



PIAO 2025-2027

ATS Montagna



**Piano Integrato di
Attività e
Organizzazione
2025-2027**



Sommario

PREMESSA	2
1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ATS DELLA MONTAGNA	3
1.1 L'IDENTITÀ DELL'ATS DELLA MONTAGNA	3
1.2 GLI STAKEHOLDER	8
1.3 LA RETE D'OFFERTA.....	8
1.4 IL CONTESTO SOCIOECONOMICO E LA QUALITÀ DELLA VITA.....	12
1.5 LE RISORSE ECONOMICHE	12
2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	14
2.1 VALORE PUBBLICO.....	14
2.1.1 <i>La Mission, la Vision e il Valore pubblico strategico dell'ATS della Montagna</i>	14
2.1.2 <i>Il Valore Pubblico specifico dell'ATS della Montagna</i>	15
2.2 PERFORMANCE.....	23
2.2.1 <i>Performance</i>	23
2.2.2 <i>Gli obiettivi di performance di ATS della Montagna</i>	23
2.2.3 <i>Azioni per il risparmio energetico</i>	25
2.2.4 <i>Piano Triennale delle Azioni Positive (PAP)</i>	25
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	30
2.3.1 <i>Valutazione di impatto del contesto esterno</i>	30
2.3.2 <i>Valutazione di impatto del contesto interno</i>	37
2.3.3 <i>Mappatura dei processi</i>	37
2.3.4 <i>Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi</i>	38
2.3.5 <i>Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio</i>	38
2.3.6 <i>Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure</i>	59
2.3.7 <i>Programmazione dell'attuazione della trasparenza e monitoraggio delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato</i>	60
3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	64
3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA	64
3.1.1 <i>Organigramma</i>	64
3.1.2 <i>Analisi caratteri qualitativi, quantitativi e di genere</i>	73
3.1.3 <i>Livelli di responsabilità organizzativa</i>	73
3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	74
3.2.1 <i>Livello di attuazione e sviluppo</i>	74
3.2.2 <i>Modalità attuative</i>	74
3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI E DELLA FORMAZIONE DEL PERSONALE	75
3.3.1 <i>Valorizzazione del personale e delle professionalità</i>	75
3.3.2 <i>Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale</i>	75
3.3.3 <i>Formazione del personale</i>	77
4. MONITORAGGIO	79
4.1 MONITORAGGIO INTERNO	79
4.2 MONITORAGGIO ESTERNO DEGLI OBIETTIVI DI VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E DI QUALITÀ	80
5. ALLEGATI	85

PREMESSA

Il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) è stato introdotto dal D.L. 80 del 9 giugno 2021 e costituisce uno strumento di pianificazione integrata, di durata triennale con aggiornamento annuale, con cui l'amministrazione programma le proprie attività in ottica di creazione di valore pubblico al fine di assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità percepita dagli stakeholders.

Il quadro normativo è stato completato con l'approvazione dei provvedimenti attuativi previsti dai commi 5 e 6 del citato articolo 6. In particolare, con il DPR 24 giugno 2022 n. 81 sono stati individuati gli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal PIAO mentre il Regolamento di cui al Decreto 30 giugno 2022 n. 132 del Ministro per la Pubblica Amministrazione ne definisce il contenuto.

Il PIAO ha l'obiettivo di assorbire, in un'ottica di semplificazione ed integrazione, molti degli atti di pianificazione e programmazione introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa: il Piano della Performance, il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, il Piano Organizzativo del Lavoro Agile, il Piano dei Fabbisogni del Personale, il Piano della Formazione, il Piano delle Azioni Positive. Si tratta, pertanto, di uno strumento dotato di una rilevante valenza strategica e di un forte valore comunicativo, verso l'esterno e l'interno dell'Agenzia, che prevede la programmazione di una costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi e mira a far convergere, in un unico documento integrato, i processi di pianificazione degli obiettivi afferenti alle diverse aree strategiche.

L'ATS costituisce, nell'ambito del Sistema Sociosanitario Lombardo, il soggetto di garanzia dello stato di salute della popolazione di riferimento; popolazione che evolve, con bisogni nuovi e complessi, che necessitano, soprattutto in un territorio montano e vasto come quello di appartenenza, di sviluppare, anche attraverso la struttura organizzativa e operativa, un approccio preventivo e predittivo "One Health", dei determinanti di salute, individuali, collettivi, ambientali. Nella fase di pianificazione strategica, è indispensabile partire da questo ruolo assegnato alle Agenzie di Tutela della Salute e rafforzato dalla Legge di riforma del Servizio Sociosanitario Regionale Lombardo e dalla funzione di governance attraverso l'analisi della domanda di salute del proprio territorio e dell'adeguatezza dell'offerta.

Il documento contiene una parte iniziale sintetica dedicata alla scheda anagrafica e alle analisi di contesto, una parte centrale sviluppata intorno agli obiettivi di Valore Pubblico, Performance e Trasparenza, una sezione dedicata al capitale umano e all'organizzazione ed una sezione finale dedicata al monitoraggio.

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ATS DELLA MONTAGNA

1.1 L'identità dell'ATS della Montagna

L'Agenzia di Tutela della Salute della Montagna è stata costituita con delibera della Giunta Regionale della Lombardia n. X/4471 del 10/12/2015, recepita con deliberazione del Direttore Generale n. 1 del 01/01/2016. Comprende i territori delle ex ASL di Sondrio e Valcamonica-Sebino e il Distretto Medio-Alto Lario dell'ex ASL di Como; a seguito della Legge Regionale n. 15 del 28/11/2018 l'ambito di Menaggio (con 29 Comuni) è stato accorpato all'ATS dell'Insubria.

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

La finalità dell'Agenzia è orientata al miglioramento dello stato di salute della comunità attraverso il governo di una rete integrata di servizi sanitari, sociosanitari e assistenziali, assicurando la qualità dei servizi, la facilità di accesso agli stessi, l'appropriatezza delle prestazioni, la compatibilità economica del sistema, nel più ampio rispetto della dignità della persona umana e dei suoi primari diritti di salute.

L'identità dell'ATS Montagna è disciplinata dalle disposizioni della Legge Regionale Lombardia n. 23/2015, dalla deliberazione di Giunta Regionale n. X/4471 del 10/12/2015 e dalla legge regionale 14 dicembre 2021, n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33", che ha innovato l'organizzazione del sistema sanitario regionale.

L'ATS Montagna è rappresentata dal seguente logo che identifica l'intera Agenzia in tutto il suo territorio:



La sede legale dell'Agenzia di Tutela della Salute della Montagna si trova a Sondrio in via Nazario Sauro, 38. L'ATS, per precisa disposizione della L.R. 23/2015, non dispone di sedi di proprietà.

Con riferimento al patrimonio, l'ATS della Montagna garantisce le proprie funzioni e attività nelle sedi, legale ed operative, dislocate sul territorio della Valtellina, dell'Alto Lario e della Valcamonica e di proprietà delle ASST e/o delle Amministrazioni Locali.

La principale risorsa dell'Agenzia per la realizzazione della propria mission è costituita dalle risorse umane.

Caratteristiche demografiche dell'ATS della Montagna

L'area territoriale di ATS della Montagna consta di circa 4.757 kmq, sui quali insistono complessivamente n. 134 comuni compresi nelle tre provincie di Sondrio, Brescia (circoscritta alla sola area della Valcamonica) e Como (circoscritta alla sola area dell'Alto Lario). La popolazione residente al 01.01.2024 è di 293.581 residenti ed è così distribuita:



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

Territorio	Provincia	N. Comuni	Abitanti	Kmq	Ab./kmq
Valtellina e Valchiavenna	SO	77	178.795	3.196	56
Alto Lario	CO	16	16.756	240	70
Valcamonica – Sebino	BS	41	98.030	1.321	74
ATS Montagna	3 province	134	293.581	4.757	62

La popolazione assistibile distinta per Distretto Sociosanitario è così distribuita:

La popolazione assistibile dell'ATS Montagna



La distribuzione per genere e per età mostra una ripartizione omogenea per la prima, mentre per le classi di età la maggior parte della popolazione è compresa tra i 35 e i 64 anni, con una tendenza demografica di invecchiamento in crescita e una denatalità importante in alcune zone del territorio.

Territorio	Abitanti	Maschi	Femmine
Valtellina e Valchiavenna	178.795	88.128	90.667
Alto Lario	16.756	8.330	8.426
Valcamonica - Sebino	98.030	48.728	49.302
ATS Montagna	293.581	145.186	148.395
Distribuzione %le	100,0%	49,5%	50,5%

Classe di età	Maschi	Femmine	Totale	% età
---------------	--------	---------	--------	-------

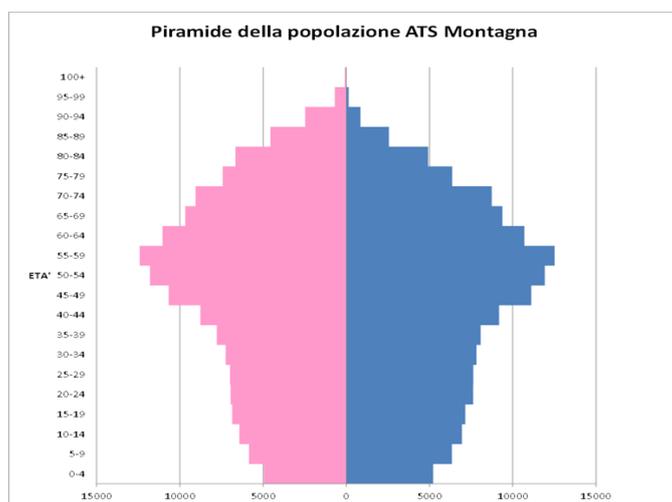
Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

< 15	18.507	17.237	35.744	12%
15-34	30.221	28.033	58.254	20%
35-64	63.501	62.469	125.970	43%
65-74	18.112	18.736	36.848	13%
> 75	14.845	21.920	36.765	13%
ATS Montagna	145.186	148.395	293.581	100%

I cittadini con almeno 65 anni rappresentano il 26% della popolazione del territorio afferente ad ATS della Montagna; l'incidenza sull'attività ambulatoriale è pari al 41,37%

Il grafico seguente riporta la piramide dell'età relativa alla popolazione residente nel territorio dell'ATS Montagna. È possibile osservare la numerosità della popolazione, distinta per sesso e per età a intervalli di 5 anni. È evidente il fenomeno della denatalità, presente da anni.



