



# Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022-2024

Adottato con Deliberazione n. del



## Sommario

### Premessa

#### **SEZIONE 1: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ATS DELLA MONTAGNA**

- 1.1 Le funzioni dell'Agenzia
- 1.2 Caratteristiche demografiche dell'ATS della Montagna
- 1.3 Gli stakeholder
- 1.4 La Rete d'offerta
- 1.5 Il contesto socio economico
- 1.6 Organizzazione e risorse

#### **SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE**

- 2.1 Valore pubblico
- 2.2 Performance
- 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza
  - Gli obiettivi strategici per la prevenzione della corruzione e della trasparenza
  - Il contesto esterno
  - Il contesto interno
  - Mappatura dei processi
  - Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure
  - Programmazione dell'attuazione della Trasparenza

#### **SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO**

- 3.1 Struttura organizzativa
  - Organigramma
  - Livelli di responsabilità organizzativa
- 3.2 Organizzazione del Lavoro Agile
  - Parte 1 – Livello di attuazione e sviluppo
    - Premessa
    - Gli obiettivi del Lavoro Agile
    - Attività che possono essere svolte in modalità agile
    - Benessere e conciliazione
  - Parte 2 – Modalità attuative
    - Disciplina interna
    - Disciplina transitoria
- 3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale
- 3.4 Formazione del personale
- 3.5 Piano azioni positive
  - Premessa
  - PAP 2022-2024

#### **SEZIONE 4: MONITORAGGIO**

**Premessa**

L'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113, ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

Tale Piano costituisce un nuovo strumento di pianificazione attraverso cui l'amministrazione programma in forma integrata le proprie attività e si pone la finalità di *“assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso”*.

In sede di prima applicazione il Piano deve essere adottato entro il 30 giugno 2022 così come disposto dall'articolo 7 del Decreto-legge 36/2022 che ha modificato l'articolo 6, comma 6 bis del Decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113.

Il Piano ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni. Il Piano ha durata triennale, viene aggiornato annualmente e definisce:

- a) gli obiettivi programmatici e strategici della performance secondo i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
- b) la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali;
- c) compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne;
- d) gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) con il Piano nazionale anticorruzione;
- e) l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno;
- f) le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale;
- g) le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere.

Il principio che guida la definizione del PIAO risponde alla volontà di superare la molteplicità – e la conseguente frammentazione – degli strumenti di programmazione introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa e di creare un piano unico di governance.



In quest'ottica, il presente Piano Integrato di Attività e Organizzazione dell'Agenzia rappresenta una sorta di "testo unico" della programmazione.

Il PIAO sostituisce, quindi, alcuni altri strumenti di programmazione, in particolare:

- il Piano della Performance, poiché definisce gli obiettivi programmatici e strategici della performance, stabilendo il collegamento tra performance individuale e risultati della performance organizzativa;
- il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e il Piano della Formazione, poiché definisce la strategia di gestione del capitale umano e dello sviluppo organizzativo;
- il Piano Triennale del Fabbisogno del Personale, poiché definisce gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e la valorizzazione delle risorse interne;
- il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT).

Nella sua redazione, oltre alle Linee Guida per la compilazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) pubblicate dal Dipartimento della Funzione Pubblica, è stata tenuta in considerazione anche la normativa precedente e non ancora abrogata riguardante la programmazione degli Enti del Servizio Sanitario.

Nelle more dell'attuazione del D.L. 80/2021, l'ATS della Montagna ha provveduto ad adottare, elaborandoli in forma coordinata:

- il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2021-2023, adottato con delibera n. 279 31/03/2022;
- il Piano delle Azioni Positive 2022-2024, adottato con delibera n. 69 del 27/01/2022;
- il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) adottato con delibera n. 88 del 31/01/2022;
- il Piano delle Performance 2022-2024, adottato con delibera n. 88 del 31/01/2022, di cui il Piano delle Azioni Positive e il POLA sono parte integrante;
- il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024, adottato con delibera n. 365 del 29/04/2022;
- il Piano di Formazione Aziendale, adottato con delibera n. 286 del 06/04/2022;

a cui si farà rimando per gli elementi di dettaglio.

Si rende inoltre necessario specificare che, in considerazione del particolare momento che caratterizza il Sistema Socio Sanitario di Regione Lombardia, in fase di piena trasformazione ad opera della riforma introdotta con la Legge Regionale 14 dicembre 2021 n. 22, il P.I.A.O. dell'ATS della Montagna rappresenta una prima elaborazione, che troverà necessariamente il suo perfezionamento una volta che saranno divenute pienamente operative e consolidate le modifiche all'assetto organizzativo aziendale introdotte con il nuovo POAS adottato con deliberazione n. 435 del 26.05.2022 (in attesa di approvazione regionale).

**SEZIONE 1: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ATS DELLA MONTAGNA**

L'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Montagna è stata istituita per effetto della Legge Regionale n. 23/2015 ed è stata costituita dal 1° gennaio 2016 con deliberazione di Giunta Regionale n. X/4471 del 10/12/2015.

L'ATS è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

L'ATS ha sede legale in Via N. Sauro, n.38 – 23100 Sondrio (codice fiscale 00988200143), con sedi operative presso le sedi territoriali dell'ASST della Vallecamonica e della ASST della Valtellina e dell'Alto Lario.

**1.1 Le funzioni dell'Agenzia**

Con la Legge regionale n. 14 dicembre 2021 n. 22, Regione Lombardia ha ridisegnato le funzioni in capo alle Agenzie di Tutela della Salute.

Le ATS attuano la programmazione definita dalla Regione, relativamente al territorio di propria competenza ed assicurano, con il concorso di tutti i soggetti erogatori, i LEA ed eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie. L'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie è assicurata dai soggetti accreditati e contrattualizzati di natura pubblica e privata. Le ATS garantiscono l'integrazione di tali prestazioni con quelle sociali di competenza delle autonomie locali. Le ATS stipulano contratti con i soggetti erogatori pubblici e privati accreditati insistenti sul relativo territorio di competenza e garantiscono il raggiungimento degli obiettivi previsti nel Piano Socio Sanitario Locale. In particolare, le ATS devono garantire l'attuazione dei principi di sussidiarietà orizzontale, promozione e sperimentazione della partecipazione del volontariato.

In particolare, la norma attribuisce alle ATS le seguenti funzioni:

- analisi della domanda di salute del proprio territorio e dell'adeguatezza dell'offerta;
- negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture accreditate, secondo tariffe approvate dalla Regione;
- garanzia, verifica e controllo della corretta erogazione dei LEA sul territorio di competenza in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, secondo il principio di appropriatezza e garanzia della continuità assistenziale;
- governo e diffusione dei programmi di promozione della salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
- programmazione, controllo e governo delle attività dei dipartimenti funzionali di prevenzione delle ASST;
- programmazione, coordinamento e svolgimento dell'attività in tema di sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare, sanità animale, zoomonitoraggio ambientale, igiene urbana veterinaria, igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, igiene degli alimenti di origine animale, impianti industriali e supporto all'export;
- programmazione e svolgimento delle attività di prevenzione, controllo della salute e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, igiene e sanità pubblica, salute e ambiente, sicurezza degli



alimenti non di origine animale, dei materiali a contatto con gli alimenti e dell'acqua destinata al consumo umano e conseguente svolgimento delle stesse attività di controllo, compreso il controllo periodico impiantistico e tecnologico;

- attuazione degli indirizzi regionali, governo territoriale e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
- vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali;
- coordinamento, per il territorio di competenza, delle politiche di investimento, in coerenza con gli indirizzi di programmazione regionale;
- raccolta del fabbisogno di personale per il territorio di competenza e coordinamento, a livello territoriale, delle eventuali procedure aggregate per il relativo reclutamento, ferma restando l'autonomia delle singole strutture nel reclutamento delle figure sanitarie;
- coordinamento e governo dell'attività necessaria per la stesura e sottoscrizione, unitamente alle ASST di riferimento, degli accordi con i MMG e i PLS del territorio di competenza, sentite le rappresentanze degli erogatori privati accreditati.

## 1.2 Caratteristiche demografiche dell'ATS della Montagna

Il territorio della ATS della Montagna, quasi interamente montano, è caratterizzato da una forte dispersione della popolazione, sia in termini spaziali sia altimetrici, con oggettive difficoltà di collegamenti viari e ferroviari tra le diverse zone geografiche e con flussi turistici rilevanti e concentrati in spazi e tempi limitati.

Sull'area territoriale, di circa 4.757 kmq, insistono complessivamente n. 134 comuni che si trovano suddivisi nei tre diversi distretti dell'Agenzia comprendenti la provincia di Sondrio, la provincia di Brescia (circoscritta all'area della Valcamonica) e la provincia di Como (circoscritta all'area dell'Alto Lario).

Con la Legge regionale 28 novembre 2018, n. 15 “Modifiche al Titolo I, al Titolo III e all'allegato 1 della L.R. n. 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)” è stato stabilito che dal 1° gennaio 2019, il territorio afferente a 29 Comuni dell'area del Medio Lario venisse riassegnato ad ATS Insubria e, con esso, la competenza rispetto alle relative funzioni istituzionali. Pertanto, a far data dal 1° gennaio 2019 la competenza di ATS della Montagna permane sui restanti 16 Comuni dell'ambito dell'Alto Lario.

La popolazione residente al 1° Gennaio 2022 distinta per sesso (stima) risulta distribuita come segue nei comuni dei diversi ambiti territoriali:



## Provincia di Sondrio

N.	Comune	Totale Maschi	Totale Femmine	Maschi + Femmine	N.	Comune	Totale Maschi	Totale Femmine	Maschi + Femmine
1	Albaredo per San Marco	155	136	291	40	Mazzo di Valtellina	509	515	1024
2	Albosaggia	1508	1504	3012	41	Mello	477	451	928
3	Andalo Valtellino	306	291	597	42	Mese	894	904	1798
4	Aprica	740	763	1503	43	Montagna in Valtellina	1415	1527	2942
5	Ardenno	1624	1585	3209	44	Morbegno	5924	6282	12206
6	Bema	59	58	117	45	Novate Mezzola	919	962	1881
7	Berbenno di Valtellina	2024	2022	4046	46	Pedesina	19	16	35
8	Bianzone	645	618	1263	47	Piantedo	699	713	1412
9	Bormio	1954	2037	3991	48	Plateda	988	1078	2066
10	Buglio in Monte	982	964	1946	49	Piuro	929	944	1873
11	Caiolo	521	519	1040	50	Poggiridenti	874	941	1815
12	Campodolcino	464	463	927	51	Ponte in Valtellina	1114	1136	2250
13	Caspoggio	658	673	1331	52	Postalesio	332	327	659
14	dell'Acqua Castione	307	307	614	53	Camportaccio	1442	1431	2873
15	Andevenno	766	762	1528	54	Rasura	151	140	291
16	Cedrasco	203	219	422	55	Rogolo	285	276	561
17	Cercino	394	382	776	56	Samolaco	1393	1467	2860
18	Chiavenna	3385	3776	7161	57	San Giacomo Filippo	189	180	369
19	Chiesa in Valmalenco	1149	1192	2341	58	Sernio	242	234	476
20	Chiuro	1136	1270	2406	59	Sondalo	1889	2008	3897
21	Cino	173	158	331	60	Sondrio	9954	11226	21180
22	Civo	574	537	1111	61	Spria	38	41	79
23	Colorina	709	667	1376	62	Talamona	2268	2352	4620
24	Cosio Valtellino	2714	2731	5445	63	Tartano	109	87	196
25	Dazio	226	256	482	64	Teglio	2150	2263	4413
26	Delebio	1677	1633	3310	65	Tirano	4213	4575	8788
27	Dubino	1863	1860	3723	66	Maria	369	375	744
28	Faedo Valtellino	259	244	503	67	Sant'Agata	317	309	626
29	Forcola	382	380	762	68	Traona	1433	1382	2815
30	Fusine	278	274	552	69	Tresivio	987	1007	1994
31	Gerola Alta	98	63	161	70	Valdidentro	2091	2038	4129
32	Gordona	964	961	1925	71	Valdisotto	1813	1782	3595
33	Grosio	2089	2267	4356	72	Valfurva	1243	1265	2508
34	Grosotto	811	831	1642	73	Val Masino	442	397	839
35	Madesimo	271	256	527	74	Verceia	518	541	1059
36	Lanzada	657	597	1254	75	Vervio	103	99	202
37	Livigno	3579	3325	6904	76	Villa di Chiavenna	503	465	968
38	Lovero	319	306	625	77	Villa di Tirano	1469	1504	2973
39	Mantello	365	389	754		<b>TOTALE</b>	<b>87692</b>	<b>90516</b>	<b>178208</b>





## Valcamonica

N.	Comune	Totale Maschi	Totale Femmine	Maschi + Femmine	N.	Comune	Totale Maschi	Totale Femmine	Maschi + Femmine
1	Angolo Terme	1160	1138	2298	22	Losine	316	310	626
2	Artogne	1794	1783	3577	23	Lozio	178	176	354
3	Berzo Demo	790	737	1527	24	Malegno	982	978	1960
4	Berzo Inferiore	1220	1227	2447	25	Malonno	1474	1549	3023
5	Bienno	1845	1905	3750	26	Monno	246	269	515
6	Borno	1207	1273	2480	27	Niardo	967	1000	1967
7	Braone	346	337	683	28	Ono San Pietro	479	487	966
8	Breno	2255	2380	4635	29	Ossimo	720	730	1450
9	Capo di Ponte	1112	1209	2321	30	Paisco Loveno	87	89	176
10	Cedegolo	533	557	1090	31	Paspardo	301	277	578
11	Cerveno	344	312	656	32	Pian Camuno	2383	2324	4707
12	Ceto	884	900	1784	33	Pisogne	3887	3934	7821
13	Cevo	430	389	819	34	Ponte di Legno	848	913	1761
14	Cimbergo	276	266	542	35	Saviore dell'Adame	386	416	802
15	Cividate Camuno	1359	1293	2652	36	Sellero	701	696	1397
16	Corteno Golgi	962	951	1913	37	Sonico	610	597	1207
17	Darfo Boario Terme	7718	7839	15557	38	Temù	559	546	1105
18	Edolo	2152	2256	4408	39	Veza d'Oglio	737	737	1474
19	Esine	2542	2577	5119	40	Vione	299	323	622
20	Gianico	1034	1081	2115	41	Piancogno	2392	2316	4708
21	Incudine	166	178	344		<b>TOTALE</b>	<b>48681</b>	<b>49255</b>	<b>97936</b>

## Alto Lario

N.	Comune	Totale Maschi	Totale Femmine	Maschi + Femmine
1	Crema	337	355	692
2	Domaso	714	727	1441
3	Dongo	1571	1672	3243
4	Dosso del Liro	114	122	236
5	Garzeno	338	338	676
6	Gera Lario	536	522	1058
7	Livo	92	72	164
8	Montemezzo	115	105	220
9	Musso	472	459	931
10	Peglio	92	97	189
11	Pianello del Lario	509	527	1036
12	Sorico	616	624	1240
13	Stazzona	311	302	613
14	Trezzone	124	113	237
15	Vercana	370	372	742
16	Gravedona ed Uniti	1983	2096	4079
	<b>TOTALE</b>	<b>8294</b>	<b>8503</b>	<b>16797</b>





Di seguito viene rappresentata la situazione demografica aggiornata relativamente al quoziente di natalità e di mortalità, all'indice di vecchiaia e di dipendenza anziani, all'età media e alla struttura della popolazione suddivisa nelle varie fasce d'età. Viene, inoltre, rappresentata la rilevazione in rapporto alla media regionale e nazionale, i dati raccolti (provvisori per il 2021 e di stima per il 2022) si riferiscono alle provincie di riferimento (Sondrio, Brescia e Como) considerate nel loro complesso.

