEL TERRITORIO

19.1 Rapporti con gli organi di stampa e comunicazione esterna

La comunicazione è parte integrante del processo di “promozione” sociale della salute in quanto sostiene la realizzazione di un’azione coordinata ed efficace per favorire la conoscenza dei servizi e delle innovazioni organizzative e prestazionali.

In particolare per la ATS della Montagna, che si rivolge a tre territori di tre province differenti, la comunicazione costituisce elemento aggregante e favorente il senso “identitario” tra gli attori (enti, istituzioni, soggetti sociali, cittadini e dipendenti) coinvolti nelle attività della ATS e che a loro volta concorrono a favorire la promozione della salute, intesa nel suo più ampio significato e valore.

Per quanto sopra esposto l’ATS prevede un servizio relativo alla tenuta dei rapporti con la stampa locale e nazionale (ufficio stampa), attraverso comunicati stampa e conferenze stampa periodiche. È inoltre utilizzato quale strumento di comunicazione il sito web dell’Agenzia.

19.2 Relazioni con Associazioni di volontariato

La l.r. n. 33/2009 stabilisce che la programmazione, la gestione e l'organizzazione del servizio sanitario devono conformarsi, tra gli altri, al principio della promozione e sperimentazione di forme di partecipazione e valorizzazione del volontariato, che non devono essere considerate sostitutive di servizi. In particolare, è riconosciuta la funzione complementare ed ausiliaria al SSL del volontariato, finalizzata al raggiungimento e al conseguimento di più elevati standard di qualità, efficienza e professionalità, nonché di appropriatezza e umanizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari.

In tale ottica di sussidiarietà saranno favoriti momenti di aggregazione ed ascolto delle associazioni di volontariato anche attraverso la costituzione di tavoli di lavoro su singole tematiche e il coinvolgimento attivo in iniziative specifiche che affianchino le associazioni alla ATS su campagne, iniziative e forme di reciproco riconoscimento/collaborazione.

19.3 Comitato Unico di Garanzia

Il Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.), costituito all'interno dell'ATS della Montagna, è un organismo che propone un ulteriore rafforzamento delle misure tese a garantire la tutela delle pari opportunità e del benessere lavorativo; la sua costituzione è prevista dall'articolo 21 della Legge n. 183 del 4 novembre 2010, in sostituzione, unificando le competenze in un solo organismo, del Comitato per le Pari Opportunità e del Comitato Paritetico sul Fenomeno del Mobbing.

Il CUG esercita compiti propositivi, consultivi e di verifica, nell'ambito delle competenze allo stesso demandate dalla Legge, promuovendo la cultura delle pari opportunità e il rispetto della dignità della persona nell'ambito lavorativo, al fine di realizzare un ambiente di lavoro improntato al rispetto dei principi comunitari e nazionali in materia parità e pari opportunità di genere, benessere organizzativo, contrasto alle discriminazioni e al mobbing, considerato che il raggiungimento di un tale contesto lavorativo si ripercuote in termini positivi anche sulla produttività e sull'efficienza dei lavoratori.

19.4 I rapporti con gli Enti del territorio

L'ATS della Montagna si rapporta con due Collegi dei Sindaci, uno per il territorio della ASST Valtellina e Alto Lario e l'altro per il territorio della ASST Valcamonica.

Ciascun Collegio dei Sindaci è composto da 1 sindaco eletto dalla Conferenza dei Sindaci, istituita da ogni ASST, e dal Presidente della rispettiva Conferenza dei Sindaci.

I Collegi dei Sindaci formulano proposte e pareri alla ATS per garantire l'integrazione della rete sanitaria e sociosanitaria con quella sociale e per organizzare tale integrazione anche attraverso i piani di zona ed esprimono pareri su richiesta di Regione e delle ASST in merito alla implementazione dell'offerta di servizi di prossimità sul territorio della ATS.

Alle sedute del Collegio dei Sindaci partecipa, senza diritto di voto, tutta la Direzione Strategica di ATS, oltre ad altri dirigenti o funzionari di ATS o ASST la cui partecipazione sia ritenuta utile per la disamina di atti all'ordine del giorno.

L'Agenzia si rapporta altresì con le Prefetture territoriali di Sondrio, Brescia e Como per le materie di competenza dell'Agenzia ed in particolare nella definizione della pianificazione di emergenza e nella gestione della medesima, nelle materie relative all'immigrazione.

Sono importanti interlocutori le Province, le Comunità Montane e i Comuni.

19.5 Rete Antiviolenza

È stato sottoscritto il "Protocollo di Intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne" promosso dal Comune di Sondrio quale ente capofila della rete. All'interno della rete l'ATS assicura il proprio supporto per favorire la massima integrazione tra le politiche di contrasto alla violenza e delle pari opportunità e quelle per sostenere la conciliazione tra la vita familiare e la vita lavorativa, sviluppare le attività di diffusione e di monitoraggio del protocollo operativo, informare e sensibilizzare, attraverso i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Famiglia.

19.6 Rete territoriale di conciliazione

Con delibera ATS n.404 del 28.05.2020 è stato approvato il Piano territoriale conciliazione vita-lavoro 2020-2023, quale strumento con cui il territorio assicura la piena realizzazione delle progettualità e degli adempimenti connessi agli Accordi per la valorizzazione delle politiche territoriali di conciliazione famiglia lavoro e delle reti di impresa promossi da Regione Lombardia. Gli accordi territoriali hanno favorito la nascita di reti locali con il coinvolgimento attivo di tutti i soggetti che possono concorrere alla realizzazione di una rete integrata di servizi e interventi a sostegno della conciliazione.