Di seguito sono presentati alcuni indicatori che permettono di caratterizzare meglio la popolazione residente nel territorio dell'ATS Montagna.

La tabella seguente riporta il saldo naturale della popolazione e il saldo migratorio.

Il saldo naturale rappresenta la differenza tra il numero di iscritti per nascita e il numero di cancellati per decesso. In ATS Montagna il saldo naturale si conferma negativo da anni, con la conseguente riduzione della popolazione residente.

Il saldo migratorio rappresenta la differenza tra gli iscritti e i cancellati dai registri anagrafici per trasferimento di residenza. Il saldo migratorio è risultato positivo nell'ultimo anno.



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

	Maschi	Femmine	Totale
Popolazione al 1 gennaio	145124	148498	293622
Nati	1013	925	1938
Morti	1770	1818	3588
Saldo Naturale	-757	-893	-1650
Iscritti Da Altri Comuni	4028	3970	7998
Iscritti Da Estero	1150	982	2132
Cancellati Per Altri Comuni	3712	3790	7502
Cancellati Per Estero	423	422	845
Saldo Migratorio	1043	740	1783
Popolazione al 31 dicembre	145186	148395	293581

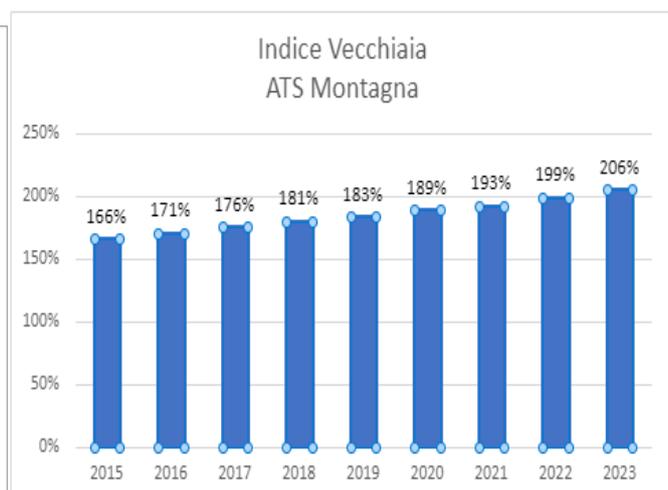
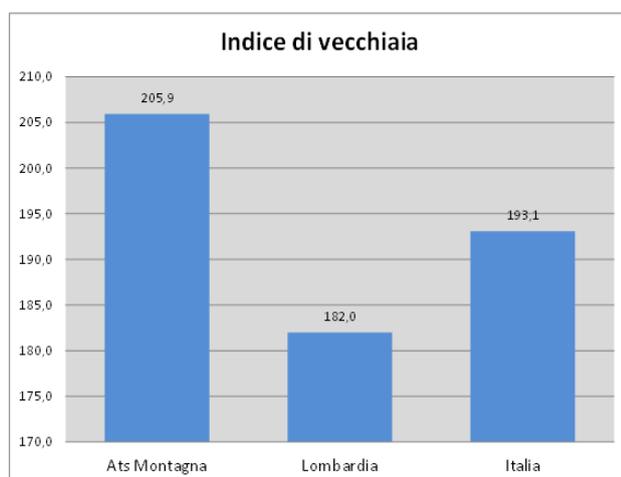
L'indicatore che più esprime la complessità della popolazione assistibile e della relativa cronicità e fragilità è l'indice di invecchiamento della popolazione.

Questo indicatore è dato dal rapporto percentuale fra il numero dei residenti di 65 anni e oltre (anziani) e il numero dei residenti con meno di 15 anni (giovani).

In ATS, il valore dell'indice è pari al 205,9% e indica che vi sono circa 206 residenti anziani ogni 100 residenti giovani, più del doppio.

I grafici che seguono permettono di confrontare i dati di ATS Montagna con la Lombardia e l'Italia, dove l'ATS presenta un indice di invecchiamento superiore rispetto alla media regionale e nazionale.

L'indice di vecchiaia è in progressivo aumento e passa da un valore pari a 166% nel 2015 a 206% nel 2023.



ATS Montagna dispone della caratterizzazione della propria popolazione, in termini di classi di patologia e livello di complessità, grazie alla Banca dati Assistiti (BDA), che è stata aggiornata nel corso dell'anno 2024 e i cui dati permettono di effettuare una analisi della diffusione delle malattie croniche nel territorio. Poiché nella BDA sono contenuti i nominativi dei soggetti classificati, è possibile individuare facilmente i soggetti fragili e affetti da condizioni patologiche croniche, in modo da mettere in atto specifici interventi di

prevenzione e promozione della salute. La conoscenza degli assistiti e la disponibilità dei dati necessari alla valutazione dello stato di salute e dei bisogni sanitari e sociosanitari della popolazione di riferimento sono la condizione essenziale e imprescindibile per dare piena attuazione agli obiettivi di valore pubblico e per generare nel medio periodo il miglioramento dell'offerta e dell'accessibilità ai servizi offerti.

I soggetti vengono raggruppati sulla base dei seguenti elementi:

- ♦ la patologia principale e i consumi sanitari;
- ♦ la presenza di eventuali elementi di fragilità sociosanitaria;
- ♦ il livello di complessità, definito in base al numero delle comorbidità o alla presenza di particolari condizioni di fragilità.

In ATS Montagna sono presenti in BDA 101.308 soggetti, suddivisi per distretto. I cronici in BDA al netto dei deceduti/emigrati nel corso dell'anno 2024 risultano essere 92.744 (tabella 1, distribuzione per distretto). Le patologie più comuni tra i cittadini di ATS sono: ipertensione arteriosa, ipercolesterolemie familiari e non, diabete mellito tipo 2. Nella Tabella 2 sono rappresentati i numeri dei pazienti cronici in BDA nelle prime venti patologie.

Tabella 1: Distribuzione patologie per Distretti ATS

Distretto	Cronici presenti in BDA	Cronici presenti in BDA al netto dei deceduti/emigrati nel corso dell'anno
Alta Valcamonica	11.055	10.201
Media Valcamonica	12.035	11.032
Bassa Valcamonica	12.652	11.745
Dongo	5.800	5.228
Chiavenna	7.559	6.920
Morbegno	15.285	14.083
Sondrio	19.535	17.819
Tirano	9.551	8.641
Bormio	6.886	6.307
senza indicazione di distretto	950	768
TOTALE	101.308	92.744

Tabella 2: Venti principali patologie croniche

Principali patologie	Cronici presenti in BDA	Percentuale
Iperensione Arteriosa	25.467	25,5%
Ipercolesterolemie Familiari e non	9.728	9,73%
Diabete Mellito Tipo 2	8.045	8%
Cardiopatia Ischemica	6.083	6,1%
Neoplasia Attiva	5.698	5,7%
Miocardiopatia Aritmica	4.607	4,6%



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

Asma	4.890	4,9%
Ipotiroidismo	2.975	3%
Scompenso Cardiaco	3.694	3,7%
Vasculopatia Cerebrale	3.386	3,4%
Vasculopatia Arteriosa	2.847	2,85%
Neoplasia Remissione	2.993	3%
Neoplasia Follow-Up	3.084	3%
Miocardiopatia Non Aritmica	4.934	4,93%
BPCO	2.181	2,2%
Insufficienza Renale Cronica	1.923	1,92%
Epilessia	1.823	1,82%
Cardiopatia Valvolare	1.856	1,86%
Epatite Cronica	2.503	2,5%
Vasculopatia Venosa	926	0,93%
TOTALE	99.643	

1.2 Gli stakeholder

Gli stakeholders dell'ATS della Montagna sono tutti i soggetti, gruppi o enti coinvolti, direttamente o indirettamente, nelle attività e nei risultati dell'organizzazione. Possono essere distinti nei seguenti gruppi:

- *Istituzionali*: Ministero della Salute, Regione Lombardia, Province, Comuni, Comunità Montane;
- *Cittadini, utenti e pazienti e loro rappresentanti*;
- *Personale dell'ATS*;
- Farmacie;
- Enti sanitari erogatori di servizi e prestazioni sanitari, sociosanitari e sociali;
- Terzo settore: associazioni di volontariato, cooperative sociali e organizzazioni non profit;
- Scuole e istituzioni educative;
- Datori di lavoro e Aziende del Territorio
- Stakeholders economici

1.3 La Rete d'offerta

Il territorio dell'ATS Montagna è caratterizzato da 5 Distretti sociosanitari di competenza delle due ASST presenti sul territorio (4 dell'ASST Valtellina e 1 dell'ASST Valcamonica) e da 7 Ambiti dei Piani di Zona (PdZ) di competenza dei comuni afferenti a ciascuno ambito.

La rete d'offerta sanitaria dell'ATS, oltre che dai 5 distretti sociosanitari citati in precedenza, è caratterizzata da Ospedali Pubblici, un Ospedale Privato, Poliambulatori e Ambulatori e dalle strutture in corso di completamento e progressiva attivazione per l'applicazione del DM 77 (c.d. medicina Territoriale) che prevede le Centrali Operative Territoriali, le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità.



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

La rete d'offerta in Valtellina

Ospedali Pubblici
 Ospedali Privati
 Poliambulatori e Ambulatori



COT – Centrale Operativa Territoriale
 Case della Comunità
 Ospedale di Comunità

La rete d'offerta in Valcamonica



2 Ospedali pubblici
 Poliambulatori e Ambulatori
8 Case della Comunità
2 Ospedale di Comunità
1 COT – Centrale Operativa Territoriale

La risposta ai bisogni di assistenza delle persone e delle famiglie è fornita da un sistema integrato di servizi, di prestazioni e di strutture territoriali domiciliari, diurne e residenziali, nel rispetto del principio di libera scelta del cittadino.

L'ATS della Montagna garantisce su tutto il territorio l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza distrettuali di natura sociosanitaria con il concorso di tutti i soggetti erogatori autorizzati, accreditati e a contratto.