**QUOZIENTE DI NATALITA'**

Provincia/Regione	2019	2020	2021*
	Sondrio	7,3	6,6
Brescia	7,5	7,2	7,0
Como	7,1	6,7	6,6
<b>Lombardia</b>	<b>7,3</b>	<b>6,9</b>	<b>6,9</b>
<b>ITALIA</b>	<b>7,0</b>	<b>6,8</b>	<b>6,8</b>

**QUOZIENTE DI MORTALITA'**

Provincia/Regione	2019	2020	2021*
	Sondrio	11,3	14,1
Brescia	9,5	13,1	10,6
Como	10,3	13,1	11,4
<b>Lombardia</b>	<b>10,0</b>	<b>13,6</b>	<b>10,9</b>
<b>ITALIA</b>	<b>10,6</b>	<b>12,5</b>	<b>12,0</b>

**INDICE DI DIPENDENZA ANZIANI, INDICE DI VECCHIAIA, ETA' MEDIA**

Provincia/ Regione	2019			2020			2021			2022		
	Indice di dipendenza anziani	Indice di vecchiaia	Età media	Indice di dipendenza anziani	Indice di vecchiaia	Età media	Indice di dipendenza anziani	Indice di vecchiaia	Età media	Indice di dipendenza anziani	Indice di vecchiaia	Età media
Sondrio	37,0	181,9	45,9	37,7	186,4	46,2	38,3	189,6	46,4	38,9	195,3	46,6
Como	35,9	170,2	45,4	36,3	175,2	45,7	36,7	177,9	45,9	37,1	183,2	46,2
Brescia	33,6	152,2	44,5	34,1	157,1	44,8	34,1	159,3	45,0	34,5	164,8	45,2
<b>Lombardia</b>	<b>35,6</b>	<b>166,6</b>	<b>45,3</b>	<b>35,9</b>	<b>170,9</b>	<b>45,5</b>	<b>35,9</b>	<b>172,3</b>	<b>45,6</b>	<b>36,3</b>	<b>177,5</b>	<b>45,8</b>
<b>ITALIA</b>	<b>35,8</b>	<b>174,0</b>	<b>45,5</b>	<b>36,4</b>	<b>179,4</b>	<b>45,7</b>	<b>37,0</b>	<b>182,6</b>	<b>45,9</b>	<b>37,5</b>	<b>187,9</b>	<b>46,2</b>

**STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE**

Provincia/Regione	2019			2020			2021			2022*		
	0-14 anni	15-64 anni	65 anni e oltre	0-14 anni	15-64 anni	65 anni e oltre	0-14 anni	15-64 anni	65 anni e oltre	0-14 anni	15-64 anni	65 anni e oltre
Sondrio	12,9	63,6	23,5	12,8	63,3	23,9	12,7	63,1	24,1	12,5	63,0	24,5
Brescia	14,2	64,2	21,6	13,9	64,2	21,9	13,8	64,3	21,9	13,5	64,3	22,2
Como	13,4	63,7	22,9	13,2	63,7	23,1	13,1	63,6	23,3	12,9	63,6	23,6
<b>Lombardia</b>	<b>13,6</b>	<b>63,7</b>	<b>22,7</b>	<b>13,4</b>	<b>63,7</b>	<b>22,9</b>	<b>13,3</b>	<b>63,8</b>	<b>22,9</b>	<b>13,0</b>	<b>63,8</b>	<b>23,2</b>
<b>ITALIA</b>	<b>13,2</b>	<b>64,0</b>	<b>22,9</b>	<b>13,0</b>	<b>63,8</b>	<b>23,2</b>	<b>12,9</b>	<b>63,6</b>	<b>23,5</b>	<b>12,7</b>	<b>63,5</b>	<b>23,8</b>

Fonte: <https://demo.istat.it/popres/index2.php?anno=2022&lingua=i>



### 1.3 Gli Stakeholder

In generale, gli Stakeholder dell'ATS della Montagna possono essere riassunti nelle seguenti macro-categorie:

- Cittadini
- Regione Lombardia
- Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità
- Enti locali, territoriali ed istituzionali (Comune, Provincia, Prefettura, Questura, CCIAA, etc.)
- Collettività
- Medici di Medicina Generale / Pediatri di Libera Scelta / Medici di Continuità Assistenziale
- Organi rappresentanti delle Comunità (Sindaci, Presidenti Provincia, ecc.)
- Erogatori sanitari e Sociosanitari
- Ambiti sociali
- Strutture sociali
- Organizzazioni Sindacali
- Forze datoriali
- Associazioni di categoria e associazioni sportive
- Aziende, imprese produttive e relativi lavoratori nei settori dell'industria e del turismo
- Aziende agricole e agricoltori a titolo individuale
- Aziende artigiane
- Confederazioni
- Ordini professionali
- Istituzioni Scolastiche di ogni ordine e Grado
- Farmacie e Distributori farmaci
- Soggetti del Terzo Settore
- Procura e Forze dell'Ordine
- Associazioni di volontariato e associazioni sportive
- Associazioni in campo sanitario
- Associazioni consumatori
- Istituto Zooprofilattico
- Rete Donazione e Trapianti
- Laboratori di Prevenzione delle altre ATS lombarde
- Operatori del SSR
- Organi di informazione
- Organismi di certificazione ed accreditamento
- Fornitori di beni e servizi
- Dipendenti e collaboratori dell'Agenzia



#### 1.4 La Rete d'offerta

L'offerta sanitaria e sociosanitaria di ATS della Montagna al 1° Gennaio 2022 è di seguito rappresentata.

##### Offerta Sanitaria

<b>Tipologia</b>	<b>N.</b>
<i>Presidi ospedalieri pubblici</i>	6
<i>Struttura ricovero e cure privata</i>	1
<i>Farmacie pubbliche</i>	18
<i>Farmacie private</i>	103
<i>Dispensari farmaceutici</i>	18
<i>Parafarmacie</i>	10
<i>Medici di Assistenza Primaria</i>	186
<i>Pediatrati di Famiglia</i>	29
<i>Medici Continuità Assistenziale</i>	50
<i>Medici di Assistenza Primaria gestori nella presa in carico della cronicità (in trecoop.)</i>	93
<i>Medici di Assistenza Primaria clinical manager in forma singola nella presa incarico della cronicità</i>	11

##### Offerta Sociosanitaria

<b>Tipologia unità d'offerta</b>	<b>n. udo accreditate</b>	<b>n. udo a contratto</b>
<i>Residenza Sanitaria Assistenziale</i>	39	38
<i>Residenza Sanitaria Disabili</i>	4	4
<i>Centro Diurno per Disabili</i>	13	13
<i>Centro Diurno Integrato</i>	14	14
<i>Comunità SocioSanitaria</i>	5	5
<i>Assistenza domiciliare integrata</i>	20	20
<i>Consultori</i>	11 (di cui 9 pubblici)	2
<i>Servizio territoriale per le dipendenze</i>	7 (pubblici)	
<i>Servizi multidisciplinari integrati</i>	1	1
<i>Comunità Tossicodipendenti</i>	5	5
<i>UPD a Bassa Intensità assistenziale areatossicodipendenze</i>	2	1
<i>Istituto di riabilitazione</i>	1	1
<i>Istituto di riabilitazione a ciclo diurno continuo</i>	1	1
<i>Hospice</i>	4	4
<i>Unità Cure Palliative (UCP) DOM</i>	9	9



Sono presenti inoltre:

- n. 4 strutture di Cure Intermedie (ex residenzialità post acuta) di cui n. 3 a contratto;
- n. 13 strutture che erogano la Misura RSA Aperta;
- n. 6 Enti Gestori che hanno messo a contratto complessivamente 40 posti di Residenzialità Assistita;
- n. 1 servizio diurno (accreditato) per la riabilitazione ambulatoriale e domiciliare.

### 1.5 Il contesto socio economico

L'analisi del settore economico e sociale del territorio di ATS della Montagna è stata condotta sulla scorta dei risultati pubblicati dalle Camere di Commercio Industria e Artigianato della Provincia di Sondrio e Brescia sulla base delle elaborazioni dei dati fornite da Unioncamere Lombardia, con particolare riferimento alle note congiunturali riferite al quarto trimestre dell'anno 2021.

Per quanto concerne la Provincia di Sondrio, i dati del trimestre di riferimento confermano la fase positiva che l'economia della provincia di Sondrio sta attraversando. La produzione del manifatturiero e il fatturato di commercio e servizi registrano nuovi incrementi significativi rispetto al quarto trimestre 2020 e anche in media annua ma, fattore più importante, la crescita media annua sul 2019 prima dell'impatto della crisi indotta dalla pandemia non è positiva per tutti i comparti. La produzione per l'industria (+0,7%) e più significativamente il fatturato del commercio (+2,4%), hanno superato i livelli pre-crisi. Il comparto più colpito dalla crisi resta quello dei servizi per il quale il rimbalzo dalla più forte caduta è intenso (+32,5% il dato tendenziale) ma non sufficiente a recuperare i livelli 2019 (-3,6%). In negativo anche l'artigianato (-0,9%) nonostante il buon dato tendenziale (+9,0%).

Il settore nel quale si avverte più difficile il recupero dovuto all'effetto pandemia è quello del turismo e della ristorazione che nella provincia risente ancora degli effetti negativi sulla ripresa delle attività connesse. La riapertura delle strutture ricettive e l'affievolirsi delle restrizioni imposte, rispetto alle misure adottate a fine 2020, hanno favorito il turismo invernale con una *evidente accelerazione del fatturato di alloggio e ristorazione*. Settori in crescita sono quelli del commercio all'ingrosso, dei servizi alle imprese e, infine, dei servizi alla persona. Anche l'impatto sull'occupazione è di difficile interpretazione in quanto si registra un saldo positivo ma poco consistente (+1,9%).

Quanto agli investimenti, il trend del 2021 è positivo: gli imprenditori di tutti i settori tornano ad investire raggiungendo livelli paragonabili a quelli ante-pandemia (72% industria, 45% servizi, 38% artigianato e 37% commercio). Le previsioni per il 2022 sono nel segno di un'ulteriore crescita in tutti gli ambiti, con particolare riguardo al settore dell'industria e dei servizi; obiettivo prioritario degli investimenti è la modernizzazione di impianti obsoleti.

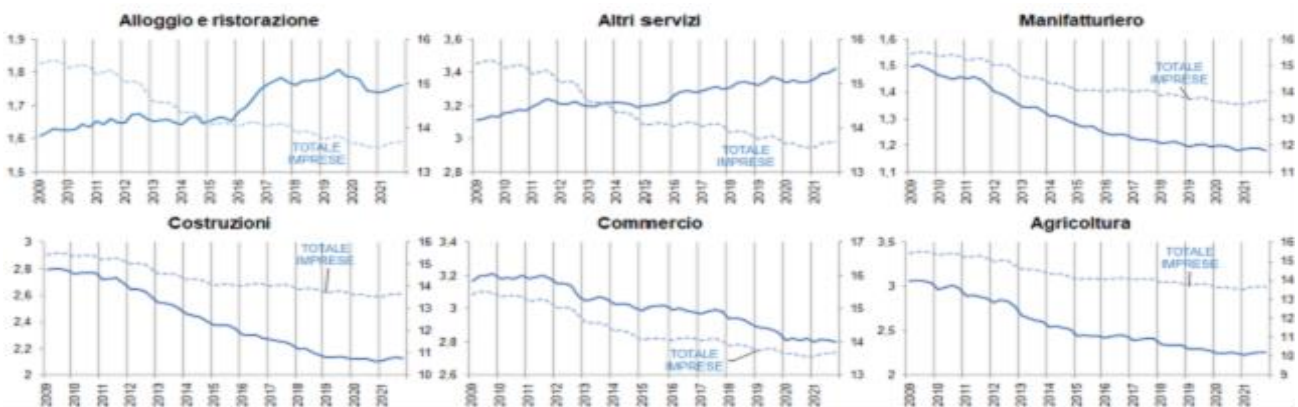
Un cenno a parte merita la rilevazione effettuata da Unioncamere circa la struttura delle attività economiche nella provincia di Sondrio. Si registra, al riguardo, un aumento delle imprese attive che raggiungono le 13.685 unità alla data del 31 dicembre 2021. Rispetto alla media regionale, la provincia di Sondrio presenta una quota superiore di aziende operanti nel settore dell'agricoltura



(16,5% contro 5,4% media regionale) che risulta anche nel settore dell'alloggio e della ristorazione (12,9% rispetto al 6,8% media regionale), mentre per gli altri settori le quote sono inferiori alla media regionale, come si evince dalla tabella che segue.

	Lombardia	Sondrio	Quota % Sondrio su Lombardia	Quota % per settore Sondrio	Quota % per settore Lombardia
<b>Totale</b>	<b>236.588</b>	<b>4.217</b>	<b>1,8%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Costruzioni	94.614	1.727	1,8%	41,0%	40,0%
Altri Servizi	71.135	1.136	1,6%	26,9%	30,1%
Manifatturiero	50.248	904	1,8%	21,4%	21,2%
Commercio	11.833	282	2,4%	6,7%	5,0%
Alloggio e ristorazione	7.012	112	1,6%	2,7%	3,0%
Agricoltura	1.210	35	2,9%	0,8%	0,5%

La dinamica delle imprese attive mostra un trend complessivamente crescente, come riportato dal grafico sottostante:



Infine, deve rilevarsi come il tessuto imprenditoriale della provincia di Sondrio risulti caratterizzato da piccole e medie imprese con l'8,7% delle imprese attive di dimensione inferiore ai 6 addetti e l'11,7% appartenenti alla classe 6-49 addetti. Le imprese con dimensioni maggiori (50-249 addetti) risultano, invece, la minoranza (0,5%) e vi sono soltanto 7 imprese con più di 250 addetti (pari allo 0,1%). Le forme giuridiche prescelte sono le imprese individuali (circa 60%) e le società di persone,



diversamente da quanto risultante dalla media regionale.

Per il **distretto della Valcamonica** l'attività economica principale è esercitata nel settore meccanico, che, stando ai dati diffusi dalla Camera di Commercio, Industria e Artigianato della provincia di Brescia- Unioncamere Lombardia - corrisponde al settore maggiormente in crescita nell'intera provincia. Dall'analisi dei dati consultati, si registra una crescita delle imprese rispetto al 2020 (1,2% rispetto al 2020, e del +1,0% rispetto al 2019) che, seppur ancora condizionata dalla crisi economica generata dall'emergenza sanitaria, rappresenta un dato positivo nell'economica bresciana.

Poiché i dati raccolti si riferiscono al contesto generale dell'intera provincia e non, in via esclusiva, al distretto specifico della Valcamonica, ci si limita in questa sede ad evidenziare che il sistema economico bresciano è riuscito a chiudere il 2021 superando i livelli produttivi pre-pandemia, nonostante sussistano ancora oggi diverse incognite legate ai rincari dei prezzi delle materie prime e ai beni energetici che generano incertezza sulla prosecuzione della crescita a inizio 2022, come testimonia il peggioramento delle aspettative degli imprenditori.

Per l'analisi del contesto socio economico del territorio dell'**Alto Lario** ci si è avvalsi dei dati elaborati dalla Comunità Montana di riferimento il cui territorio coincide parzialmente con quello interessato dall'indagine. La Comunità Montana Valli del Lario e del Ceresio che comprende, infatti, l'alta provincia di Como, conta complessivamente 30 comuni, di cui 16 rientranti nel territorio di questa Agenzia. Il sistema produttivo della Comunità Montana Valli del Lario e del Ceresio conta circa 2500 imprese attive, per lo più di piccole dimensioni, che operano per il 21,4% nei servizi, per il 20,4% nel commercio, per il 14,3% nel turismo, per il 27,3% nell'industria e per il 16,6% nell'agricoltura.

Oggi l'economia dell'area si fonda principalmente sui servizi (in cui prevale *l'Ospedale Generale di Zona Moriggia Pelascini*, di Gravedona), sul commercio e sul turismo.

### 1.6 Organizzazione e risorse

A seguito dell'adozione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), adottato con deliberazione aziendale n. 435 del 26.05.2022 e in corso di approvazione regionale, il modello organizzativo di ATS della Montagna sarà articolato in Dipartimenti e Strutture Complesse/Semplici Dipartimentali/Semplici e Funzioni come di seguito rappresentato:

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
<b>DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE - PAAPSS -</b>	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			
<b>DIREZIONE AMMINISTRATIVA</b>				
	<b>SC</b>	<b>SS</b>	<b>SSD</b>	<b>FUNZIONI</b>
<b>DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI</b>	Affari Generali e legali			Ufficio Fiscale
	Gestione Risorse patrimoniali e strumentali			Ufficio Tecnico
	Economico Finanziario			
	Gestione Risorse Umane			Ufficio Formazione
<b>DIREZIONE SANITARIA</b>				
	<b>SC</b>	<b>SS</b>	<b>SSD</b>	<b>FUNZIONI</b>
<b>STAFF DIREZIONE SANITARIA</b>	Servizio Farmaceutico	Servizio Farmaceutico Territoriale VAL		
		Servizio Farmaceutico Territoriale VCS		
<b>DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA</b>	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		
<b>DIREZIONE SANITARIA</b>				
	<b>SC</b>	<b>SS</b>	<b>SSD</b>	<b>FUNZIONI</b>
<i><b>DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE</b></i>	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	
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (Area C)		Distretto Veterinario Centro Valt		
<i><b>DIPARTIMENTO FUNZIONALE TERRITORIALE VALLECAMONICA - SEBINO</b></i>	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 SOCIO SANITARIA				
	SC	SS	SSD	FUNZIONI
<b>DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE CON QUELLE SOCIALI - PIPSS -</b>	Famiglia e reti socio sanitarie	Interventi alla persona e alla famiglia	Integrazione disabilità	percorsi Cabina di regia art. 6 l.r. 33/2009
			Integrazione fragilità	percorsi

Di seguito si riportano informazioni relative ai dipendenti dell'ATS al 1° gennaio 2022:

Tipologia personale	n. dipendenti
Personale Infermieristico	19
Personale Tecnico Sanitario	5
Personale di Vigilanza e Ispezione	59
Personale della Riabilitazione	8
Assistenti Sociali	2
Personale Amministrativo	112
Personale ruolo Tecnico	13
<b>Totale Comparto</b>	<b>218</b>
Dirigenza Medica	20
Dirigenza Veterinaria	45
Dirigenza Sanitaria	10
Dirigenza delle Professioni Sanitarie	2
Dirigenza Professionale Tecnica	2
Dirigenza Amministrativa	5
<b>Totale Dirigenza</b>	<b>84</b>
<b>Totale generale</b>	<b>302</b>
Dirigenza Professionale Tecnica	2
Dirigenza Amministrativa	5
<b>Totale Dirigenza</b>	<b>84</b>
<b>Totale generale</b>	<b>302</b>

#### Analisi caratteri quali-quantitativi

Indicatori	Valore
Età media del personale (anni)	49
Età media dei dirigenti (anni)	53
% di dipendenti in possesso di laurea	56
% di dirigenti in possesso di laurea	100
Ore di formazione annua (media per dipendente)	41(al 31.12.2021)

**Analisi di genere**

<b>Indicatori</b>	<b>Valore</b>
% di dirigenti donne su totale dirigenti	51
% di donne rispetto al totale del personale	63
Stipendio medio percepito dal personale di sesso femminile (comparto)	29.180,85 (al 31.12.2021)
Stipendio medio percepito dal personale di sesso femminile (dirigenti)	87.836,20 (al 31.12.2021)
% di personale di sesso femminile assunto a tempo indeterminato	62
Età media del personale femminile	47
% di pers. donna laureato al totale femminile	56



## Risorse economiche

ASSESTAMENTO 2021	
<b>RICAVI</b>	
Quota Capitaria	365.818.947
Ricavi ASSI	
Funzioni non tariffate	1.197.641
F.do maggiori consumi DRG	-
F.do maggiori consumi AMBU	-
Utilizzi contributi esercizi precedenti	570.467
Altri contributi e fondi da Regione (al netto rettifiche)	64.121.183
Altri contributi (al netto rettifiche)	620.837
Entrate proprie	1.942.248
Libera professione (art. 55 CCNL)	8.657
Prestazioni S.S.R.	-
Proventi finanziari e straordinari	609.023
Ricavi da prestazioni sanitarie	103.526
Mobilità attiva privati	-
Mobilità internazionale	-
<b>Totale Ricavi (al netto capitalizzati)</b>	<b>434.992.529</b>
<b>COSTI</b>	
Drg	140.790.838
Ambulatoriale	63.982.170
Neuropsichiatria	1.990.800
Screening	-
Farmaceutica+Doppio canale	60.282.743
Protesica e dietetica in convenzione	188.720
File F	24.503.580
Psichiatria	13.947.355
Personale	18.850.854
IRAP personale dipendente	1.255.279
Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	23.270
Prestazioni socio-sanitarie	60.861.677
Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	16
Medicina Generale e Pediatri	29.365.594
Beni e Servizi (netti)	4.971.403
Altri costi	1.681.621
Accantonamenti dell'esercizio	1.453.623
Integrativa e protesica non erogata in farmacia (compresi acq. di beni)	4.280.461
Oneri finanziari e straordinari	41.403
Prestazioni sanitarie	6.516.354
Mobilità attiva privati	-
Mobilità internazionale	-
<b>Totale Costi (al netto capitalizzati)</b>	<b>434.987.761</b>
Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	-
<b>Risultato economico</b>	<b>4.768</b>



## Bilancio d'esercizio 2021

VOCE MODELLO CE	IMPORTO
<b>A) Valore della produzione</b>	
A.1) Contributi in c/esercizio	458.282.335,00
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	905.781,00
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	3.466.878,00
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	661.988,00
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	198.879,00
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
A.9) Altri ricavi e proventi	3.590,00
<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>463.519.451,00</b>
<b>B) Costi della produzione</b>	
B.1) Acquisti di beni	8.109.103,00
B.2) Acquisti di servizi	430.627.503,00
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	1.011.128,00
B.4) Godimento di beni di terzi	294.361,00
<b>Totale Costo del personale</b>	<b>18.946.378,00</b>
B.5) Personale del ruolo sanitario	13.534.568,00
B.6) Personale del ruolo professionale	255.678,00
B.7) Personale del ruolo tecnico	521.852,00
B.8) Personale del ruolo amministrativo	4.634.280,00
B.9) Oneri diversi di gestione	995.452,00
<b>Totale Ammortamenti</b>	<b>198.895,00</b>
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	92.093,00
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	106.802,00
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-
B.13) Variazione delle rimanenze	69.732,00
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	2.986.302,00
<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>463.238.854,00</b>
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	
C.1) Interessi attivi	-
C.2) Altri proventi	-
C.3) Interessi passivi	-
C.4) Altri oneri	-
<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-</b>
<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>	
D.1) Rivalutazioni	-
D.2) Svalutazioni	-
<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>-</b>
<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>	
E.1) Proventi straordinari	1.654.602,00
E.2) Oneri straordinari	575.513,00
<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>1.079.089,00</b>
<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>1.359.686,00</b>
<b>Y) Imposte e tasse</b>	
Y.1) IRAP	1.358.686,00
Y.2) IRES	1.000,00
Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-
<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>1.359.686,00</b>
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-</b>



ATTIVITA'		PASSIVITA'	
DESCRIZIONE	IMPORTO	DESCRIZIONE	IMPORTO
<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>637.725,00</b>	<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>	<b>1.286.971,00</b>
A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	121.498,00	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	-
A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	516.227,00	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	770.658,00
A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	-	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	90.720,00
		A.IV) ALTRE RISERVE	425.593,00
		A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	-
<b>B) ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>61.726.637,00</b>	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-
B.I) RIMANENZE	15.832,00	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-
B.I.1) Rimanenze beni sanitari	13.712,00	<b>B) FONDI PER RISCHI E ONERI</b>	<b>9.433.165,00</b>
B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	2.120,00	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	-
B.II) CREDITI	48.435.721,00	B.II) FONDI PER RISCHI	344.514,00
B.II.1) Crediti v/Stato	-	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	-
B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	28.260.132,00	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	4.313.963,00
B.II.3) Crediti v/Comuni	10.333,00	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	4.774.688,00
B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	5.965.023,00	<b>C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO</b>	<b>26.325,00</b>
B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	387.657,00	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	26.325,00
B.II.6) Crediti v/Erario	259,00	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI	-
B.II.7) Crediti v/Altri	13.812.317,00	C.III) FONDO PER TRATTAMENTI DI QUIESCENZA E SIMILI	-
B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	-	<b>D) DEBITI</b>	<b>51.643.640,00</b>
B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	-	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	-
B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	-	D.II) DEBITI V/STATO	-
B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	13.275.084,00	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	1.360.046,00
B.IV.1) Cassa	1.714,00	D.IV) DEBITI V/COMUNI	67.528,00
B.IV.2) Istituto Tesoriere	13.273.370,00	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	24.716.998,00
B.IV.3) Tesoreria Unica	-	D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PART. E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	-
B.IV.4) Conto corrente postale	-	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	12.747.069,00
		D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	-
		D.IX) DEBITI TRIBUTARI	967.241,00
<b>C) RATEI E RISCONTI ATTIVI</b>	<b>25.739,00</b>	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVID., ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	2.631.167,00
C.I) RATEI ATTIVI	-	D.XI) DEBITI V/ALTRI	9.153.591,00
C.II) RISCONTI ATTIVI	25.739,00	<b>E) RATEI E RISCONTI PASSIVI</b>	<b>-</b>
		E.I) RATEI PASSIVI	-
		E.II) RISCONTI PASSIVI	-
<b>D) TOTALE ATTIVO</b>	<b>62.390.101,00</b>	<b>F) TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO</b>	<b>62.390.101,00</b>
<b>E) CONTI D'ORDINE</b>	<b>-</b>	<b>G) CONTI D'ORDINE</b>	<b>-</b>
E.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-	G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-
E.II) DEPOSITI CAUZIONALI	-	G.II) DEPOSITI CAUZIONALI	-
E.III) BENI IN COMODATO	-	G.III) BENI IN COMODATO	-
E.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	-	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	-
E.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	-	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	-

## SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

### 2.1. Valore pubblico

L'amministrazione crea valore pubblico quando persegue (e consegue) un miglioramento congiunto ed equilibrato degli impatti esterni ed interni delle diverse categorie di utenti e stakeholder: per generare valore pubblico sui cittadini e sugli utenti, favorendo la possibilità di generarlo anche a favore di quelli futuri, l'amministrazione deve essere efficace ed efficiente tenuto conto della quantità e della qualità delle risorse disponibili.