La rete d'offerta sociosanitaria e sociale sul territorio di ATS della Montagna è così articolata:

**Piano Integrato di Attività e
Organizzazione 2025-2027**

ATS della Montagna

TIPOLOGIA UdO	N UdO ABILITATE, ACCREDITATE E A CONTRATTO	N POSTI AUTORIZZATI	N POSTI AUORZZATI E ACCREDITATI	N POSTI AUTORIZZATI ACCREDITATI E A CONTRATTO
RSA	38	2978	2880	2363
RSD	4	123	120	120
CDD	13	326	323	321
CDI	14	261	261	231
CSS	5	50	50	50
CF	2			
SERT/SMI	1			
INT				
RIA AMB-DOM/CDC	3	14	14	14
RIA MIN				
HOSPICE (RESID.PRIVATO)	1	11	11	11
C-DOM	23			
UCP-DOM (CON I DOMICILIARI PUBBLICI)	8			
UOCP (RESID.PUBBLICI)	2			
POST ACUTI				
DIP-COM	5	93	90	88
DIP-BIA	2	12	12	10
Subtotale	121	3868	3761	3208
RSA APERTA	13			
RESID. ASSISTITA REL				
RESID.ASSISTITA	7	40	40	40
Subtotale	20	40	40	40
Totale	141	3908	3801	3248

***FOTOGRAFIA DELLE UDO SOCIO SANITARIE AL 18/12/2024**

TIPOLOGIA UdO	N UdO AUTORIZZATE	N POSTI
Asili Nido	49	1217
Micro Nidi	9	88
Centri Prima Infanzia	2	36
Nidi Famiglia	8	40
<i>Subtotale Area Prima Infanzia</i>	68	1381
Centri Di Aggregazione Giovanile	4	260
Centri Ricreativi Diurni	34	2899
Centro Educativo Diurno	1	18
Comunità Educative	6	60
Comunità Familiari	1	5
Comunità Educativa Diurna	0	0

**Piano Integrato di Attività e
Organizzazione 2025-2027**

ATS della Montagna

Comunità Educativa Genitore Figli	0	0
Alloggi Per L'autonomia	4	13
Alloggio per Autonomia di Tipo Educativo	0	0
Alloggio per Autonomia Genitore Figli	1	4
Subtotale Area Minori	51	3259
Comunità Alloggio	6	39
Centri Socio Educativi	8	134
Servizi Di Formazione Dell'autonomia Per Persone Disabili	5	154
Subtotale Area Disabili	19	327
Centri Diurni	8	315
Alloggio Protetto per Anziani	8	201
Comunità Alloggio Sociale Anziani (C.A.S.A.)	7	74
Casa Albergo	1	27
Subtotale Area anziani	24	617
Totale	157	5584
*FOTOGRAFIA DELLE UDO SOCIALI AL 18/12/2024		

Nel territorio di ATS della Montagna, alla data del 31 dicembre 2024, sono presenti le seguenti strutture erogatrici di medicinali, dispositivi medici e assistenza integrativa.

n. Farmacie	121
n. Dispensari	19
n. Parafarmacie	11
n. Grossisti	3
n. Depositi	1
n. esercizi e GDO che erogano alimentazione particolare	33
farmacie autorizzate al commercio online	6
N. altre strutture potenzialmente oggetto di controllo	n. 37 RSD n. 2 ASST n. 1 Ospedale Privato Accreditato
Ditte accreditate per forniture Protesiche:	
ORTOPEDIE	N. 5
AUDIOPROTESI	N. 11
OTTICI	N. 6
n. di strutture erogatrici File F	3

Si sintetizzano le attività svolte dalle farmacie aderenti nell'anno 2024 alla luce di quanto indicato dalla DGR n. XII/1827 del 31/01/2024 - regole di sistema 2024:

- somministrazione vaccini in farmacia, così come previsto dal Protocollo d'Intesa tra Governo/Regioni/Province Autonome/Federfarma/Assofarm e Farmacie Unite
- comunicazione di adesione all'attività di "Deblistering" presso le farmacie (D.lgs n. 153/09), ossia allestimento di confezionamenti personalizzati di farmaci per migliorare l'aderenza terapeutica dei pazienti;



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

- screening colon retto, così come previsto dalla DGR XI/4158 del 30/12/2020.

Attività "Farmacia dei Servizi"	Esiti attività periodo gennaio-agosto 2024
attività vaccinale antinfluenzale	n. 60 dosi somministrate (CAMPAGNA 2023/2024) n. 6.356 dosi somministrate al 21/12/2024 (CAMPAGNA 2024/2025)
attività vaccinale anti Covid -19	n. 1.411 dosi somministrate
attività di Deblistering	3 adesioni su 121 farmacie
attività screening Colon retto	n. provette consegnate vuote: 25.926 (da gennaio a novembre 2024)
	n. Provette riconsegnate con campione: 24.436 (da gennaio a novembre 2024)

1.4 Il contesto socioeconomico e la qualità della vita

Per l'inquadramento del contesto socioeconomico del territorio su cui insiste l'ATS, si rimanda ai dati pubblicati sul sito del *Sole24Ore* in occasione della ricerca annuale sulla qualità della vita. Lo studio fotografa il grado di benessere nel territorio delle Province italiane, sulla base dell'esame di 90 indicatori suddivisi nelle tradizionali sei macrocategorie tematiche di: ricchezza e consumi; affari e lavoro; ambiente e servizi; demografia e società; giustizia e sicurezza; cultura e tempo libero), aggiornati all'anno 2024.

[Qualità della vita 2024: la performance di Sondrio | Il Sole 24 ORE](#)

[Qualità della vita 2024: la performance di Brescia | Il Sole 24 ORE](#)

[Qualità della vita 2024: la performance di Como | Il Sole 24 ORE](#)

1.5 Le risorse economiche

Si riporta di seguito lo schema riassuntivo del Bilancio Preventivo Economico 2025, adottato secondo le vigenti disposizioni nazionali e regionali in materia, approvato con delibera del Direttore Generale n. 450 del 20/12/2024:

Cod.	Voce	2025
		Preventivo 2025
	RICAVI	
ASLR01	Quota Capitaria	409.499.793
ASLR02	Funzioni non tariffate	1.165.035
ASLR03	F.do maggiori consumi DRG	-
ASLR04	F.do maggiori consumi AMBU	-
ASLR05	Utilizzi contributi esercizi precedenti	4.897.507
ASLR06	Altri contributi e fondi da Regione (al netto rettifiche)	72.410.096
ASLR07	Altri contributi (al netto rettifiche)	605.837
ASLR08	Entrate proprie	1.686.434



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

ASLR09	Libera professione (art. 55 CCNL)	-
ASLR10	Prestazioni S.S.R.	-
ASLR11	Proventi finanziari e straordinari	-
ASLR13	Ricavi da prestazioni sanitarie	-
R_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	2.670.344
R_MOB_I	Mobilità internazionale	161.052
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	493.096.098
	COSTI	
ASLC01	Drg	160.223.428
ASLC02	Ambulatoriale	72.400.330
ASLC03	Neuropsichiatria	2.689.009
ASLC04	Screening	1.661.550
ASLC05	Farmaceutica+Doppio canale	79.376.894
ASLC06	Protesica e dietetica in convenzione	298.710
ASLC07	File F	50.472.220
ASLC08	Psichiatria	14.421.281
ASLC09	Personale	18.767.614
ASLC10	IRAP personale dipendente	1.249.558
ASLC11	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	-
ASSIC01	Prestazioni socio-sanitarie	70.224.242
ASLC12	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	-
ASLC13	Medicina Generale e Pediatri	68.624
ASLC14	Beni e Servizi (netti)	5.766.401
ASLC15	Altri costi	1.793.733
ASLC16	Accantonamenti dell'esercizio	210.844
ASLC17	Integrativa e protesica non erogata in farmacia (compresi acq. di beni)	4.420.774
ASLC18	Oneri finanziari e straordinari	-
ASLC19	Prestazioni sanitarie	5.056.116
C_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	2.706.003
C_MOB_I	Mobilità internazionale	1.288.767
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	493.096.098
	Risultato economico	-

2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

La Pubblica Amministrazione ha come missione istituzionale la creazione di Valore Pubblico. Ciò si realizza quando le risorse umane ed economiche vengono organizzate e gestite in modo efficiente ed efficace per soddisfare i bisogni degli utenti, degli stakeholder e, più in generale, dei cittadini fruitori dei servizi.

La creazione di valore pubblico avviene in più direzioni e coinvolge diverse dimensioni di impatto: economica, sociale, ambientale, di salute. La misurazione sintetica del Valore Pubblico è riscontrabile solo nel medio-lungo periodo; per convenzione, è possibile profilare come un indicatore composito, ottenuto valutando i punteggi degli indicatori di impatto di sistema e degli indicatori riferiti a obiettivi specifici interni, afferenti alle diverse aree di azione previste dal presente piano.

La disponibilità di numerosi indicatori, indici e portali di benchmarking rende oggi la valutazione complessiva della misurazione del valore meno complessa rispetto al passato. È indiscutibile che l'ATS debba svolgere il proprio ruolo all'interno di un sistema complesso di processi e attori, dove spesso può risultare complicato stabilire a priori il contributo diretto di ogni singola azione sull'impatto di valore. La logica del PIAO punta proprio a discostarsi dalla frammentazione nelle politiche di programmazione, tenendo come unico riferimento il valore pubblico per il cittadino e i suoi rappresentanti.

2.1 Valore pubblico

2.1.1 La Mission, la Vision e il Valore pubblico strategico dell'ATS della Montagna

La **mission** dell'ATS della Montagna è quella di costituire, nell'ambito del Sistema Sociosanitario Lombardo, il soggetto di garanzia dello stato di salute della popolazione di riferimento; popolazione che evolve, con bisogni nuovi e complessi che necessitano, soprattutto in un territorio montano e vasto come quello afferente all'ATS della Montagna, di sviluppare, anche attraverso la struttura organizzativa e operativa, un approccio preventivo e predittivo - One Health, dei determinanti di salute, individuali, collettivi, ambientali.

L'Agenzia è garante dell'attuazione dei principi di sussidiarietà orizzontale, per la pari accessibilità degli assistiti a tutti gli erogatori, nel rispetto della programmazione regionale, assicurando, in tal modo, parità dei soggetti della rete di offerta e promozione e sperimentazione della partecipazione del volontariato.

La **Vision** è rivolta a pianificare un sistema di organizzazione e di funzionamento dell'Agenzia capace di rispondere ai principi di appropriatezza, efficacia, adeguatezza dei servizi forniti, rispetto ai bisogni e alle attese del proprio territorio, con attenzione al miglioramento continuo della qualità; capace di garantire agli assistiti adeguati livelli di assistenza sia a livello ospedaliero che di polo territoriale; tesa a ottimizzare l'accessibilità, con soluzioni organizzative innovative, anche in considerazione della peculiarità del territorio montano su cui insiste, con impiego flessibile delle risorse umane e utilizzo efficiente delle tecnologie.