L'emergenza sanitaria ha portato a rivalutare l'importanza della creazione di valore pubblico da parte delle Pubbliche Amministrazioni italiane. In epoca post- COVID-19, reimpostare l'azione delle Pubbliche Amministrazioni italiane dalla burocrazia difensiva verso il Valore Pubblico diventa una necessità ma anche un'opportunità di accelerazione del cambiamento organizzativo e digitale vissuto durante il lockdown. Per generare valore Pubblico occorre finalizzare le performance individuali, organizzative e istituzionali (cioè, gli impatti sul livello di benessere dei cittadini). Per proteggere il Valore Pubblico occorre contenere i rischi (es. amministrativi, economico-finanziari, patrimoniali, di sicurezza, informatici, corruttivi, di trasparenza, di privacy, reputazionali, strategici, operativi, di non qualità, ambientali, legati agli andamenti economico/politici esterni) che possano comprometterne o ridurne la generazione o addirittura causarne la distruzione. Occorre costruire una prospettiva integrata di miglioramento delle performance e di contenimento dei rischi verso l'orizzonte comune





della generazione di Valore Pubblico: da un lato, il Performance Management (PM) aumenta la probabilità e la misura della creazione di valore, dall'altro lato il Risk Management (RM) diminuisce la probabilità e la misura dell'erosione del valore. Solo attraverso una gestione integrata delle leve di creazione e delle leve di protezione è possibile generare Valore Pubblico.

In coerenza con il mandato istituzionale e con il proprio contesto esterno/interno di riferimento, l'ATS della Montagna ha provveduto a declinare la propria *mission*, che rappresenta l'impegno di valore pubblico che l'Agenzia si prefigge di perseguire:

*L'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Montagna intende esercitare le funzioni di governance del sistema agendo quale garante della tutela della salute e della sicurezza dei cittadini, assicurando livelli uniformi di assistenza e il perseguimento di obiettivi di salute, attraverso l'integrazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, nel rispetto del principio di libera scelta e di sussidiarietà, per la creazione di valore pubblico a beneficio della comunità di riferimento.*

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

L'approccio One – Health orienta l'attività dell'Agenzia verso politiche attive di promozione ed educazione verso corretti stili di vita.

Per la realizzazione di tale *mission* – focalizzata prevalentemente sulla dimensione della tutela della salute -, sono declinati i seguenti macro-obiettivi (*vision*), che possono avere un impatto sia sulla comunità di riferimento, sia sull'organizzazione interna:

<b>Linea strategica di attività</b>	<b>Macro – obiettivo ( <i>vision</i> )</b>
Governo della domanda e dell'offerta	<i>Migliorare l'appropriatezza e l'efficacia della risposta ai bisogni sanitari e socio-sanitari dei cittadini, attraverso il potenziamento delle azioni e degli strumenti per il governo della domanda e l'assicurazione dell'adeguatezza della rete d'offerta rispetto all'andamento dinamico dei fabbisogni del territorio;</i>
Garanzia dell'adeguatezza della rete d'offerta e dei modelli di intervento e presa in carico, equità di accesso alle cure, sostenibilità del sistema	<i>Migliorare il rapporto tra Agenzia, cittadini e portatori di interesse, anche attraverso un adeguato sistema di " ascolto " e di comunicazione;</i> <i>Assicurare la "presa in carico" dei bisogni delle persone, in particolare quelle affette da patologie croniche e/o in condizioni di fragilità, attraverso lo sviluppo ed il consolidamento di modelli innovativi e strutturati per la pianificazione dell'accesso ai servizi e l'appropriatezza delle prestazioni erogate;</i>
Promozione della salute, prevenzione e sicurezza dei	<i>Diffondere la cultura della promozione della salute e del benessere, anche attraverso lo sviluppo di programmi di comunità finalizzati al sostegno di stili di</i>





cittadini, delle imprese e delle produzioni	<p><i>vita salutari, con particolare riferimento ai comportamenti a rischio e all'allattamento al seno;</i></p> <p><i>Adottare un approccio olistico secondo i modelli “ One Health” e “ Urban Health” integrati, multidisciplinari e intersettoriali – nelle attività di prevenzione, per la tutela della salute pubblica, dell’ambiente e del benessere delle persone e degli animali, tenendo conto della stretta relazione tra la salute umana, la salute degli animali e dell’ambiente;</i></p>
Rispetto dei principi di etica e trasparenza nello svolgimento delle attività	<p><i>Assicurare che il processo decisionale e le prassi operative siano ispirati a principi etici e a criteri di trasparenza, anche attraverso l’implementazione di un sistema di controlli interni;</i></p>
Sviluppo e innovazione dell’organizzazione	<p><i>Perseguire l’efficacia e l’efficienza dei servizi, nell’ottica di un complessivo miglioramento della capacità di risposta alle istanze della collettività, attraverso la promozione di una cultura orientata alla performance, semplificazione e alla dematerializzazione dei processi, l’innovazione tecnologica e il potenziamento degli strumenti ITC;</i></p>
Sviluppo e valorizzazione del capitale umano	<p><i>Valorizzare le risorse umane attraverso strategie finalizzate allo sviluppo delle professionalità, alla tutela della sicurezza, alla promozione delle pari opportunità e al miglioramento del benessere organizzativo tramite adozione di adeguati modelli di welfare aziendale.</i></p>

## 2.2. Performance

La performance è il contributo che un’azienda apporta, attraverso la propria azione, alla realizzazione della *mission* e della *vision* per la quale è stata costituita.

Il Piano della performance è lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance così come previsto dal Titolo II del D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2017 n. 74, e costituisce il documento programmatico attraverso il quale, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria nazionale e regionale e dei vincoli di bilancio, sono individuati gli obiettivi strategici ed operativi e gli indicatori per la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

Mediante il Piano della Performance, documento a valenza triennale e a scorrimento annuale, l’ATS della Montagna rende noti gli obiettivi e i risultati che intende perseguire nell’arco temporale definito, in coerenza con i vincoli ed il ciclo della programmazione economico finanziaria di bilancio e si propone di dotarsi di uno strumento idoneo a fornire informazioni precise e quantificabili sugli aspetti rilevanti delle proprie attività, con l’obiettivo di migliorare l’erogazione dei servizi, l’organizzazione e di rendere trasparente la rendicontazione del proprio operato agli stakeholders.

In particolare, il Piano riporta gli impegni strategici e le priorità dell’Agenzia in coerenza con gli obiettivi di mandato del Direttore Generale, con la normativa, la programmazione statale e regionale.

Viene redatto in maniera sintetica ed è composto da una prima parte descrittiva e una seconda parte



comprensiva degli obiettivi strategici e operativi con i relativi indicatori, quali strumenti per la misurazione della performance organizzativa dell'Agenzia, che nel corso dell'anno vengono integrati a seguito delle negoziazioni di budget di primo e secondo livello.

Il Piano, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio, sviluppa il ciclo di gestione della performance nelle seguenti fasi tipiche del ciclo di programmazione e controllo:

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

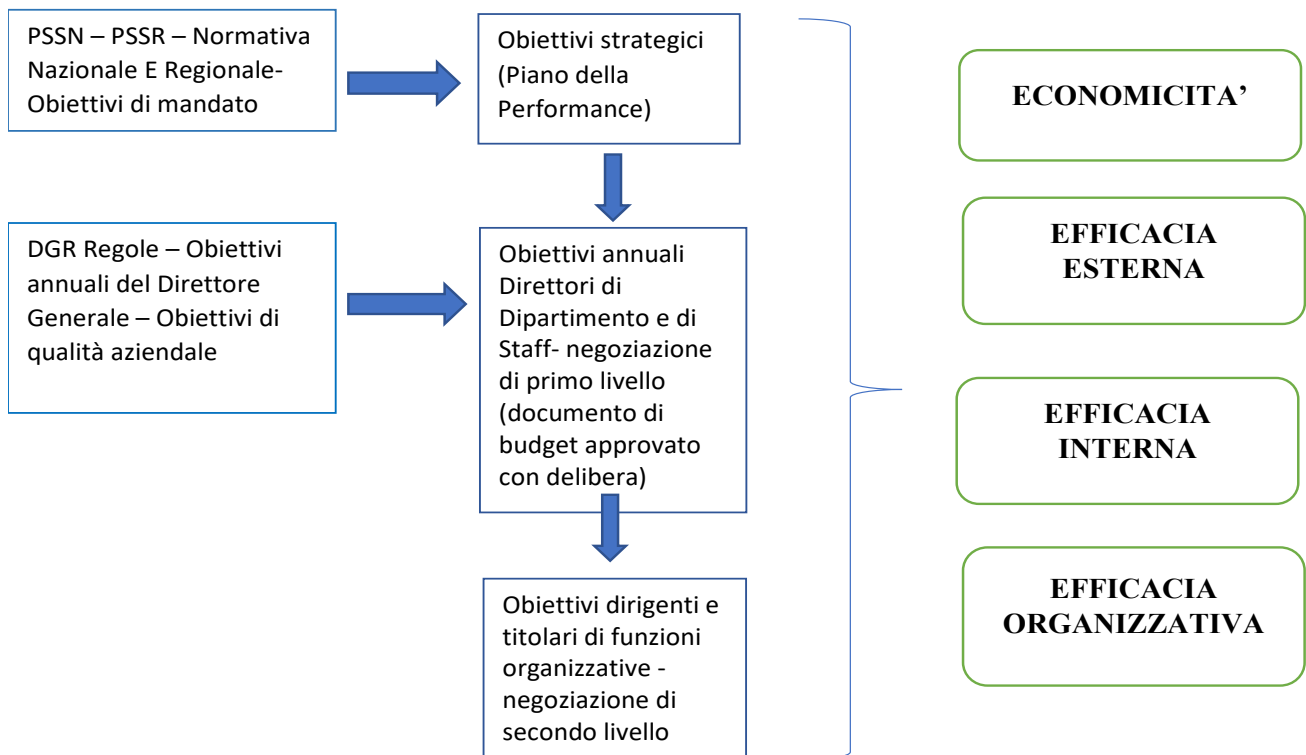
L'ATS, in linea con gli orientamenti normativi nazionali e regionali (Linee Guida OIV 2011 e sintesi 2013 lavori del gruppo di approfondimento costituito nell'ambito dell'OIV regionale) adotta un modello multidimensionale di valutazione e misurazione che consente di avere un'idea della performance nel suo complesso, attraverso indicatori strutturati secondo le seguenti dimensioni:

- A. ECONOMICITA'** (perseguimento dell'equilibrio finanziario, economico e patrimoniale);
- B. EFFICACIA ESTERNA** (orientamento al paziente, al cittadino e agli altri portatori di interesse, contrasto alla corruzione, trasparenza ed integrità, accessibilità ed accoglienza);
- C. EFFICACIA INTERNA** (misura della capacità di un'azienda o di un'unità operativa di raggiungere gli obiettivi definiti e le proprie finalità, sviluppo della qualità e della gestione del rischio, miglioramento dei processi interni);
- D. EFFICACIA ORGANIZZATIVA** (modello organizzativo, formazione, crescita e sviluppo del personale, sviluppo delle competenze, benessere organizzativo, pari opportunità).

Fermo restando il perseguimento degli obiettivi di mandato istituzionale ed il recepimento integrale delle indicazioni contenute nelle regole di sistema annuali e in applicazione delle indicazioni regionali per l'attuazione della Legge di Riforma, l'ATS della Montagna, all'interno delle aree strategiche sopra citate, sulla base del contesto territoriale, delle relazioni con i portatori di interesse e delle risorse di cui dispone, individua le priorità di intervento e definisce, in un'ottica di continuo miglioramento gli **obiettivi strategici** che sono gli impegni di mandato assunti in un arco temporale pluriennale (tre anni), successivamente declinati in **obiettivi operativi** annuali.

Mediante appositi incontri di budget, con negoziazione di primo livello, gli obiettivi operativi sono assegnati ai Direttori di Dipartimento e di Staff alla Direzione Strategica; al termine della negoziazione viene approvato con provvedimento deliberativo il documento di budget dell'ATS della Montagna, che è pubblicato sul sito web aziendale, nella sezione Amministrazione Trasparente, nel paragrafo relativo alla Performance, Sistema di misurazione e valutazione della Performance, a cui si rimanda per gli elementi di dettaglio.

I Direttori di Dipartimento e di Staff provvedono, con negoziazione di secondo livello, ad assegnare gli obiettivi a tutti i dirigenti e al personale di comparto titolare di funzione di organizzazione.



Il Piano della Performance 2022-2024 è stato adottato con delibera n. 88 del 31.01.2022 e, in applicazione delle disposizioni nazionali e regionali emanate per fronteggiare l'emergenza sanitaria, oltre ad obiettivi di natura strettamente operativa per garantire l'attività istituzionale, ha previsto specifici obiettivi dedicati alla gestione dell'emergenza COVID.

Tale emergenza ha comportato la modifica delle attività e dell'organizzazione a partire dal 2020 e ATS della Montagna ha dovuto agire con estrema rapidità per fronteggiare l'emergenza, concentrando tutti gli sforzi e le risorse nelle azioni di contenimento del contagio, alla sicurezza dei dipendenti, allo sviluppo del lavoro agile, garantendo il controllo contabile sulle voci di costo.

Il Piano è stato pubblicato sul sito web aziendale, nella sezione Amministrazione Trasparente, nel paragrafo relativo alla Performance, a cui si rimanda per gli elementi di dettaglio.

La misurazione della performance avviene con periodicità definita, attraverso il monitoraggio degli obiettivi aziendali e regionali, con reportistica mirata e con possibilità, nel caso di criticità e/o scostamenti dai programmi, di motivati interventi correttivi.

La Direzione Strategica monitora e valuta lo stato d'avanzamento degli obiettivi declinati e assegnati alle strutture aziendali, al fine di verificare i risultati annuali, cioè la **Performance Organizzativa**, con il supporto del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, anche ai fini della distribuzione della retribuzione di risultato e della produttività collettiva del personale, nel rispetto di quanto previsto dalla contrattazione integrativa aziendale.

I risultati sono evidenziati nella Relazione annuale della performance, pubblicata sul sito web



aziendale, nella sezione Amministrazione Trasparente, nel paragrafo relativo alla Performance.

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

La misurazione e valutazione della performance individuale costituiscono un contributo al miglioramento organizzativo, gestionale e qualitativo del lavoro svolto, facilitando nel frattempo il coinvolgimento dei dipendenti e il loro processo di valutazione.

Questa Agenzia con deliberazione n. 381 del 04.05.2022 ha approvato il sistema di valutazione della performance individuale, della performance organizzativa e del sistema di budgeting dell'ATS della Montagna, che risponde ai criteri previsti dalla vigente normativa e dal quadro contrattuale nazionale e locale.

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" contenente l'elenco e il peso di tutti gli obiettivi aziendali (performance, qualità e regionali) assegnati ai Dirigenti e ai Titolari di incarico di Funzione, con relativa valutazione finale: le schede sono sottoscritte dal valutato e dal valutatore a seguito di apposito incontro.

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.

Il Piano della Performance viene elaborato in stretta correlazione con il Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza, i cui obiettivi diventano parte integrante e sostanziale del ciclo della performance, nonché oggetto di rilevazione e misurazione.

### **2.3. Rischi corruttivi e trasparenza**

Con deliberazione n. 365 del 29.04.2022 ATS della Montagna ha adottato il "Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) – aggiornamento anni 2022 – 2024" che attesta e dichiara la politica di prevenzione del rischio corruttivo che ATS intende perseguire al fine di garantire il corretto e trasparente funzionamento della sua attività disciplinando, in particolare, l'attuazione dei necessari interventi organizzativi. Il Piano - pubblicato sul sito web aziendale, sezione Amministrazione Trasparente - è volto all'individuazione delle aree a maggior rischio di corruzione, all'individuazione e monitoraggio delle misure organizzative, alla pianificazione di interventi diretti a ridurre il rischio di assunzione di decisioni non imparziali e a disincentivare i fenomeni corruttivi.



Il PTPCT definisce altresì le misure organizzative per l'attuazione effettiva degli obblighi di trasparenza e di pubblicazione di dati secondo le previsioni normative vigenti e prevede adeguate forme di coordinamento con altri documenti quali il "Codice di Comportamento" (nazionale e dell'ATS della Montagna), il Piano della Performance e il Piano delle attività di Audit adottati dall'Agenzia.

Nello specifico, l'integrazione tra PTPCT e Piano della Performance viene garantita dalla trasposizione delle misure di prevenzione contenute nel PTPCT in obiettivi concreti da assegnare ai Dirigenti in sede di definizione del budget e pertanto soggetti a monitoraggio e rendicontazione, mentre l'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno viene realizzata mediante l'attuazione del piano di Internal Auditing che prevede l'analisi di specifici processi ritenuti a rischio anche sulla base dell'analisi del rischio effettuata nell'ambito del sistema di gestione del rischio e contenuta nel PTPCT.

Per la progettazione del PTPCT, considerato che il processo di gestione del rischio corruttivo riguarda l'intera struttura, è stato coinvolto il personale dipendente di ATS per assicurarne la piena e attiva collaborazione in un'ottica di diffusione della cultura della prevenzione del rischio corruttivo e della responsabilizzazione.

Si è altresì cercato di privilegiare un approccio pragmatico evitando di trattare il rischio in modo esclusivamente formale e generico, di prevedere interventi specifici diretti a incidere in maniera efficace e sostanziale avendo come obiettivo quello di trasformare le misure di prevenzione della corruzione da meri adempimenti formali a strumenti metodologici di utilità concreta per il controllo dell'andamento dei processi lavorativi.

Le misure di prevenzione sono state individuate nel PTPCT contestualizzandole rispetto alla realtà di ATS Montagna, favorendo un approccio e una impostazione mirata e non standardizzata che possa incidere sull'organizzazione al fine di contrastare fenomeni di inefficiente e cattiva amministrazione.

E' stata programmata la messa in atto di interventi ponderati e coerenti e sono stati individuati processi, azioni e strumenti concreti da applicare/attuare e monitorare per garantire l'effettiva applicazione della prevenzione della corruzione.

### **Gli obiettivi strategici per la prevenzione della corruzione e della trasparenza**

Il PTPCT, anche in relazione agli esiti del monitoraggio del precedente PTPCT (aggiornamento 2021/2023) persegue i seguenti obiettivi strategici, indicati dalla Direzione con specifica nota prot. 23901/2022:

1. adozione di azioni e strategie funzionali all'emersione dei casi di corruzione;
2. riduzione delle opportunità che si manifestino casi di corruzione favorendo lo sviluppo di un contesto lavorativo orientato ai valori della legalità, della trasparenza, dell'integrità e dell'etica;
3. miglioramento della qualità dei servizi e dell'efficienza organizzativa anche attraverso la semplificazione dei processi aziendali e la realizzazione di specifiche attività formative;
4. promozione del benessere organizzativo e delle pari opportunità;



5. vigilanza sull'osservanza del codice di comportamento (aziendale e nazionale) e del vigente regolamento sul conflitto d'interessi;
6. monitoraggio del rispetto dei termini dei procedimenti al fine di rilevare eventuali omissioni o ritardi che possono essere funzionali all'identificazione ed emersione di fenomeni corruttivi.
7. adozione di un modello strutturato di mappatura dei processi con conseguente monitoraggio e rendicontazione delle misure preventive;
8. collaborazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) con i RPCT delle altre ATS/ASST;
9. implementazione dell'integrazione tra i differenti sistemi di controllo interno anche in conformità alle indicazioni degli organismi di controllo regionali e nazionali;
10. massima trasparenza, chiarezza, precisione e aggiornamento dei dati pubblicati sul sito aziendale in applicazione del DLgs 33/2013 e smi.

### **Il contesto esterno**

Per una ottimale strategia di gestione e prevenzione del rischio corruttivo, risulta fondamentale conoscere e comprendere le dinamiche territoriali di riferimento e le principali influenze (variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio) o pressioni a cui l'amministrazione può essere sottoposta.

A tal riguardo, Regione Lombardia ha promosso l'attivazione di gruppi di lavoro composti da RPCT di alcuni Enti Sanitari che, in collaborazione con l'Università Cattolica di Milano e Polis Lombardia hanno elaborato la Relazione finale *“Prevenire la corruzione nella PA regionale: una proposta progettuale per la misurazione dei fenomeni corruttivi”* con la quale sono stati identificati una serie di indicatori specifici e coerenti con le attività degli Enti Sanitari regionali che hanno lo scopo di supportare l'analisi del contesto interno ed esterno che, anche in occasione dell'aggiornamento 2022-2024 del PTPCT, sono stati analizzati nel segno di una continuità con i precedenti Piani predisposti da ATS Montagna.

Pertanto, in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente, dall'allegato metodologico al PNA 2019 e dalle indicazioni operative contenute nel documento approvato dal Consiglio dell'Autorità in data 2 febbraio 2022 (*“Orientamenti per la pianificazione Anticorruzione e trasparenza 2022”*), prima di predisporre il PTPCT si è proceduto ad acquisire le informazioni necessarie e complementari al fine di delineare il contesto socio-economico in cui opera l'ATS della Montagna.

Le variabili “esterne“ che generalmente vengono considerate nell'elaborazione del PTPCT, sono state a loro volta profondamente influenzate dall'eccezionale evolversi del contesto emergenziale che perdura dai primi mesi del 2020. La pandemia procurata dalla diffusione del virus SARS-Cov-19 rappresenta un denominatore comune che sovrasta gli ordinari fattori esterni influenzandone la portata e gli effetti.

In particolare, per quanto riguarda il contesto di ATS della Montagna, quale ente del SSR, tutte le articolazioni sono state impegnate, in via prioritaria, all'attuazione delle misure prescritte per il





contenimento dell'epidemia da COVID-19 ed alla tempestiva riorganizzazione di tutte le attività connesse.

La lenta ripresa delle attività in un contesto emergenziale che ha mutato profondamente le dinamiche esterne (influenzando inevitabilmente anche quelle interne ed organizzative degli Enti) è stata resa ancor più difficoltosa da un'ulteriore emergenza costituita dal conflitto bellico in Ucraina.

Per quanto riguarda l'analisi del settore economico sociale, della qualità della vita e della criminalità nel territorio di ATS Montagna si rinvia a quanto dettagliato nel PTPCT e nel presente PIAO.

Considerata la *mission* aziendale, le funzioni e le attività tipiche dell'Agenzia che risentono maggiormente dell'influenza del contesto esterno sono quelle di vigilanza e controllo, relative:

- a) ai soggetti erogatori (autorizzati, accreditati, contrattualizzati) di prestazioni sanitarie e sociosanitarie;
- b) alla prevenzione veterinaria e sicurezza degli alimenti di origine animale;
- c) alla prevenzione sanitaria, con particolare riferimento all'igiene pubblica, sicurezza dei luoghi di lavoro, sicurezza degli alimenti di origine non animale.

### **Il contesto interno**

Premesso che ATS ricopre un ruolo prevalente di controllo e di governance del sistema sanitario e sociosanitario, l'analisi del contesto interno si fonda:

- sull'organizzazione aziendale e sulla sua complessità;
- sulla descrizione della gestione dei processi che permette di analizzare la potenziale vulnerabilità dell'Agenzia al rischio corruttivo;
- sulle caratteristiche, competenze delle varie articolazioni e sulle interrelazioni tra le stesse;
- sul sistema delle responsabilità.

I suddetti elementi contestualizzano il sistema di prevenzione della corruzione e sono in grado di incidere sul suo livello di attuazione e di adeguatezza.

Per il modello organizzativo di ATS della Montagna, si rinvia a quanto dettagliato nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS).

### **Mappatura dei processi**

L'aspetto centrale dell'analisi del contesto interno, costituito dalla mappatura dei processi (individuazione e analisi), ha come obiettivo l'esame graduale dell'intera attività svolta dall'amministrazione al fine di identificare aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

ATS Montagna, al fine di procedere in modo compiuto alla mappatura dei propri processi ha organizzato, nel triennio 2018/2020, specifiche iniziative formative con l'obiettivo di:





- trasformare le misure di prevenzione della corruzione da meri adempimenti formali a strumenti metodologici di utilità concreta per il controllo dell'andamento dei processi lavorativi;
- acquisire a livello aziendale la metodologia di gestione del rischio corruttivo conforme alle indicazioni ANAC – PNA 2019.

Nel corso del 2021, i Direttori/Responsabili delle varie aziendali hanno proceduto alla mappatura dei processi di competenza e alla conseguente individuazione di quelli ritenuti maggiormente critici con conseguente definizione delle misure di prevenzione (comprensive di azioni, indicatori e valutazione del rischio) considerata anche l'esperienza maturata in ambito di prevenzione della corruzione nel corso degli anni precedenti e delle eventuali criticità / problematiche / contenziosi emersi.

Nel PTPCT aggiornamento 2022/2024, cui si rinvia per le specifiche di dettaglio, sono presenti:

- l'elenco dei processi di ATS Montagna - allegato A;
- la valutazione del rischio – allegato B;
- le misure preventive generali, ulteriori e specifiche – allegato C – risultato dell'analisi conclusiva realizzata dal RPCT sulle risultanze della mappatura e della valutazione qualitativa del rischio effettuata dai Direttori/Responsabili nel quale sono altresì evidenziate le tempistiche, le responsabilità e gli indicatori per il monitoraggio dell'applicazione delle misure.

### **Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure**

Nel PTPCT, al fine di assicurare un efficiente sistema di monitoraggio sull'attuazione e sull'idoneità delle misure preventive inserite, è previsto che i Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali predispongano e trasmettano al RPCT specifiche relazioni per le aree e i processi di relativa competenza nonché rendicontazioni periodiche nei termini e nei modi definiti nel suddetto allegato C. E' altresì prevista la possibilità per il RPCT di svolgere incontri/audit programmati presso i singoli Direttori/Responsabili e, in base alle esigenze emergenti, pianificare incontri dedicati, anche sulla base di quanto rilevato nel 2021 ovvero richiedere la compilazione di schede di autovalutazione da parte dei Direttori/Responsabili interessati. In occasione degli incontri del Team Internal Audit, il RPCT potrà effettuare verifiche e controlli in materia di anticorruzione in un'ottica di coordinamento e ottimizzazione delle attività di controllo senza sovrapposizioni o duplicazioni. Il RPCT può inoltre svolgere verifiche documentali e verifiche dirette sul sito istituzionale (con riguardo al settore della trasparenza).

Come previsto dalla normativa vigente, il RPCT redige annualmente, entro i termini e con le modalità stabilite dall'ANAC, una specifica relazione prevista all'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012 sull'efficacia delle misure di prevenzione definite nel PTPCT.



### **Programmazione dell'attuazione della trasparenza**

Con la legge n. 190/2012 e s.m.i. il legislatore ha sottolineato il ruolo fondamentale della trasparenza quale strumento per la prevenzione della corruzione, ampliandone sia l'ambito soggettivo sia l'ambito oggettivo di applicazione, prevedendo il riordino delle numerose disposizioni in materia di trasparenza e assegnandole la funzione dissuasiva rispetto a fenomeni di cattiva gestione delle risorse pubbliche.

In attuazione dell'art. 1, comma 35 della suddetta Legge, è stato adottato il D.Lgs 33/2013 con il quale è stata effettuata una sistematizzazione dei principali obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.

Successivamente il legislatore, con il D.Lgs 97/2016, è intervenuto sui diversi obblighi di trasparenza apportando numerosi cambiamenti e rafforzandone il valore di principio quale strumento per la promozione dell'integrità, della cultura della legalità in ogni ambito dell'attività pubblica.

L'accezione di trasparenza è quella di accessibilità totale alle informazioni in ogni aspetto dell'organizzazione in modo da consentire l'accesso da parte dell'intera collettività a tutte le "informazioni pubbliche" e favorire forme diffuse di controllo sul buon andamento e imparzialità della gestione. La suddetta accezione implica che le amministrazioni si impegnino, nell'esercizio della propria discrezionalità e in relazione all'attività istituzionale espletata, a pubblicare sui propri siti istituzionali dati ulteriori oltre a quelli espressamente indicati e richiesti da specifiche norme di legge.