L'Agenzia opera alla luce dei valori di affidabilità, centralità della persona, accessibilità, efficacia, equità, flessibilità, innovazione e trasparenza dei dati e delle informazioni sulle risorse impiegate e sui risultati ottenuti; assicura, nel rispetto dei tempi e delle modalità indicati da Regione Lombardia, impegno continuo nel governo dell'offerta alla domanda



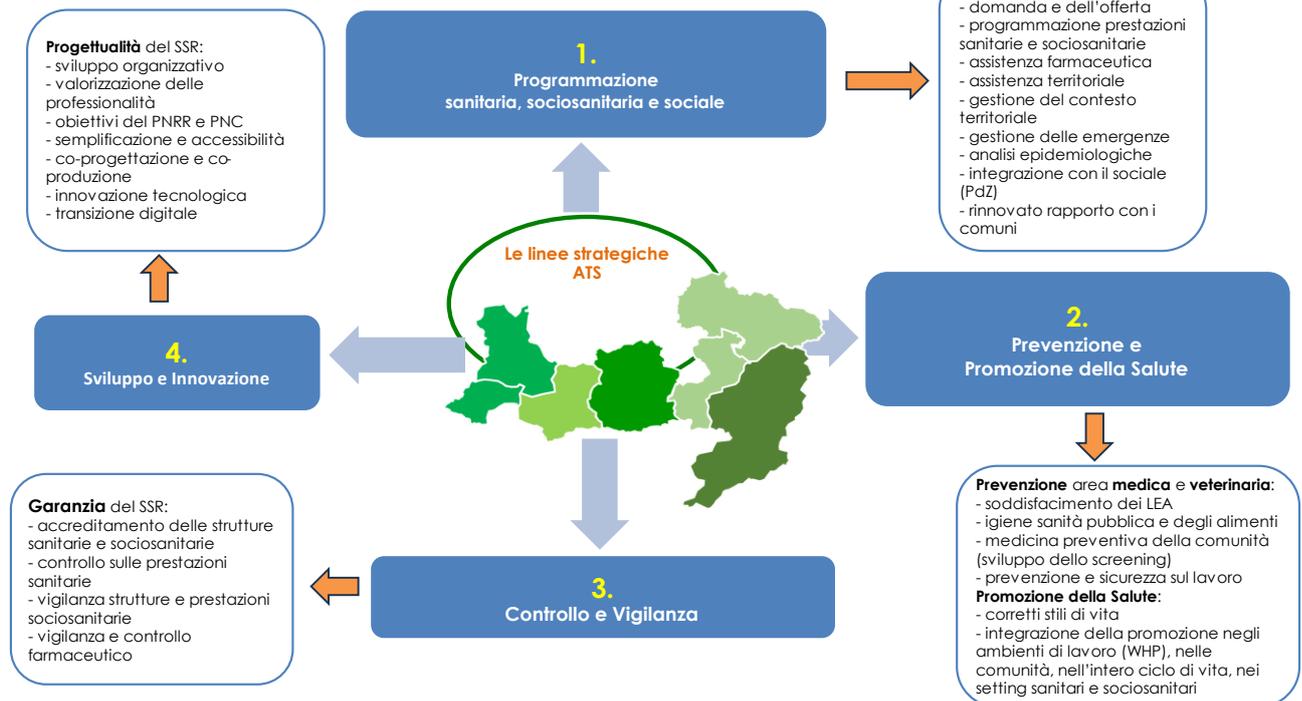
Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

di prestazioni, dello sviluppo dell'assistenza territoriale e nel favorire l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con le prestazioni sociali.

Il **Valore Pubblico** dell'ATS è declinabile attraverso le linee strategiche che concorrono alla definizione del ruolo che esercita nella comunità del territorio di riferimento:

Le linee strategiche dell'ATS Montagna



2.1.2 Il Valore Pubblico specifico dell'ATS della Montagna

L'ATS della Montagna, nel perseguimento dei propri fini istituzionali e della propria mission e vision aziendale, oltre a tutte le indicazioni e gli obiettivi determinati dalla Regione Lombardia, ha individuato gli impegni strategici di valore pubblico individuati in coerenza con il nuovo assetto organizzativo disegnato con la legge di riforma del sistema sanitario regionale (LR 14 dicembre 2021 n. 22).

L'ATS della Montagna intende quindi attuare forme di governance partecipata i cui cardini si possono così riassumere:

- la persona al centro;
- l'attuazione dei principi di sussidiarietà orizzontale, per la pari accessibilità degli assistiti a tutti gli erogatori nel rispetto della programmazione regionale, assicurando, in tal modo, parità dei soggetti della rete di offerta e promozione e sperimentazione della partecipazione del volontariato;
- il potenziamento e sviluppo della sanità digitale e della medicina preventiva;
- il rafforzamento dell'assistenza territoriale, anche attraverso una migliore integrazione con l'ambito sociale;
- efficacia ed equità nell'accesso all'offerta erogativa;
- innovazione e trasparenza dei dati e delle informazioni sulle risorse impiegate e sui risultati ottenuti.

Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

L'ATS della Montagna svolge il ruolo fondamentale di facilitatore e di governo di processi complessi di sistema e, pertanto, per stabilire il contributo da assicurare in un'ottica di Value Based Healthcare, deve indirizzare il proprio sguardo anche al di fuori dei propri confini istituzionali. Il Valore Pubblico viene misurato in riferimento al Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) e agli strumenti di misurazione codificati a livello nazionale e regionale (PNE, Network delle Regioni), all'interno del perimetro delle Regole di Sistema definite annualmente da Regione Lombardia e del Piano Sociosanitario Lombardo.

Nelle schede disposte nell'allegato 1- SOTTOSEZIONE 2 – OBIETTIVI DI VALORE PUBBLICO E PERFORMANCE vengono dettagliati gli indicatori di sintesi prescelti, i target e la direzione di miglioramento dei risultati per il prossimo triennio e il collegamento con gli obiettivi di performance, di prevenzione della corruzione e trasparenza e di salute dell'organizzazione. Di seguito vengono riportati in sintesi gli obiettivi di Valore Pubblico attesi per il prossimo triennio e le strategie attraverso le quali l'ATS Montagna intende attuare per perseguirli.

GOVERNANCE	
VPA: VALORE PUBBLICO ATTESO	Migliorare la capacità di rispondere in modo appropriato ed efficace ai bisogni sanitari e socio-sanitari dei cittadini attraverso il potenziamento delle azioni e degli strumenti per il governo della domanda, l'ottimizzazione degli strumenti per garantire l'adeguatezza della rete d'offerta e il costante adattamento della rete alle dinamiche dei fabbisogni territoriali, con attenzione alle evoluzioni demografiche e alle specificità locali rispetto all'andamento dinamico dei fabbisogni sul territorio
STRATEGIA	Promuovere un approccio integrato e flessibile della rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, attraverso il potenziamento della medicina territoriale e la partecipazione di tutti i soggetti pubblici e privati che concorrono alla realizzazione del sistema di welfare
Obiettivi strategici di VP	VPA1 Dare concreto adempimento alle indicazioni contenute nel DM77/2022 attraverso il potenziamento della funzione di analisi della domanda di salute del proprio territorio. Coordinamento dell'implementazione Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT)
	VPA2 Promuovere e facilitare l'integrazione della programmazione sanitaria con gli aspetti sociali in un'ottica One Health. Sviluppo della cultura e della governance del dato sanitario
	VPA3 Potenziare l'efficacia della comunicazione che migliori la consapevolezza degli stakeholders rispetto ai dati sanitari e sociosanitari attraverso implementazione di portali open access e riservati

MIGLIORAMENTO DELLA SALUTE DELLA POPOLAZIONE	
VPB: VALORE PUBBLICO ATTESO	Incrementare la salute e il benessere della popolazione, la cultura della prevenzione, la sicurezza dei lavoratori e dell'ambiente
STRATEGIA	Diffondere la cultura della promozione della salute, del benessere e della prevenzione, anche attraverso lo sviluppo di partnership intersettoriali e programmi di empowerment di comunità. Rafforzamento del ruolo dei

**Piano Integrato di Attività e
Organizzazione 2025-2027**

ATS della Montagna

	Distretti sul tema e l'adozione di modelli di intervento integrati e multidisciplinari
Obiettivi strategici di VP	VPB1 Promuovere la prevenzione attraverso: Riduzione dei fattori di rischio per malattie croniche e Progetto WHP
	VPB2 Campagne di screening e riduzione no-show
	VPB3 Gestione delle emergenze sanitarie. Adeguamento, implementazione e rispetto PANFLU

SANITA' PUBBLICA

VPC: VALORE PUBBLICO ATTESO	Perseguire la tutela e promozione della salute pubblica e ambientale, la tutela della salute pubblica in ambito sanitario, la sicurezza alimentare, la salute veterinaria
STRATEGIA	Adottare un approccio olistico nelle attività di tutela della salute pubblica, dell'ambiente e del benessere delle persone e degli animali, tenendo conto della stretta relazione tra la salute umana e quella degli animali e dell'ambiente
Obiettivi strategici di VP	VPC1 Garantire il Programma di Sanità Pubblica declinato nel Piano Olimpico Locale per la realizzazione dell'evento sportivo "Giochi Olimpici Invernali Milano-Cortina"

EFFICIENZA

VPD: VALORE PUBBLICO ATTESO	Ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili garantendo servizi di qualità
STRATEGIA	Promuovere il governo e la gestione del contesto interno al fine di ridurre sprechi e duplicazioni e garantendo la standardizzazione di procedure e la semplificazione amministrativa
Obiettivi strategici di VP	VPD1 Promuovere uniformità metodologica e prestazionale rispetto a farmaci, protesica e integrativa

SVILUPPO E INNOVAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE

VPE: VALORE PUBBLICO ATTESO	Migliorare i processi organizzativi e gestionali, adottando soluzioni innovative e promuovendo la digitalizzazione. Migliorare il benessere organizzativo interno per valorizzare le risorse umane e contribuire al miglioramento della qualità dei servizi forniti
--	---

STRATEGIA	Prosecuzione della digitalizzazione dei processi chiave, dell'adozione di tecnologie innovative e potenziamento delle competenze digitali dell'organizzazione. Reingegnerizzare i flussi di lavoro per migliorare l'efficienza, promuovendo una cultura aziendale orientata al cambiamento e all'innovazione.
Obiettivi strategici di VP	VPE1 Garantire condizioni di lavoro adeguate al personale, promuovendo lo sviluppo di competenze e percorsi di reingegnerizzazione e di digitalizzazione