Nella pubblicazione dei dati deve essere in ogni caso garantito il rispetto delle disposizioni previste dal D.Lgs 196/2003 "Codice Privacy" e s.m.i., dalle disposizioni del Garante della Privacy e dal Regolamento UE 2016/679. In ogni caso, la pubblicazione di dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di specifica disposizione normativa, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, quali liceità, correttezza e trasparenza, minimizzazione, integrità e riservatezza tenendo anche conto del principio di "responsabilizzazione" del titolare del trattamento.

Con il Piano della Trasparenza – allegato D al PTPCT – sono state definite modalità, strumenti e tempistiche con cui l'ATS intende favorire la trasparenza e l'integrità della propria azione amministrativa e specificati, nel contempo, i soggetti cui compete la individuazione e la pubblicazione dei dati, in un'ottica di responsabilizzazione dei soggetti stessi e ai fini dell'effettiva realizzazione degli standard di trasparenza.

La tabella di cui al predetto allegato D è strutturata in coerenza con quanto riportato nella mappa ricognitiva degli obblighi di pubblicazione previsti per le pubbliche amministrazioni allegata alle linee guida ANAC di cui alla deliberazione 1310/2016.

I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria vengono pubblicati per un periodo di cinque anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre



l'obbligo di pubblicazione e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia di trattamento dei dati personali e di quanto previsto da specifiche previsioni normative. La trasparenza è comunque assicurata anche dopo i predetti termini mediante la possibilità di presentare istanza di accesso civico ai sensi dell'art. 5 del D.Lgs 33/2013 e s.m.i.

In conformità alle indicazioni sulla qualità dei dati pubblicati di cui al Dlgs 33/2013, viene garantito il rispetto dei criteri di integrità, aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, indicazione della provenienza e riutilizzabilità.

I soggetti coinvolti per la realizzazione del Piano della Trasparenza sono:

- il RPCT, tenuto a svolgere un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente segnalando eventuali inadempimenti;
- i Direttori/Responsabili delle strutture competenti per materia cui compete l'attuazione del Piano della Trasparenza e che hanno, a tal fine, il compito di individuare, elaborare, aggiornare, verificare e pubblicare i dati nella sezione del sito "Amministrazione Trasparente" come illustrato nell'allegato D al PTPCT che prevede altresì la specifica tempistica per la pubblicazione/aggiornamento del dato.

I suddetti Direttori/Responsabili e il RPCT sono altresì tenuti a controllare e assicurare la regolare gestione delle richieste di Accesso Civico (Semplice e Generalizzato) sulla base di quanto stabilito dal Dlgs 33/2013 e s.m.i. e dal *"Regolamento per il diritto di accesso ai documenti formati o detenuti dall'ATS della Montagna (Legge 241/1990 - Legge n. 24/2017 e art. 5 comma 2 D.Lgs n. 33/2013) e per l'esercizio del diritto di accesso civico previsto dall'art. 5 comma 1 del D.Lgs n. 33/2013"* adottato da ATS Montagna con deliberazione 452/2017.

I Direttori/Responsabili delle varie articolazioni ATS sono tenuti ad inviare al RPCT l'elenco delle richieste di Accesso Civico Generalizzato loro pervenute (nei termini stabiliti dall'allegato C al PTPCT) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione.

Le verifiche sull'attuazione del Piano della Trasparenza vengono effettuate dal RPCT a campione, mediante consultazione della sezione "Amministrazione Trasparente" e/o audit/confronti con i Direttori/Responsabili per materia.

I Direttori/Responsabili delle articolazioni ATS individuate nell'allegato D sono tenuti a trasmettere al RPCT con cadenza semestrale (10 luglio e 10 gennaio) una dichiarazione in merito all'avvenuta pubblicazione/aggiornamento dei dati di loro competenza sul sito nella sezione "Amministrazione Trasparente".



Al Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni (NvP) compete inoltre il rilascio, come previsto dall'art. 1 comma 14 L. 190/2012, dell'attestazione annuale sullo stato di attuazione degli obblighi di pubblicità in merito a completezza, aggiornamento e formato di specifici dati pubblicati individuati da ANAC annualmente.

### **SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO**

#### **3.1. Struttura organizzativa**

##### **Organigramma**

A seguito dei cambiamenti introdotti dalla riforma sanitaria regionale di cui alla Legge Regionale n. 22/2021 "Evoluzione del Sistema Sociosanitario Lombardo", nel corso del corrente anno è previsto un processo di riorganizzazione aziendale che comporterà, oltre alla stesura del nuovo POAS adottato con deliberazione n. 435 del 26.05.2022 sulla base delle linee guida della Direzione Generale Welfare ed in attesa di approvazione regionale, la ridefinizione della dotazione organica a seguito di passaggio di parte del personale dipendente alle ASST presenti sul territorio di competenza dell'Agenzia.

##### **Livelli di responsabilità organizzativa**

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.

Le tipologie di incarico conferibili ai dirigenti previste dalla norma contrattuale di cui all'art. 18, comma 1, punto I, lett. b) e c) e punto II, lett. a), b) e c) del CCNL 19.12.2019 Area Sanità e di cui all'art. 70, comma 1, lett. b) e c) del CCNL 17.12.2020 Area delle Funzioni Locali sono le seguenti:

- a) incarico di direzione di struttura complessa;
- b) incarico di direzione di struttura semplice a valenza dipartimentale o distrettuale che è articolazione interna del dipartimento o del distretto;
- c) incarico di direzione di struttura semplice quale articolazione interna di struttura complessa o in staff alle direzioni aziendali;
- d) incarico professionale di alta specializzazione (non previsto nel Regolamento aziendale);
- e) incarico professionale, di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo;
- f) incarico professionale di base (solo per la dirigenza dell'Area della Sanità).



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, e 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'Agenda 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.

Per quanto concerne il personale non dirigenziale l'Agenda ha adottato un regolamento relativo agli incarichi di funzione, approvato con Delibera n. 410/2021. Tali incarichi sono articolati su più livelli di graduazione, in relazione alla valutazione del grado di complessità delle funzioni e delle attività presidiate. Le fasce di graduazione sono articolate in base ai seguenti criteri:

- dimensione organizzativa di riferimento;
- livello di autonomia e responsabilità dell'incarico;
- tipo di specializzazione richiesta dai compiti affidati;
- valenza strategica dell'incarico;
- complessità e sviluppo delle competenze richieste dall'incarico.



I regolamenti sopra richiamati, ai quali si rimanda per gli elementi di dettaglio, sono pubblicati sul sito web dell’Agenzia, nella apposita sezione Amministrazione Trasparente:

→ Atti generali → Riferimenti normativi su organizzazione e attività – Atti amministrativi generali – Documenti di programmazione strategico-gestionale -Statuti e Leggi Regionali.

Inoltre, in attuazione del nuovo POAS si procederà, previo confronto con le OO.SS. delle aree della dirigenza, all’aggiornamento dei criteri per la graduazione delle posizioni dirigenziali sulla base di quanto disposto dai vigenti CC.CC.NN. LL., al fine dell’individuazione e della pesatura dei nuovi incarichi dirigenziali da conferire.

### **3.2. Organizzazione del lavoro agile**

#### **Parte 1 - Livello di attuazione e sviluppo**

##### **Premessa**

In Italia il c.d. lavoro agile è stato introdotto dall’articolo 18, comma 1, della Legge 22 maggio 2017, n. 81. Con tale norma il legislatore ha previsto una specifica modalità di svolgimento del lavoro subordinato da remoto conferendogli, da un lato, autonoma disciplina e, dall’altro, differenziando tale nuova modalità di prestazione dal telelavoro, che già riscontrava una normativa di riferimento sia nel settore pubblico (a partire dalla legge 16 giugno 1998, n. 191, e poi con d.P.R. 8 marzo 1999, n. 70) sia nel settore privato (grazie all’accordo interconfederale del 9 giugno 2004, di recepimento dell’accordo quadro europeo del 16 luglio 2002, e alla contrattazione collettiva che vi aveva dato esecuzione con l’Accordo quadro del 23 marzo 2000).

Durante le fasi più acute dell’emergenza pandemica il lavoro agile ha rappresentato la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa, in virtù dell’articolo 87, comma 1, del Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con la legge 24 aprile 2020, n. 27. In questo modo si è sicuramente consentito di garantire la continuità del lavoro in sicurezza per i dipendenti e, di conseguenza e per quanto possibile, la continuità dei servizi erogati.

In ottemperanza a quanto previsto dal Decreto del Presidente del Consiglio del 23 settembre 2021 e dal Decreto del Ministro per la Pubblica amministrazione del 8 ottobre 2021, l’ATS della Montagna con nota n. 53643 del 13 ottobre 2021 ha disposto il rientro in servizio di tutto il personale dipendente, ad esclusione dei dipendenti aventi specifiche prescrizioni, definite dal medico competente, che potevano ancora svolgere la prestazione in modalità agile.

L’ATS della Montagna con deliberazione aziendale n. 61 del 28.01.2021 ha adottato il Piano della Performance per il triennio 2021-2023, il quale contiene nella sezione 1 il Piano di Organizzazione del Lavoro Agile (POLA) e con Deliberazione aziendale n. 88 del 31.01.2022 ha adottato il Piano della Performance per il triennio 2022-2024, con apposita sezione dedicata al POLA, aggiornamento 2022-2024, ai quali si rimanda per gli elementi di dettaglio.

Il POLA individua le modalità attuative del lavoro agile e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, gli strumenti di





rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative.

### **Gli obiettivi del Lavoro Agile**

Dalla fase emergenziale è necessario passare ad una organizzazione del lavoro che, sulla base dell'esperienza vissuta, riesca a strutturare un'organizzazione del lavoro che coniughi attività a domicilio e lavoro in presenza nel quadro di una nuova modalità di lavoro in Agenzia.

Con il lavoro agile l'ATS della Montagna persegue i seguenti obiettivi principali:

- sperimentare e introdurre nuove soluzioni organizzative che favoriscano lo sviluppo di una cultura gestionale orientata al lavoro per obiettivi e risultati che, al tempo stesso, promuova l'incremento della produttività e dell'efficienza nonché il miglioramento della qualità dei servizi erogati;
- consentire ai dipendenti di avvalersi delle nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa - che sarà comunque svolta prevalentemente nella sede ordinaria di servizio - con la garanzia di non subire penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera;
- rafforzare la cultura della misurazione e della valutazione della performance;
- valorizzare le competenze delle persone attraverso attività formative orientate alle competenze digitali e allo sviluppo dell'autonomia;
- migliorare il benessere organizzativo, anche attraverso la facilitazione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro;
- promuovere l'inclusione lavorativa di persone in situazione di fragilità permanente o temporanea;
- promuovere e diffondere le tecnologie digitali;
- razionalizzare le risorse strumentali;
- riprogettare gli spazi di lavoro;
- promuovere la mobilità sostenibile tramite la riduzione degli spostamenti casa-lavoro-casa, nell'ottica di una politica ambientale sensibile alla diminuzione del traffico urbano in termini di volumi e di percorrenze.

### **Attività che possono essere svolte in modalità agile**

Le attività che possono essere svolte in modalità agile sono state individuate nel POLA 2021-2023 e confermate nel POLA aggiornamento 2022-2024, e saranno possibili qualora ricorrano le seguenti condizioni minime:

- è possibile svolgere da remoto almeno parte dell'attività a cui è assegnata/o il/la lavoratore/lavoratrice, senza la necessità di costante presenza fisica nella sede di lavoro;





- è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- è possibile monitorare la prestazione e valutare i risultati conseguiti;
- è nella disponibilità del dipendente, o in alternativa fornita dall'Amministrazione (nei limiti della disponibilità), la strumentazione informatica, tecnica e di comunicazione idonea e necessaria all'espletamento della prestazione in modalità agile;
- non sia pregiudicata l'erogazione dei servizi rivolti a cittadini ed imprese che deve avvenire con regolarità, continuità ed efficienza, nonché nel rigoroso rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente.

Restano escluse le attività che richiedono una costante interrelazione con gli utenti interni e/o esterni presso la sede di lavoro, quelle che per loro caratteristiche di esecuzione o per esigenze di sicurezza e riservatezza dei dati trattati impongono la necessaria presenza fisica del lavoratore all'interno della sede.

A titolo esemplificativo, non possono essere espletate in modalità agile le seguenti attività:

- attività di sportello/ front-office;
- attività che impongono rapporti diretti e continuativi con stakeholders e/o utenti interni;
- attività che per loro natura necessitano di utilizzare e consultare documentazione cartacea non trasportabile all'esterno dei locali dell'Agenzia;
- attività di presidio/turnazione di funzioni svolte dall'Agenzia;
- attività che comportano esigenze di sicurezza e riservatezza dei dati trattati;
- attività di Vigilanza o controllo che richiedono l'effettuazione di visite esterne

Devono essere prevalentemente svolte in presenza:

- Direzione di strutture o responsabilità di funzioni che comportino responsabilità di coordinamento di attività e/o di personale;
- Segreterie di direzione.

Qualora nell'ambito complessivo delle attività svolte dal dipendente siano rinvenibili anche attività con caratteristiche di esclusione, la prestazione in modalità agile sarà comunque possibile limitatamente a segmenti di attività non escluse, se presenti. La valutazione di tali specifici casi è rimessa, su proposta del responsabile diretto, al Direttore di Dipartimento.

### **Benessere e conciliazione**

Nel regolamento aziendale in materia di lavoro agile che verrà adottato nel corso del 2022, saranno considerate idonee al ricorso al lavoro agile particolari situazioni personali o ambientali ed in particolare:

- i dipendenti con situazioni di disabilità certificata o portatori di patologie debilitanti;



- i dipendenti su cui grava la cura dei figli minori anche in relazione all'eventuale indisponibilità di servizi per l'infanzia (asili nido...) o di familiari in situazioni di gravità psico-fisica certificata;
- i dipendenti che abbiano difficoltà a raggiungere la sede lavorativa a causa di condizioni fisiche, anche temporanee (terapie riabilitative...).

In fase di proposta del progetto individuale, potranno inoltre essere valutate, da parte di ciascun Direttore/Responsabile, ulteriori motivate richieste.

## **Parte 2 - Modalità attuative**

### **Disciplina Interna**

L'ATS della Montagna, nel corso del 2022, intende adottare un apposito regolamento in materia di lavoro agile che tratti gli aspetti di tipo organizzativo e i profili attinenti al rapporto di lavoro, in coerenza con quanto previsto dalla Legge 81/2017 (misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato), dall'art. 14 della Legge 124/2015 (Deleghe al governo in materia di organizzazione delle pubbliche amministrazioni), della Direttiva del Dipartimento di funzione pubblica n.3/2017 e dalle linee guida in materia di lavoro agile del Ministero della pubblica amministrazione.

Come indicato nel POLA aggiornamento 2022-2024, tale regolamento potrà riguardare i seguenti aspetti enucleati in maniera non esaustiva:

1. definizione di lavoro agile anche attraverso l'indicazione delle differenze rispetto al telelavoro;
2. individuazione della platea dei destinatari e del contingente massimo autorizzabile;
3. richiamo al principio di non discriminazione anche al fine di garantire che i dipendenti che se ne avvalgono non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera;
4. indicazione della procedura di accesso al lavoro agile e delle modalità di attuazione e di gestione della stessa;
5. definizione delle attività compatibili con il lavoro agile, fermo restando il coinvolgimento dei dirigenti nella mappatura delle attività, e la possibilità di riconoscere l'autonomia del dirigente nell'individuare attività che, all'occorrenza, possono essere svolte con la modalità del lavoro agile;
6. definizione della postazione e degli strumenti di lavoro;
7. eventuale individuazione della sede di lavoro e delle modalità di comunicazione al datore di lavoro;
8. individuazione del ruolo dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG);
9. fissazione delle modalità di esercizio della prestazione lavorativa con indicazione dei giorni/periodi in cui è possibile ricorrere allo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità di lavoro agile;



10. richiamo al trattamento giuridico ed economico del dipendente;
11. eventuali riflessi sull'attribuzione del buono pasto;
12. rinvio alla disciplina in materia di salute e sicurezza sul lavoro *ex se* D.lgs. 81/2008 e individuazione della disciplina in materia di sicurezza delle comunicazioni e privacy, in materia di formazione, informazione, assicurazione del dipendente;
13. richiamo al controllo di gestione e al Sistema di Misurazione e Valutazione del Personale;
14. individuazione del potere di controllo e disciplinare del datore di lavoro;

Il regolamento dovrà rinviare alla disciplina contenuta nei contratti collettivi nazionali di lavoro, ai contratti collettivi nazionali integrativi e ai contratti integrativi aziendali per la regolamentazione dei diritti e gli obblighi direttamente pertinenti al rapporto di lavoro. Rinvierà, altresì, all'accordo individuale stipulato direttamente tra datore di lavoro e dipendente al fine di definire tempi, contenuti e modalità di esercizio della prestazione lavorativa nel rispetto delle fonti di disciplina sopra richiamate.

Per quanto riguarda le condizioni tecnologiche, privacy e sicurezza, gli sviluppi tecnologici, l'accordo individuale, l'articolazione della prestazione in modalità agile e diritto alla disconnessione si rimanda alla disciplina di dettaglio individuata nel POLA aggiornamento 2022-2024, di cui alla deliberazione aziendale n. 88/2022.

### **Disciplina transitoria**

In attesa della definizione del Regolamento aziendale in tema di lavoro agile, il POLA aggiornamento 2022-2024 ha rimodulato il lavoro agile, su base volontaria e consensuale, secondo le nuove disposizioni di legge armonizzate con le condizioni di flessibilità imposte dal contesto emergenziale, riservandone temporaneamente e per periodi limitati l'utilizzo solo ai lavoratori in condizione di quarantena/autosorveglianza da contatti con soggetti positivi nonché a situazioni gravose e di particolare necessità da valutarsi in modo specifico, individuando in tali casi le prestazioni da svolgere e gli obiettivi da raggiungere.

Il dipendente che si dovesse trovare in una delle condizioni di cui sopra, potrà richiedere l'accesso al lavoro agile tramite apposito modello nonché procedere alla successiva sottoscrizione dell'accordo individuale per la prestazione di lavoro in modalità agile, di cui all'art. 18 L. 81/2017, da stipularsi secondo i termini previsti dalla legge.

La valutazione relativamente all'attivazione del lavoro agile compete al Dirigente/Responsabile del dipendente, cui toccano le valutazioni organizzative relative al servizio di appartenenza e la verifica della dotazione tecnologica, previa autorizzazione del Direttore Amministrativo.

### **3.3. Piano triennale dei fabbisogni di personale**

Il Piano triennale dei Fabbisogni è lo strumento che permette di programmare e definire la consistenza delle risorse umane necessarie per perseguire al meglio gli obiettivi di valore pubblico e di performance in termini di prodotti, servizi nonché di cambiamenti organizzativi (legati ai seguenti fattori: normativi, contesto territoriale, digitalizzazione dei processi) tenendo conto sia del personale



già presente in Agenzia che del personale che sarà oggetto di future assunzioni, stimate sulla base dei bisogni organizzativi aziendali nei limiti di costo autorizzati e/o riconosciuti nel corso dell'anno da Regione Lombardia.

Di seguito il PTFP 2021-2023 di ATS della Montagna: approvato con DGR XI/6062/2022 e adottato in via definitiva con deliberazione n. 279 del 31.03.2022.

La tabella riferita all'anno 2021 rappresenta la consistenza del personale effettivamente presente al 31 dicembre, mentre nelle tabelle anni 2022 e 2023 è rappresentata la programmazione delle risorse umane necessarie.



PTFP 2021		ruolo	ORDINARIO						COVID						RICERCA		
			1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	
<b>FTE</b>																	
1	DIRIGENZA MEDICA	S	21,2	-	-	-	-	0,0	-	-	-	-	-	-	5,5	-	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	44,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	10,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	1,6	-	-	-	-	-	0,9	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	2,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	5,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE DIRIGENZA</b>			<b>85,7</b>	-	-	-	-	<b>0,0</b>	-	<b>0,9</b>	-	-	-	-	<b>5,5</b>	-	-
3	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	16,9	-	-	-	-	-	-	0,2	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	4,8	-	-	-	-	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	S	62,2	-	-	-	-	-	-	1,8	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	8,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	1,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	11,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	106,8	-	-	-	2,0	-	-	1,0	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE COMPARTO</b>			<b>212,3</b>	-	-	-	<b>2,0</b>	<b>0,5</b>	-	<b>2,9</b>	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>			<b>296,1</b>	-	-	-	<b>2,0</b>	<b>0,5</b>	-	<b>3,8</b>	-	-	-	-	<b>5,5</b>	-	-
<b>COSTI</b>																	
1	DIRIGENZA AREA SANITA'		10.024.742	-	-	-	-	-	-	58.700	-	-	-	-	322.102	-	-
2	DIRIGENZA PTA		869.802	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE DIRIGENZA</b>			<b>10.893.544</b>	-	-	-	-	-	-	<b>58.700</b>	-	-	-	-	<b>322.102</b>	-	-
3	COMPARTO SANITA'		9.039.629	-	-	-	-	-	-	114.260	-	-	-	-	-	-	-
4	COMPARTO SANITA' - RUOLO RICERCA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE COMPARTO</b>			<b>9.039.629</b>	-	-	-	-	-	-	<b>114.260</b>	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>			<b>19.933.173</b>	-	-	-	-	-	-	<b>172.960</b>	-	-	-	-	<b>322.102</b>	-	-

DOTAZIONE ORGANICA 2021		ruolo	DIPENDENTI E CONVENZIONATI UNIVERSITARI				
			TOTALE	... di cui INFERMIERE DI FAMIGLIA (DL 34 art.1)	... di cui ADI (DL 34 art.1)	... di cui TERAPIE INTENSIVE (DL 34 art.2)	... di cui RICERCA
<b>TESTE</b>							
1	DIRIGENZA MEDICA	S	20	-	-	-	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	46	-	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	10	-	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2	-	-	-	-
2	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	3	-	-	-	-
	DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	5	-	-	-	-
<b>TOTALE DIRIGENZA</b>			<b>86</b>	-	-	-	-
3	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	19	-	-	-	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	5	-	-	-	-
	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	S	59	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	8	-	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	2	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	13	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	-	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	-	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	-	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	112	-	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-
	4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-
<b>TOTALE COMPARTO</b>			<b>218</b>	-	-	-	-
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>			<b>304</b>	-	-	-	-



PTFP 2022	ruolo	ORDINARIO						COVID						RICERCA				
		1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario			
<b>FTE</b>																		
1	DIRIGENZA MEDICA	S	24,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,5	-	-	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	45,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	13,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	3,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA TECNICA	T	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	8,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TOTALE DIRIGENZA</b>		<b>96,0</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>5,5</b>	-	-	-
3	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	18,4	-	-	-	-	-	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	5,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE VIGIL ISPEZIONE	S	68,1	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	8,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	18,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	-	-	-	-	-	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	108,5	-	-	-	-	-	-	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-	-	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TOTALE COMPARTO</b>		<b>229,9</b>	-	-	-	-	-	<b>5,0</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>		<b>325,9</b>	-	-	-	-	-	<b>5,0</b>	-	-	-	-	-	<b>5,5</b>	-	-	-
<b>COSTI</b>																		
1	DIRIGENZA AREA SANITA'		10.306.200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	322.102	-	-	-
2	DIRIGENZA PTA		1.060.523	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TOTALE DIRIGENZA</b>		<b>11.366.723</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>322.102</b>	-	-	-
3	COMPARTO SANITA'		9.296.650	-	-	-	-	-	-	172.960	-	-	-	-	-	-	-	-
4	COMPARTO SANITA' - RUOLO RICERCA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TOTALE COMPARTO</b>		<b>9.296.650</b>	-	-	-	-	-	-	<b>172.960</b>	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>		<b>20.663.373</b>	-	-	-	-	-	-	<b>172.960</b>	-	-	-	-	<b>322.102</b>	-	-	-

DOTAZIONE ORGANICA 2022	ruolo	DIPENDENTI E CONVENZIONATI UNIVERSITARI				
		TOTALE	... di cui INFERMIERE DI FAMIGLIA (DL 34 art.1)	... di cui ADI (DL 34 art.1)	... di cui TERAPIE INTENSIVE (DL 34 art.2)	... di cui RICERCA
<b>TESTE</b>						
1	DIRIGENZA MEDICA	S	24	-	-	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	45	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	13	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2	-	-	-
2	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	3	-	-	-
	DIRIGENZA TECNICA	T	1	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	8	-	-	-
	<b>TOTALE DIRIGENZA</b>		<b>96</b>	-	-	-
3	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	19	-	-	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	5	-	-	-
	PERSONALE VIGIL ISPEZIONE	S	69	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	8	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	4	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	18	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	114	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-
	4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-
	<b>TOTALE COMPARTO</b>		<b>237</b>	-	-	-
	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>		<b>333</b>	-	-	-





PTFP 2023	ruolo	ORDINARIO						COVID						RICERCA	
		1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario
<b>FTE</b>															
1	DIRIGENZA MEDICA	S	24,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	45,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	13,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	3,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIRIGENZA TECNICA	T	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	8,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TOTALE DIRIGENZA</b>		<b>96,0</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	18,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	5,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE VIGIL ISPEZIONE	S	68,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	8,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	18,0	-	-	-	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	108,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-
4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TOTALE COMPARTO</b>		<b>229,9</b>	-	-	-	<b>0,8</b>	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>		<b>325,9</b>	-	-	-	<b>0,8</b>	-	-	-	-	-	-	-	-

<b>COSTI</b>															
1	DIRIGENZA AREA SANITA'		10.306.200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIRIGENZA PTA		1.060.523	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TOTALE DIRIGENZA</b>		<b>11.366.723</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	COMPARTO SANITA'		9.296.650	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	COMPARTO SANITA' - RUOLO RICERCA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TOTALE COMPARTO</b>		<b>9.296.650</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>		<b>20.663.373</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

DOTAZIONE ORGANICA 2023	ruolo	DIPENDENTI E CONVENZIONATI UNIVERSITARI				
		TOTALE	... di cui INFERMIERE DI FAMIGLIA (DL 34 art.1)	... di cui ADI (DL 34 art.1)	... di cui TERAPIE INTENSIVE (DL 34 art.2)	... di cui RICERCA
<b>TESTE</b>						
1	DIRIGENZA MEDICA	S	24	-	-	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	45	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	13	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2	-	-	-
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	3	-	-	-
2	DIRIGENZA TECNICA	T	1	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	8	-	-	-
	<b>TOTALE DIRIGENZA</b>		<b>96</b>	-	-	-
	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	19	-	-	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	5	-	-	-
	PERSONALE VIGIL ISPEZIONE	S	69	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	8	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	4	-	-	-
3	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	18	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	114	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-
4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-
	<b>TOTALE COMPARTO</b>		<b>237</b>	-	-	-
	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>		<b>333</b>	-	-	-



### **Strategia di copertura del fabbisogno**

Considerate le rilevanti problematiche nel reperire le risorse umane necessarie che caratterizzano il nostro territorio, l'Agenda ha privilegiato, non prevedendo la pedissequa sostituzione dei profili professionali cessati con profili identici, una dotazione organica flessibile e adattabile alla primaria esigenza di garantire le attività previste dalla *mission* aziendale attraverso la ricerca di figure professionali maggiormente funzionali, per livello, inquadramento e capacità tecniche.

La copertura e la gestione dei posti previsti dal PTFP avviene, previa mobilità interna finalizzata alla valorizzazione delle attitudini del personale già in servizio, mediante l'instaurazione, in via quasi esclusiva, di rapporti di lavoro a tempo indeterminato a seguito di mobilità volontaria ai sensi dell'art. 30 del D.Lvo 165/2001, di concorso pubblico, successivo scorrimento della graduatoria di merito, utilizzo delle graduatorie concorsuali di altri Enti del Comparto Sanità e di reclutamento delle categorie protette ex L.68/99.

Vengono conferiti incarichi a tempo determinato, anche ricorrendo alle Agenzie per il lavoro somministrato, solo in caso di urgenze o per perseguire progetti finanziati per i Dipartimenti di Prevenzione.