ACCESSIBILITA' ED EQUITA'	
VPF: VALORE PUBBLICO ATTESO	Garantire una risposta efficace ai bisogni sanitari e sociosanitari dei cittadini, con particolare attenzione a chi vive con patologie croniche o si trova in situazioni di vulnerabilità.
STRATEGIA	Rafforzare l'assistenza sul territorio per rispondere meglio ai bisogni delle comunità e dei pazienti adottando un approccio di governance che punti ad allineare i servizi alle necessità reali, migliorando le strutture esistenti, potenziando i servizi sanitari di prossimità e quelli domiciliari. Sviluppo e rafforzamento di percorsi e modelli innovativi, strutturati e organizzati per migliorare la pianificazione dell'accesso ai servizi e per assicurare che le prestazioni offerte siano appropriate e adeguate alle esigenze individuali
Obiettivi strategici di VP	VPF1 Coordinare l'introduzione di nuovi modelli organizzativi integrando il supporto della tecnologia. Implementazione e prosecuzione dello sviluppo di nuovi modelli come Farmacia dei Servizi, Point of Care Testing (P.O.C.T.) e Telemedicina (Progetto aree interne)

Obiettivi strategici per il triennio 2025-2027 – Razionale e correlazione con il VP

La rappresentazione grafica della mappa del valore di ATS Montagna e dei correlati obiettivi strategici si articola in una matrice multidimensionale, che ben rappresenta l'interdipendenza tra aree di valore pubblico e linee strategiche.

La scelta degli obiettivi da inserire nella presente sezione è stata effettuata sulla base delle loro caratteristiche di innovatività, priorità, coinvolgimento e prospettive dei tempi di realizzazione. Gli obiettivi sono stati collocati nelle aree di valore pubblico di principale afferenza, con la consapevolezza che ciascuno di essi si collocherà trasversalmente lungo più linee strategiche, contribuendo all'incremento della percezione di valore complessivo da parte dei portatori di interesse.

VPA1 - Coordinamento implementazione Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT)

Obiettivi di Valore Pubblico collegati: VPA, VPE

I PPT definiscono la domanda di salute territoriale, la programmazione e progettazione dei servizi erogativi, assicurando l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con quelle sanitarie e sociosanitarie distrettuali. Le ATS svolgono un'importante funzione di regia e coordinamento del processo, garantendo che le ASST adottino un approccio integrato e coerente con i bisogni specifici del territorio.



ATS della Montagna, nella logica di dare concreto adempimento alle indicazioni contenute nel DM 77/2022 rispetto alla stratificazione della popolazione, vuole posizionarsi quale riferimento per garantire il patrimonio informativo necessario alla programmazione da parte degli enti erogatori e quale supporto per la definizione di procedure comuni e/o strumenti facilitatori di implementazione dei nuovi modelli previsti nei Piani di sviluppo del Polo Territoriale (PPT).

Come previsto dalla DGR 3720 del 30/12/2024, è necessario procedere ad un monitoraggio dell'attuazione dei percorsi di integrazione, anche attraverso il confronto tra i territori, che preveda specifici momenti/comunità di pratica con le singole ATS/ASST e che coinvolga i vari stakeholders presenti sui territori.

VPA2 - Sviluppo della cultura e della governance del dato sanitario

Obiettivi di Valore Pubblico collegati: VPA, VPF

I dati sono un elemento centrale nella definizione delle politiche di governo del sistema sanitario e rappresentano un asset fondamentale su cui basare nuovi servizi ed efficientare l'intero sistema. È quindi fondamentale introdurre presso i diversi livelli organizzativi dell'Agenzia, processi e competenze che spingano ad utilizzare e gestire i dati al fine della generazione di valore e non solo quale elemento per l'ottemperanza degli obblighi informativi standardizzati.

VPA3 - Implementazione di portali open access e riservati per la valutazione dello stato di salute da parte degli operatori e dei portatori di interesse

Obiettivi di Valore Pubblico collegati: VPA, VPF

Al fine di dare piena attuazione al proprio mandato di governance, l'ATS della Montagna intende dotarsi di portali, open access e riservati, che contengano i dati necessari alla valutazione dello stato di salute e dei bisogni sanitari e sociosanitari della popolazione di riferimento e di un portale che consenta il monitoraggio della qualità dell'assistenza sanitaria erogata ("Profili di Salute"). Un approccio gestionale basato sulla Data Governance permette di avere un punto di partenza imprescindibile per disegnare il futuro del sistema sociosanitario anche a livello locale e per ripensare i servizi offerti ai cittadini insieme agli erogatori, ottimizzando le risorse a disposizione. L'organizzazione dinamica del patrimonio informativo ormai disponibile a partire da numerose fonti (NSG, Tumori, AGENAS, Flussi Informativi, Portali regionali, DWH Aziendale) rispetto all'assistenza territoriale e ospedaliera è imprescindibile per mantenere la rotta rispetto al valore pubblico all'interno del sistema. La disponibilità delle informazioni permette di verificare l'adeguatezza dei percorsi individuati.

VPB1 - Potenziamento degli interventi di comunicazione

Obiettivi di Valore Pubblico collegati: VPA, VPE

Nell'ottica complessiva di sistema, anche l'ATS della Montagna intende sviluppare una strategia di comunicazione volta a generare interesse verso il Sistema Sociosanitario Lombardo e ad implementare la consapevolezza del suo valore sociale. L'obiettivo non è solo quello di attrarre giovani e professionisti, ma anche quello di dare una risposta costruttiva alle convinzioni diffuse presso l'opinione pubblica, attraverso il confronto e una apertura verso l'esterno. Il coinvolgimento interesserà i cittadini e i loro rappresentanti istituzionali, le organizzazioni di volontariato, gli studenti e tutti i portatori di interesse.

VPC1 - Sanità Pubblica per le Olimpiadi Invernali Milano-Cortina 2026

Obiettivi di Valore Pubblico collegati: [TRASVERSALMENTE TUTTI GLI OBIETTIVI DI VP](#)

Il Programma di Sanità Pubblica per le Olimpiadi Invernali Milano-Cortina 2026 prevede un'ampia serie di interventi mirati a garantire la sicurezza e la salute pubblica durante lo svolgimento degli eventi, con un focus particolare sulla sicurezza sul lavoro, alimentare, ambientale e veterinaria e la prevenzione dei rischi nei cantieri e nelle infrastrutture legate ai Giochi. Un ruolo centrale è ricoperto dall'ATS Montagna che svolge attività peculiari di monitoraggio, controllo e prevenzione, in collaborazione con altre istituzioni e stakeholder.

VPF1 - Farmacia dei Servizi - Realizzazione del Point of Care Testing (P.O.C.T.)

Obiettivi di Valore Pubblico collegati: [VPE, VPF](#)

Con la Legge 18 giugno 2009, n. 69, (decreto legislativo 153/2009) ed i successivi decreti attuativi del 16 dicembre 2010 e del 08 luglio 2011, è nata la "Farmacia dei servizi", il primo significativo traguardo di una linea di evoluzione del ruolo del farmacista per una moderna forma di organizzazione sociosanitaria, utile a dare le iniziali risposte ai bisogni di salute del cittadino. La Farmacia dei Servizi è un'evoluzione dell'attività professionale nell'ambito delle cure primarie e prende avvio dalla volontà di ampliare i servizi territoriali.

In questo contesto si inserisce la sperimentazione rivolta alla popolazione residente in zone disagiate del territorio su cui insiste l'ATS della Montagna e che vede la Farmacia come sede di P.O.C.T. (*Point of Care Testing*).

La sperimentazione che inizierà nel 2025 persegue un duplice obiettivo:

- *valutare*, mediante la somministrazione di un set di accertamenti di diagnostica di laboratorio in soggetti residenti in zone lontane dai Presidi/Servizi Sanitari, fattori di rischio latenti e prevenire l'insorgenza di patologie croniche rendendo un accesso più equo rafforzando la rete territoriale;
- *implementare* un nuovo iter organizzativo e gestionale solido, puntuale e rigoroso mediante l'utilizzo della tele-medicina/tele-refertazione, aderente alle Normative Nazionali e Regionali, che possa assicurare risultati affidabili e che possa essere successivamente fruibile per altre prestazioni.

Il progetto prevede, tramite la collaborazione della rete delle Farmacie che costituisce la rete di servizi sanitari più capillare sul territorio montano, l'effettuazione di test diagnostici a soggetti cronici mediante prelievo di sangue capillare, attraverso dispositivi collegati ad un laboratorio di analisi certificato che ne valida la refertazione. Sino ad oggi i test diagnostici effettuati in Farmacia erano esclusivamente di autodiagnosi. Il progetto implementa il collegamento farmacia-laboratorio rendendo possibile una prestazione che richiederebbe al paziente spostamenti verso punti prelievo e maggiori tempi d'attesa.

VPE1 - Percorsi di reingegnerizzazione e di digitalizzazione

Obiettivi di Valore Pubblico collegati: [VPA, VPD, VPE, VPF](#)

Le principali iniziative progettuali previste per il prossimo triennio sono finalizzate a mettere a disposizione, o potenziare, i servizi al cittadino, i servizi per i professionisti e i servizi per la governance e si inseriscono in una cornice di direttive nazionali e regionali che prevedono il potenziamento dei percorsi di cura per il paziente attraverso l'integrazione dell'assistenza territoriale e la componente ospedaliera. A supporto dell'attuazione di tale progettualità, Regione Lombardia ha individuato un perimetro di interventi tecnologici riguardanti le

evoluzioni delle architetture, la valorizzazione del patrimonio informativo regionale e la progettazione di servizi in ottica «*privacy e sicurezza by design*». Tali *strumenti* e tecnologie miglioreranno la qualità e l'esperienza dei servizi digitali da parte dei cittadini e degli operatori, abilitando la diffusione sul territorio di servizi digitali innovativi e di supporto al governo e alla programmazione delle iniziative regionali.

Gli obiettivi strategici che Regione Lombardia ha identificato per definire le linee di sviluppo generali e indirizzare i diversi progetti verso il disegno complessivo del futuro ecosistema di Sanità Digitale sono i seguenti.