Particolare attenzione è prestata alla possibilità di una progressione di carriera sia per il personale del comparto che della dirigenza attraverso gli istituti contrattuali applicati con continuità e coerenza con il POAS, quali: incarichi di funzione e incarichi dirigenziali.

### **3.4. Formazione del personale**

Con delibera n. 286 del 06/04/2022 è stato approvato il Piano di Formazione dell'ATS della Montagna per l'anno 2022.

Con nota, prot. n. 61067 del 18 novembre 2021, è stata inviata ai Direttori di Dipartimento dell'Area Coordinamento Territoriale VCS e del Controllo di Gestione e ai Responsabili Amministrativo delle attività di Direzione, dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, del Servizio di Prevenzione e Protezione e dell'Ufficio Fiscale la richiesta di raccolta dei fabbisogni formativi finalizzata alla predisposizione del Piano di Formazione 2022 per il personale dipendente e convenzionato dell'ATS della Montagna. I Direttori/Responsabili sono stati invitati, ognuno per quanto di competenza, a coordinare il processo di raccolta dei fabbisogni formativi per la definizione degli eventi da proporre, delle responsabilità da coinvolgere, dei risultati attesi e della ricaduta organizzativa.

Sulla base delle proposte pervenute dalle diverse articolazioni aziendali è stato redatto il Piano di Formazione 2022 nell'ottica del conseguimento degli obiettivi formativi di interesse nazionale e regionale relativi in particolare alle conseguenze determinate dalla pandemia da Covid-19, alla promozione degli stili di vita, all'integrazione degli interventi sociali, sociosanitari e sanitari, al miglioramento delle competenze tecnico-professionali dei dipendenti e della formazione obbligatoria derivante dalle normative vigenti.



Nell'ottica del principio di ottimizzazione dei costi si è privilegiata l'organizzazione di iniziative all'interno dell'Agenzia che consentono di formare il maggior numero di operatori, pur prevedendo la partecipazione a significative iniziative esterne.

La rilevazione dei fabbisogni è stata effettuata attraverso la compilazione di specifiche schede che prevedono di indicare in ordine di priorità i principali bisogni formativi, connotati da un avanzato stato progettuale (temi, docenti, costi...) per la corretta definizione del Piano.

I fabbisogni rilevati sono stati oggetto di confronto con il Comitato Tecnico Scientifico che ha validato il Piano.

Il Piano di Formazione potrà essere oggetto di ulteriori integrazioni e/o modifiche che si rendessero necessarie a seguito di emanazione di disposizioni regionali e/o nazionali nonché in funzione di specifici bisogni formativi che potrebbero manifestarsi nel corso dell'anno 2022.

Sono stati inseriti nel Piano in oggetto 53 eventi formativi di cui 45 da accreditare con il Sistema Lombardo ECM/CPD per un totale di 61 edizioni.

Il Piano è stato strutturato suddividendo i percorsi formativi in:

1. Formazione obbligatoria D.Lgs. 81/2008 – n. 5 eventi;
2. Formazione strategica - nell'anno 2022 è prevista la pianificazione, la progettazione e l'erogazione di eventi formativi specifici per far fronte a quanto previsto dai Piani pandemici nazionale, regionale e locale;
3. Formazione trasversale – n. 7 eventi;
4. Formazione specifica per Dipartimento/Servizio/U.O. - n. 25 eventi;
5. Formazione aperta agli esterni - n. 16 eventi (operatori delle ASST presenti sul territorio, delle Unità d'offerta sociosanitarie e socioassistenziali, degli Uffici di Piano, delle altre ATS lombarde, Carabinieri Forestali, Veterinari liberi professionisti e gli stakeholder che a vario titolo collaborano con l'ATS della Montagna).

Nel Piano sono stati riportati altresì 14 eventi di formazione obbligatoria fuori sede per iniziative organizzate da altri Enti.

In considerazione delle caratteristiche del territorio dell'ATS della Montagna, molto esteso ed interamente montano, tenuto conto dell'attuale situazione pandemica e preso atto dell'orientamento di Regione Lombardia sulla formazione digitale, Decreto n. 18429 del 23/12/2021 e pubblicazione del Modello di Digital Learning in ECM-CPD, saranno valorizzate nell'anno 2022 le tipologie formative in videoconferenza con eventuali accessi singoli (dual mode).

All'inizio del secondo semestre 2022 verrà effettuato un monitoraggio dello stato di avanzamento e di realizzazione del Piano, in seguito al quale potrà essere adottato un provvedimento di rimodulazione del Piano di Formazione 2022.

L'impegno di spesa per le attività di formazione è stato stimato in complessivi € 62.770,00 di cui:

- € 45.000, da imputare ai conti economici di competenza dell'esercizio 2022, comprendenti gli importi stimati per la realizzazione delle iniziative in sede di € 20.725,00, per la partecipazione alle iniziative fuori sede di € 22.275,00 (di cui € 18.143,00 per iniziative già pianificate nel presente Piano e € 4.132,00 per necessità formative che dovessero emergere



durante l'anno), nonché l'ammontare del contributo spese da versare al Sistema Lombardo ECM-CPD, pari a € 2.000;

- € 17.770,00, quale importo stimato per la realizzazione di iniziative in sede, da finanziarsi con contributi diversi.

Nell'allegato 1, parte integrante e sostanziale della delibera n. 286 del 06/04/2022, sono elencati e dettagliati gli eventi formativi previsti per l'anno 2022.

### 3.5. Piano delle azioni positive

#### Premessa

Il Piano triennale delle azioni positive (PAP) è disciplinato dalla Direttiva n. 2/2019 emanata nel giugno 2019 dal Ministero della funzione pubblica "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche". La stessa ha aggiornato alcuni degli indirizzi forniti con la precedente Direttiva del 4 marzo 2011, "Linee guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni", con l'intento di rafforzare i CUG all'interno delle amministrazioni pubbliche.

In particolare, la Direttiva del 2019 specifica che "La promozione della parità e delle pari opportunità nella pubblica amministrazione necessita di un'adeguata attività di pianificazione e programmazione, strumenti ormai indispensabili per rendere l'azione amministrativa più efficiente e più efficace."

Le finalità perseguite dalla direttiva possono essere sintetizzate nei seguenti punti:

- superare la frammentarietà dei precedenti interventi con una visione organica;
- sottolineare fortemente il legame tra pari opportunità, benessere organizzativo e performance delle amministrazioni;
- semplificare l'implementazione delle politiche di genere con meno adempimenti e più azioni concrete;
- rafforzare il ruolo dei CUG con la previsione di nuclei di ascolto organizzativo;
- spingere la pubblica amministrazione ad essere un datore di lavoro esemplare, punto di partenza per un cambiamento culturale nel Paese.

Il Comitato Unico di Garanzia (CUG)<sup>1</sup>, nell'ambito dei suoi compiti propositivi, deve indicare all'amministrazione azioni positive al fine della predisposizione del "Piano triennale di azioni positive", che l'amministrazione è tenuta ad adottare ai sensi dell'art. 48 del d.lgs. n. 198 del 2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna". La stessa norma prevede, in caso di mancata adozione del suddetto Piano, il divieto di assumere da parte dell'Amministrazione nuovo personale, compreso quello appartenente alle categorie protette.

---

<sup>1</sup> Con Deliberazioni n.ri 10 del 15/01/2021 e 40 del 22/01/2021 è stato costituito ed integrato il "Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni dell'ATS della Montagna";



Entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano triennale di azioni positive deve essere aggiornato come allegato al Piano della performance.

Entro il 1° marzo di ciascun anno, l'amministrazione dovrà trasmettere al CUG, secondo il format messo a disposizione dalla Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento della funzione pubblica e Dipartimento per le pari opportunità – i dati statistici (analisi quantitativa e qualitativa del personale, retribuzioni medie ecc.), la descrizione delle azioni realizzate nell'anno precedente con l'indicazione dei risultati raggiunti con le azioni positive intraprese, la descrizione delle azioni da realizzare negli anni successivi.

Le predette informazioni confluiscono integralmente nel format della relazione che il CUG predispone annualmente entro il 30 marzo e saranno oggetto di analisi e verifica da parte del Comitato stesso. La relazione, che viene presentata formalmente - in un incontro dedicato - alla Direzione Generale e trasmessa anche al Nucleo di valutazione, rileva ai fini della valutazione della performance organizzativa complessiva dell'amministrazione e della valutazione della performance individuale del dirigente responsabile.

#### **PAP 2022-2024**

Il CUG agenziale ha elaborato la proposta di piano delle azioni positive da adottare per il triennio 2022 - 2024, declinando gli obiettivi da raggiungere con le seguenti azioni:

- azione conoscitiva e di sensibilizzazione sul ruolo del CUG;
- azione di sensibilizzazione dell'Agenzia sul linguaggio di genere;
- attività di formazione/informazione dei/delle dipendenti;
- promozione di Stili di vita sani all'interno dell'ambiente di lavoro per il benessere fisico e psicologico dei/delle dipendenti;
- conciliazione famiglia lavoro;
- contrasto alla Violenza alle Donne e promozione delle pari opportunità.

Tale proposta è stata adottata con Deliberazione n. 69 del 27/01/2022.

Il Piano ha preso avvio da una stretta collaborazione con le diverse articolazioni aziendali e promuove sinergie con Enti esterni quali le Consigliere Provinciali di Parità, le Reti presenti sul territorio [Conciliazione Famiglia Lavoro, Workplace Health Promotion (WHP) e Violenza alle donne] e le ASST del territorio ed il suo aggiornamento è comunque in un'ottica di continuità ed integrazione con i precedenti PAP.

Eventuali oneri finanziari derivanti dalle azioni contenute nel PAP, rientrano nella Direttiva n. 2/2019 del Ministro per la pubblica amministrazione e il Sottosegretario delegato alle pari opportunità, che prevede "Nell'ambito delle proprie disponibilità di bilancio, le amministrazioni mettono a disposizione dei CUG risorse umane e strumentali idonee a perseguire le finalità previste dalla legge e dagli atti di indirizzo, secondo quanto previsto dall'art. 57, comma 1, lettera d), del d.lgs.165/2001".

**CONTENUTI:****1. Azione conoscitiva e di sensibilizzazione sul ruolo del CUG**

Continuo aggiornamento ed implementazione del link “Comitato Unico di Garanzia” sul Sito dell’Agenzia a cui sarà data immediata visibilità sulla home page.

**2. Azione di sensibilizzazione dell’Agenzia sul linguaggio di genere**

Come disposto dalla Direttiva n. 2/2019 le pubbliche amministrazioni devono “utilizzare in tutti i documenti di lavoro (relazioni, circolari, decreti, regolamenti, ecc.) termini non discriminatori...”. Verifica a campione di atti/documenti/comunicazioni interne ed esterne.

**3. Attività di formazione/informazione dei/delle dipendenti**

Promozione formazione/aggiornamento:

- mirato dei/delle componenti del CUG su stile della comunicazione, capacità di ascolto e di comunicazione;
- rivolto ai/alle dipendenti su temi delle pari opportunità, del benessere organizzativo all’interno dell’Agenzia e della medicina di genere; su tecniche di rianimazione e utilizzo del “defibrillatore”;

**4. Promozione di Stili di vita sani all’interno dell’ambiente di lavoro per il benessere fisico e psicologico dei/delle dipendenti**

In continuità anche con le azioni promosse nei precedenti PAP:

Attività fisica:

- sviluppo dei gruppi di cammino aziendali (al termine dell’emergenza);
- evento formativo e ripresa di corsi teorico/pratici per la rieducazione posturale e visual training;
- implementazione utilizzo bici comunali ed approntamento spazio riservato posteggio biciclette del personale dipendente.

Alimentazione:

- sviluppo di progettualità per un’alimentazione salutare.

Lotta al tabagismo:

- sensibilizzazione dei/delle dipendenti e promozione accesso agli ambulatori dedicati.
- salute:
- collaborazione con il Servizio sorveglianza sanitaria e benessere organizzativo per la rivalutazione del Piano di sorveglianza sanitaria.
- promozione eventuali visite specialistiche ai/alle dipendenti (es. visita oculistica ecc.)

**5. Conciliazione famiglia lavoro**

- nel periodo di pandemia sportello psicologico di ascolto, sostegno e consulenza per aiutare il/la dipendente nella gestione dei minori e degli anziani che sono a casa. Effettuata ricognizione dell’esistente nelle ASST del territorio; opportunità di predisposizione sondaggio anonimo per valutazione del “reale fabbisogno” presso i/le dipendenti ATS.
- Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA): in attesa di nuove linee guida ministeriali, susseguente valutazione e collaborazione con l’Amministrazione.





## **6. Contrasto alla Violenza alle Donne e promozione delle pari opportunità**

Attraverso la collaborazione interistituzionale si continueranno le seguenti azioni:

- offerta di informazioni riguardanti tutte le azioni attivate nell'ambito delle tre Reti di Contrasto alla Violenza presenti nel territorio, attraverso lo spazio sul Sito agenziale dedicato al CUG.
- continua collaborazione con le Consigliere Provinciali di Parità, con i CUG delle ASST e la Rete regionale dei Presidenti CUG Sanità, per la promozione di iniziative di formazione e sensibilizzazione sui temi delle pari opportunità, del contrasto delle discriminazioni e della medicina di genere.
- sensibilizzazione del personale e della popolazione sul fenomeno del femminicidio e sulla violenza di genere: allestimento spazio “Sedia vuota/Posto occupato” per la Giornata mondiale contro la violenza sulle donne del 25 Novembre. L'obiettivo generale è quello di favorire la diffusione di una cultura contraria alla violenza di genere.
- predisposizione brochure informativa per i/le dipendenti titolata “ri-conoscere per prevenire i fenomeni di molestia e violenza sul luogo di lavoro” con evidenziazione numero nazionale antiviolenza e stalking “1522”.

### **SEZIONE 4: MONITORAGGIO**

Il monitoraggio dell'attuazione delle attività di cui al presente documento avviene secondo il calendario definito in ciascun piano approvato; i dirigenti rendicontano puntualmente le attività effettuate ed i risultati raggiunti in occasione della rendicontazione periodica degli obiettivi annuali assegnati.