- Potenziamento dei servizi per gli operatori: identificare strumenti e tecnologie da rendere disponibili ai professionisti della salute al fine di migliorare il livello di qualità ed efficienza dei servizi sanitari.
- Miglioramento del *Patient Journey*: semplificare l'accesso e migliorare l'esperienza d'uso dei cittadini durante l'intero percorso di cura al fine di garantire una sempre maggiore fruibilità e accessibilità dei servizi.
- Innovazione tecnologica: introdurre nuove ed innovative architetture tecnologiche in grado di generare servizi a maggior valore aggiunto, potenziali sinergie tra le diverse professionalità e migliore allocazione delle risorse umane.
- Valorizzazione dei dati: ampliare e valorizzare il patrimonio informativo disponibile a livello regionale nonché la qualità e le possibilità di utilizzo delle informazioni abilitando la transizione verso un modello di Sanità Digitale *Data Driven*.
- Evoluzione sostenibile: garantire la completa sostenibilità tecnologica, gestionale ed economica di servizi e tecnologie durante l'intero ciclo di vita.
- *Governance* regionale integrata: abilitare una *governance* regionale, centralizzata e integrata, tra servizi *business* ed architetture tecnologiche, coniugando servizi centrali e sistemi distribuiti nei contesti aziendali.

La digitalizzazione delle attività svolte dall'ATS rappresenta un processo di rilevanza strategica per il miglioramento dell'accessibilità ai servizi da parte dei cittadini e delle imprese, e fornisce strumenti per migliorare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa.

La digitalizzazione delle attività costituisce inoltre il presupposto per il conseguimento degli obiettivi posti dall'ANAC in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione in quanto gli strumenti informatici favoriscono e semplificano la disponibilità e tracciabilità dei documenti nelle diverse fasi dell'iter amministrativo.



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

		LINEA STRATEGICA 1:	LINEA STRATEGICA 2:	LINEA STRATEGICA 3:	LINEA STRATEGICA 4:			
		PROGRAMMAZIONE SANITARIA, SOCIOSANITARIA E SOCIALE	PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE	CONTROLLO E VIGILANZA	SVILUPPO E INNOVAZIONE			
AREE VALORE PUBBLICO	VPA - GOVERNANCE	<p>VPA1 Dare concreto adempimento alle indicazioni contenute nel DM77/2022 attraverso il potenziamento della funzione di analisi della domanda di salute del proprio territorio. Coordinamento dell'implementazione Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT)</p>	VPB - MIGLIORAMENTO DELLA SALUTE DELLA POPOLAZIONE	VPC - SANITA' PUBBLICA	VPE - ORGANIZZAZIONE			
		<p>VPA2 Promuovere e facilitare l'integrazione della programmazione sanitaria con gli aspetti sociali in un'ottica One Health. Sviluppo della cultura e della governance del dato sanitario</p>				<p>VPB1 Promuovere la prevenzione attraverso: -Riduzione dei fattori di rischio per malattie croniche e Progetto WHP VPB2 Campagne di screening e riduzione no-show</p>	<p>VPC1 Garantire il Programma di Sanità Pubblica declinato nel Piano Olimpico Locale per la realizzazione dell'evento sportivo "<i>Giochi Olimpici Invernali Milano-Cortina</i>" Garantire il raggiungimento dei LEA di Sanità Pubblica Veterinaria</p>	<p>VPE1 Garantire condizioni di lavoro adeguate al personale, promuovendo lo sviluppo di competenze e percorsi di reingegnerizzazione e di digitalizzazione</p>
		<p>VPA3 Potenziare l'efficacia della comunicazione che migliori la consapevolezza degli stakeholders rispetto ai dati sanitari e sociosanitari attraverso implementazione di portali open access e riservati</p>				<p>VPB3 Gestione delle emergenze sanitarie. Adeguamento, implementazione e rispetto PANFLU</p>	<p>VPD - EFFICIENZA</p> <p>VPD1 Promuovere uniformità metodologica e prestazionale rispetto a farmaci, protesica e integrativa</p>	<p>VPF - ACCESSIBILITA' E EQUITA'</p> <p>VPF1 Coordinare l'introduzione di nuovi modelli organizzativi integrando il supporto della tecnologia. Implementazione e prosecuzione dello sviluppo di nuovi modelli come Farmacia dei Servizi, Point of Care Testing (P.O.C.T.) e Telemedicina (Progetto aree interne)</p>



2.2 Performance

2.2.1 Performance

Il ciclo di gestione della performance è finalizzato alla definizione degli obiettivi e degli indicatori di performance funzionali alla realizzazione della strategia di Valore Pubblico esplicitata nei paragrafi precedenti, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria nazionale e regionale.

Le fasi tipiche del ciclo di programmazione e controllo sono riassumibili come segue:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere e relativi target;
- 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.

2.2.2 Gli obiettivi di performance di ATS della Montagna

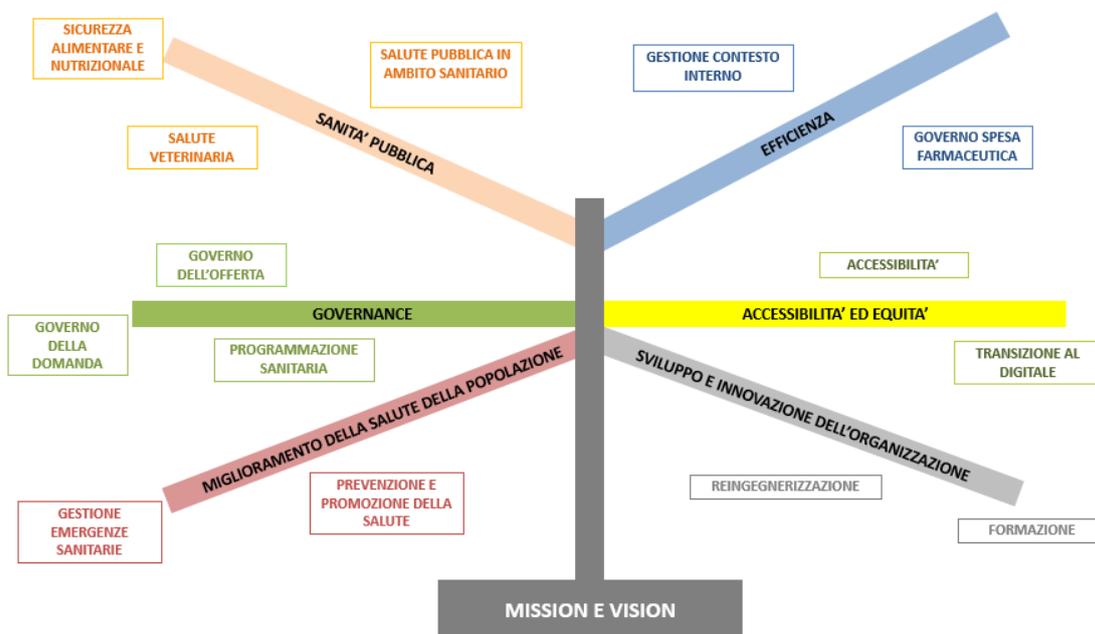
Gli obiettivi di Performance, strettamente integrati con il processo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio, sono orientati al raggiungimento del Valore Pubblico e includono sia obiettivi operativi legati all'efficienza e all'efficacia, sia obiettivi trasversali come semplificazione, digitalizzazione, trasparenza e priorità regionali di sistema.

Le Performance dell'Agenzia sono analizzate e valutate secondo un modello multidimensionale di valutazione e misurazione che consente di avere una conoscenza della performance nel suo complesso, attraverso indicatori strutturati secondo le seguenti dimensioni:

- **Efficienza:** rappresenta la capacità di massimizzare il rapporto tra fattori produttivi impiegati nell'attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni;
- **Accessibilità/Equità:** intesa come possibilità di equità di accesso, per gli assistiti ai servizi erogati dall'Azienda e di qualità percepita dall'assistito per la prestazione ricevuta;
- **Qualità e appropriatezza erogativa:** intesa come erogazione di prestazioni con "appropriato" consumo di risorse.
- **Appropriatezza organizzativa:** esprime la capacità dell'Azienda di adottare modelli organizzativi funzionali;

Gli obiettivi vengono declinati annualmente ed assegnati alle singole strutture attraverso il processo di budget, unitamente a tutti gli altri obiettivi derivanti dalla normativa nazionale, regionale o da strategie aziendali interne. I budget iniziali, attribuiti a ogni centro di responsabilità, rappresentano il primo passo per rendere operativi gli obiettivi strategici; la fase di negoziazione permette di condividere obiettivi e strumenti, portando a un impegno formale dei process owners interni per il loro raggiungimento. Questo processo consente di responsabilizzare gli operatori, valutando l'interdipendenza tra i budget e l'allineamento con gli obiettivi strategici, apportando eventuali rettifiche. Il budget aziendale è il risultato dell'aggregazione dei budget delle articolazioni aziendali, e, attraverso la negoziazione di primo livello, vengono definite le schede di budget per i Dipartimenti e le Strutture in Staff alla Direzione Strategica. I Direttori di Dipartimento e di Staff, attraverso la negoziazione di secondo livello, assegnano gli obiettivi ai dirigenti e al personale con funzioni organizzative. Da questi obiettivi derivano quelli individuali, assicurando una piena integrazione tra la performance organizzativa e quella dei singoli operatori.

Albero della performance



Al termine della negoziazione viene approvato con provvedimento deliberativo il documento di budget dell'ATS della Montagna, che viene pubblicato sul sito web aziendale, nella sezione Amministrazione Trasparente, nella sottosezione Performance, Sistema di misurazione e valutazione della Performance, a cui si rimanda per gli elementi di dettaglio (<https://albopretorio.ats-montagna.it/web/trasparenza/menu-trasparenza>).

Proseguimento degli obiettivi previsti nel PIAO 2024-2026

Proseguiranno, con la previsione di miglioramento o mantenimento dei target individuati, gli obiettivi non ancora conclusi previsti nel PIAO 2024-2026:

- PNNR: incremento delle prestazioni rese in assistenza domiciliare alla popolazione over 65 anni;
- PNNR: valutazione dei requisiti di accreditamento delle strutture in attivazione e attività di monitoraggio continuo dell'attivazione delle funzioni e delle necessarie pratiche per l'avvio dei lavori di ristrutturazione/nuova costruzione;
- Riduzione del fenomeno del no-show per le prestazioni di screening;
- Piano pandemico (panflu);
- Aumento del numero di fruitori delle misure sociosanitarie;
- Digitalizzazione e semplificazione all'accesso per le prestazioni del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli alimenti di origine animale;
- Aumento degli utenti in carico ai servizi specialistici anche attraverso l'utilizzo del software "play smi" di autovalutazione del rischio, miglior utilizzo dei fondi assegnati, riduzione dell'accesso ai servizi sociali per problematiche connesse al gioco d'azzardo patologico, sensibilizzazione delle istituzioni coinvolte (comuni, uffici di piano)

2.2.3 Azioni per il risparmio energetico

Visti gli eccezionali incrementi dei costi delle utenze: energia elettrica e gestione energia gas, si ritengono strategiche e prioritarie le misure volte a ridurre tale costo rendendo più efficienti impianti e fornendo formazione e sensibilizzazione verso il risparmio energetico.

E' intenzione di ATS della Montagna programmare interventi che possano rientrare nel Programma "nEW – nuova Energia per il Welfare" (approvato dalla Giunta regionale con DGR XI/6709 del 18 luglio 2022) che si pone come il programma di azione della sanità lombarda nella prospettiva della transizione energetica e della de-carbonizzazione disegnata dai piani europei (Green Deal, Fit for 55 e RePowerEU) e regionali (PREAC – Programma Regionale Energia Ambiente e Clima) per il contrasto ai cambiamenti climatici e il passaggio ad un nuovo modello energetico, che veda efficienza, risparmio e fonti rinnovabili come le proprie determinanti. Il Programma ha per protagonista la cooperazione tra la Regione, le Aziende e gli Istituti del sistema welfare e si propone di mettere in atto azioni concrete che possano dare risultati nel breve periodo ma ancor più nel medio e lungo periodo, puntando a cambiare radicalmente la gestione dell'energia in ambito sanitario. Il programma presentato da Regione Lombardia prevede l'avvio di un lavoro di ricognizione degli interventi, la loro programmazione, il monitoraggio dei consumi e della spesa, la progettazione e attuazione di un programma di formazione permanente, l'individuazione di una nuova logica di organizzazione degli acquisti di beni e servizi, il coinvolgimento dei migliori attori della competenza tecnica in ambito energetico.

2.2.4 Piano Triennale delle Azioni Positive (PAP)

Premessa e riferimenti normativi

Il Piano triennale delle Azioni Positive (PAP) è disciplinato dalla Direttiva n. 2/2019, del Ministero della Funzione Pubblica e dal Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri, con delega in materia di Pari Opportunità "*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 indicazioni fornite dalla presente direttiva sono destinate, in particolare, ai vertici delle amministrazioni, ai titolari degli uffici responsabili delle politiche di gestione delle risorse umane e dell'organizzazione del lavoro (...), ai dirigenti pubblici, a chiunque abbia responsabilità organizzativa e di gestione di personale, nonché ai CUG e agli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV)."

Nell'ottobre 2022 sono state emanate dal Dipartimento della Funzione pubblica e dal Dipartimento per le pari opportunità le "*Linee guida sulla parità di genere nell'organizzazione e gestione del rapporto di lavoro con le Pubbliche Amministrazioni*", in linea con il PNRR, nel quale la parità di genere, insieme ai giovani e alla riduzione del divario di cittadinanza, costituisce una priorità trasversale. Le linee guida rappresentano il superamento delle disparità e degli stereotipi culturali ed una guida verso l'eliminazione di "politiche di genere", pensate in modo frammentario ed occasionale.

Le linee guida, prendendo le mosse dall'articolo 5 del D.L. 36/2022, riportano gli obiettivi prioritari a cui le Amministrazioni devono mirare nell'individuazione di misure che attribuiscono vantaggi specifici, evitino o compensino svantaggi nelle carriere al genere meno rappresentato. Le indicazioni delle linee guida sono volutamente aperte e modulabili ai diversi contesti di applicazione; tuttavia, l'invito che si evince con chiarezza è quello di puntare ad obiettivi concreti e percorribili, lavorando con una nuova consapevolezza, identificando le criticità ed affrontando gradualmente il rinnovamento di scelte organizzative e di processi di lavoro, con un'attenzione costante all'equilibrio di genere.

Il documento di indirizzo si articola in due parti ed un'appendice con il glossario dei principali termini riferiti al tema dell'equilibrio di genere.

La prima parte individua lo scenario di contesto, con specifico riferimento all'ambito della Pubblica Amministrazione, in cui si inseriscono le azioni promosse, con lo scopo di valorizzare le esperienze pregresse e di individuare i punti di sinergia e i comuni obiettivi con gli interventi a livello globale, europeo e nazionale. La seconda parte si rivolge direttamente alle amministrazioni, in particolare agli uffici di vertice o a quelli incaricati della gestione delle risorse umane, ed entra nel merito delle azioni utili a migliorare la parità di genere nella Pubblica Amministrazione.

Il cuore delle linee-guida è costituito dalla "check-list della parità di genere nel rapporto di lavoro con le PP.AA" che ha lo scopo di guidare la PA in una sorta di autovalutazione di alcune dimensioni, quali ad esempio la presenza o meno di documenti programmatici che rendano la carriera delle donne una priorità formale, la presenza di garanzie che le donne qualificate siano promosse e facciano carriera nella stessa misura in cui lo sono uomini qualificati ecc. Le linee guida invitano inoltre gli enti a misurare il fenomeno della parità di genere nell'accesso e nelle carriere della PA. Altro punto chiave è quello inerente al valore delle esperienze nell'ambito delle opportunità di carriera, soprattutto dirigenziale. In questo senso, si suggeriscono misure per evitare che, tra concorrenti di diverso sesso, possa determinarsi una discriminazione indiretta per effetto di periodi di assenza legati a fenomeni come la maternità.

Le linee guida operano anche sul piano della cultura organizzativa, prevedendo per esempio che l'amministrazione si organizzi per svolgere riunioni non oltre un certo orario, più facilmente confliggente con la necessità di gestire carichi familiari, e che si preveda comunque una modalità di svolgimento ibrida, prevedendo di default un collegamento in videoconferenza, anche se vi sono partecipanti in presenza.

Si ritrovano anche indicazioni relative alla regolamentazione delle "forme di lavoro agile in chiave non discriminatoria", cercando di "evitare che il lavoro agile, come già il part-time, sia uno strumento rivolto solo alle donne, per favorire le pratiche di conciliazione, al fine di ridurre il rischio che diventi terreno di discriminazione sostanziale".

Un ruolo rilevante è rivestito anche dall'accountability dell'amministrazione, che deve abituarsi a esporre i dati che riguardano la propria organizzazione, offrendo sempre anche la chiave di lettura di "genere", a partire dagli obblighi di trasparenza, ad esempio sulle retribuzioni, dove si ritiene necessario far comparire anche i compensi connessi agli incarichi aggiuntivi, per non lasciare sottotraccia fenomeni di *gender pay gap* reali, ma striscianti, in quanto non legati agli stipendi contrattuali, che sono necessariamente gli stessi per uomini e donne, ma a opportunità di guadagni aggiuntivi che si riconducono alla maggiore disponibilità di tempo extra-lavoro.

Finalità del Comitato Unico di Garanzia (CUG)

La Direttiva del 2019 intende rafforzare il ruolo del CUG, attraverso il quale la Pubblica Amministrazione intende:

- superare, seppur in una logica di continuità, la frammentarietà dei precedenti due Comitati per le pari opportunità e per il contrasto del fenomeno del mobbing, attraverso una visione più organica;
- assicurare, nell'ambito del lavoro pubblico, parità e pari opportunità, prevenendo e contrastando ogni forma di violenza fisica e psicologica, di molestia e discriminazione diretta e indiretta;
- accrescere la performance organizzativa dell'amministrazione nel suo complesso, rendendo efficiente ed efficace l'organizzazione, anche attraverso l'adozione di misure che favoriscano il benessere organizzativo e promuovano le pari opportunità e il contrasto alle discriminazioni.
- diventare un datore di lavoro esemplare, punto di partenza per un cambiamento culturale nel Paese.

Al CUG sono attribuiti compiti propositivi, consultivi e di verifica:

1. 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.

L'ATS della Montagna ha aggiornato la composizione del CUG, con Delibera n. 563 del 23/11/2023 "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni dell'ATS della Montagna, aggiornamento componenti rappresentanti le organizzazioni sindacali".

2. Nell'ambito dei *compiti consultivi*, "il CUG svolge un'azione di prevenzione delle potenziali situazioni di discriminazione, perché chiamato a formulare pareri sui progetti di riorganizzazione dell'amministrazione di appartenenza, sui piani di formazione del personale, sulle forme di flessibilità lavorativa, sugli interventi di conciliazione, nonché sui criteri di valutazione del personale" (Direttiva n.2/2019).
3. Nell'ambito dei *compiti di verifica*, il CUG ogni anno relaziona sulla situazione dei dipendenti, in particolar modo su eventuali differenziali retributivi tra uomini e donne e sull'assenza di qualsiasi forma di violenza o discriminazione sul luogo di lavoro.

Cronoprogramma

Entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano triennale di Azioni Positive deve essere aggiornato e adottato come parte integrante del PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione).

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 e la descrizione delle azioni da realizzare negli anni successivi.

Le già menzionate informazioni confluiscono integralmente nel format della relazione che il CUG predispose annualmente *entro il 30 marzo* e saranno oggetto di analisi e verifica da

parte del Comitato stesso. La relazione viene presentata formalmente, in un incontro dedicato, alla Direzione Generale ed è trasmessa anche al Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni che, come da normativa vigente, ha tra le sue funzioni la valutazione della metodologia e la relativa applicazione delle rilevazioni aziendali in materia di benessere organizzativo.

PAP 2025-2027

Il CUG dell'ATS della Montagna ha elaborato la seguente proposta di Piano delle Azioni positive, da adottare per il triennio 2025 – 2027, approvato all'unanimità nella seduta del 08/01/2025.

Target

Personale dell'ATS della Montagna, con eventuale estensione ai collaboratori, ove possibile, secondo la normativa e i regolamenti dell'Agenzia vigenti.

Obiettivi del piano delle azioni positive

1. Ampliare la conoscenza del ruolo del CUG ai/alle lavoratori/trici;
2. Sensibilizzare l'Agenzia sull'uso di un linguaggio di genere, non discriminatorio;
3. Formare ed informare i/le dipendenti su tematiche di competenza del CUG;
4. Promuovere stili di vita sani nell'ambiente di lavoro per favorire il benessere fisico e psicologico del personale;
5. Favorire la conciliazione dei tempi di vita, di cura (anziani, minori, disabili) e di lavoro;
6. Contrastare ogni forma di violenza contro le donne e promuovere cultura e azioni di pari opportunità.

Azioni

Per il triennio 2025-2027 si propone la programmazione delle seguenti azioni:

1. Aggiornamento continuo ed implementazione del link "Comitato Unico di Garanzia" sul Sito dell'Agenzia, migliorandone l'accessibilità e la visibilità sulla Home Page (Internet e Intranet);
2. Conoscenza e diffusione delle normative di riferimento relative all'utilizzo sui documenti di lavoro (relazioni, circolari, decreti, regolamenti, ecc.) di termini non discriminatori;
3. Promozione della formazione su tematiche inerenti:
 - stili comunicativi e capacità di ascolto;
 - pari opportunità, benessere organizzativo;
 - medicina di genere;
4. Promozione nel personale di:
 - 4.a. *Attività fisica:*
 - incentivare la ripresa dei gruppi di cammino aziendali;
 - promuovere corsi teorico/pratici per la rieducazione posturale;



- incentivare l'utilizzo della bicicletta personale o comunale, in alternativa all'auto, per gli spostamenti casa-lavoro, con conseguente approntamento di uno spazio sicuro e riservato al posteggio delle biciclette del personale dipendente.

4.b. Alimentazione sana:

- sviluppo di progettualità per un'alimentazione salutare, predisponendo nelle sedi di lavoro, ove possibile, spazi per consumare i pasti in compagnia ed eventualmente all'aperto, per i mesi estivi e/o di percorsi di educazione alimentare, con coinvolgimento di personale specialistico;

- attenzione a favorire l'alimentazione di persone con intolleranze e allergie (al glutine, al lattosio ecc.) e al rispetto delle scelte alimentari (vegani, vegetariani...), sondando la possibilità di inserire nei distributori automatici cibi e bevande adatti alle problematiche di salute o alle scelte alimentari dei/delle dipendenti.

4.c. Prevenzione delle dipendenze da sostanze psicotrope e comportamentali:

- sensibilizzazione dei/delle dipendenti e promozione dell'accesso ai percorsi dedicati alle diverse dipendenze (tabagismo, gioco d'azzardo patologico, disturbo da uso da alcol ecc.).

4.d. Salute psicofisica:

- collaborazione con il Servizio sorveglianza sanitaria e benessere organizzativo per la rivalutazione del Piano di sorveglianza sanitaria e per porre attenzione alla salute sui luoghi di lavoro, alla luce del paradigma bio-psico-sociale, in particolar modo al rischio stress lavoro correlato;

5.a. Promozione di eventuale attività di ascolto delle necessità dei/delle dipendenti, al fine di conciliare tempi di vita, di cura e di lavoro;

5.b. Favorire all'interno dell'Agenzia l'applicazione del Lavoro Agile, come da Delibera ATS n.264 del 05/08/2024 "Regolamento per la disciplina del Lavoro Agile e delle altre forme di lavoro a distanza";

6.a Collaborazione con le Consigliere Provinciali di Parità, con i CUG delle ASST del territorio 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;

6.b. Sensibilizzazione del personale e della popolazione sul fenomeno del femminicidio e sulla violenza di genere;

6.c. Sensibilizzazione del personale sulla possibilità di riconoscere e prevenire i fenomeni di molestia e violenza sul luogo di lavoro.

Il PAP, seppur elaborato e proposto dal CUG, si sviluppa solo grazie ad una stretta collaborazione con le diverse articolazioni e con i vari servizi aziendali e, ove possibile, tende a promuovere sinergie con Enti esterni all'Agenzia.

Il suo aggiornamento annuale rimodula le azioni, mantenendo gli obiettivi, 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".

2.3 Rischi Corruttivi e Trasparenza

2.3.1 Valutazione di impatto del contesto esterno

Il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), approvato dal Consiglio dell'Autorità in data 17 gennaio 2023, si è innestato in una fase storica particolarmente complessa, nella quale il Paese ha dovuto approntare una serie di misure atte ad agevolare e velocizzare il più possibile la ripresa dell'intero sistema a seguito della pandemia Covid-19.

In tale ottica, il Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è stato adottato al fine di riparare i danni economici e sociali derivati dalla situazione emergenziale e di fornire un supporto concreto, anche da un punto di vista ecosostenibile, contribuendo al ripristino dell'economia italiana.

Funzionale all'attuazione del PNRR è stato il D.L. 9 giugno 2021, n. 80 "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia" che, tra le varie novità, ha introdotto il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) che prevede, tra l'altro, la pianificazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza finalizzate alla realizzazione, unitamente agli altri strumenti, degli obiettivi proposti dal PNRR in un'ottica di massima semplificazione e integrazione.

Nell'ambito della suddetta integrazione, il PNA ha chiarito che gli obiettivi specifici di anticorruzione e trasparenza mantengono una propria valenza autonoma come contenuto fondamentale della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO. Nell'ottica del legislatore, inoltre, l'analisi del contesto esterno ed interno diventa presupposto dell'intero processo di pianificazione per guidare sia nella scelta delle strategie capaci di produrre valore pubblico sia nella predisposizione delle diverse sottosezioni del PIAO.

L'analisi del contesto esterno è stata condotta considerando le variabili legate al territorio e le dinamiche interconnesse, anche alla luce degli indicatori proposti dal progetto ANAC "Misurazione del rischio corruzione" il quale si inserisce tra le iniziative previste dal Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

L'analisi dell'ambiente nel quale l'Amministrazione opera ha preso in esame le variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio al fine di verificare l'eventuale esistenza di dinamiche territoriali o settoriali che possono agevolare o, al contrario, ostacolare il verificarsi di fenomeni corruttivi. Da quanto emerso dai vari indicatori di contesto considerati, non sono state riscontrate situazioni di particolare criticità grazie anche all'applicazione di misure di prevenzione programmate e di monitoraggi periodici sulle varie attività.

Indagine sulla criminalità

Il dato principale risultante dalle statistiche della banca dati interforze del dipartimento di Pubblica sicurezza del ministero dell'Interno, fornite in esclusiva al Sole 24 Ore, evidenzia che, dal 2013 - esclusi gli anni della pandemia durante i quali anche la criminalità ha registrato un forte calo - evidenzia una rappresentazione dei reati denunciati in Italia in

aumento nel 2023 e superiore per la prima volta ai reati del 2019. Infatti, i reati "emersi" nel 2023 sono stati 2,34 milioni, pari all'1,7% in più rispetto al pre-Covid, in aumento del 3,8% sul 2022.

Non si può tuttavia parlare di una tendenza in aumento della criminalità sul territorio nazionale: le oscillazioni su base annua vanno consolidate e i dati provvisori relativi al primo semestre 2024 sembrano già indicare una prima lieve flessione (-1,1%), anche se le statistiche definitive potrebbero variare. Il tasso di criminalità è misurato sulla base del numero di segnalazioni ricevute dalle Forze di Polizia in rapporto alla popolazione residente della provincia considerata (risultante dall'ultima rilevazione ISTAT). I dati raccolti provengono dal database interforze del Dipartimento di Pubblica Sicurezza del Ministero dell'Interno.

Ai primi posti dell'Indice della criminalità del Sole 24 Ore, ordinato in base al numero di denunce ogni 100mila abitanti c'è Milano (7.093 denunce ogni 100mila abitanti), seguita da Roma che passa dal terzo al secondo posto con un incremento dell'11% su base annua (6.071 denunce ogni 100mila abitanti). Seguono al terzo posto Firenze, al 4° Rimini, in quinta posizione Torino, Bologna (6°), Prato (7°), Imperia (8°), Venezia (9°) e al 10° posto Livorno. Non si può parlare di una nuova "emergenza criminalità" perchè l'Italia continua ad essere più sicura rispetto a dieci anni fa ma il trend in costante aumento negli ultimi due o tre anni va comunque preso in considerazione. La criminalità predatoria su strada è stata sostituita dalle sempre più numerose truffe e frodi informatiche anche se risultano in forte aumento anche alcuni fenomeni più tradizionali e tipicamente aggressivi, come rapine e percosse. Nel 2023 sono state denunciate 302mila truffe informatiche (+10,3% sul 2022, +42% rispetto al pre-Covid), con una piccola battuta d'arresto dei delitti informatici (30mila denunce, -12% sul 2022, comunque in netto aumento sul 2019). Aumentano i reati violenti, tra cui le rapine in pubblica via (16.561 episodi nel 2023, in crescita del 9,5% sul 2022, del 24,5% sul 2019) e le percosse (16.645 denunce, +3,1% su base annua e +15,6% sul 2019).

Queste ultime risultano in aumento (+3,1%) anche nei trend provvisori relativi al primo semestre 2024.

L'ultima indagine sulla Criminalità minorile del Viminale rileva un aumento anche tra i giovanissimi delle rapine e dei reati predatori da collegarsi in questo caso ad atti di bullismo o di prevaricazione, determinati da un clima di maggiore aggressività nelle relazioni personali.

Le rapine e i furti hanno un trend costante e generano allarme sociale soprattutto nelle grandi città del Centro nord. Vi è stato anche un aumento dei furti in abitazione (+10,4% nel 2023 e +3,6% nel primo semestre, seppur meno rispetto al 2019), che «potrebbe essere correlata al rientro in ufficio dei lavoratori, dopo anni di smart working».

Ultimamente si stanno verificando anche episodi di violenza fisica contro i medici.

Per altre tipologie di reato, è cresciuta la sensibilità nell'opinione pubblica con una maggiore propensione alla denuncia: sono aumentate le denunce per estorsione (+27% sul 2019) e per le violenze sessuali (+27,6% sul 2019).

Infine, si evidenzia che nella classifica finale, i territori delle province di Sondrio, Brescia e Como non sono tra i più pericolosi; Sondrio conferma il 101 posto dell'anno come città meno incline al crimine e più sicura; Como e Brescia perdono, invece, qualche posizione attestandosi rispettivamente al 64° posto (in precedenza 76° posto) e 34° posto (in precedenza 39° posto).

Si riporta di seguito una tabella utile a comprendere la situazione del nostro territorio.



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

SONDRIO

RANK: **101°** Classifica finale: **Sondrio** DENUNCE/100MILA AB.: **2.345,4** DENUNCE TOTALI: **4.197**

Scegli la provincia per visualizzare i suoi piazzamenti (rank e var. annua) nelle classifiche (finale sul totale dei delitti e per tipologia di reato). Dati ogni 100mila abitanti e totale denunce, relativi all'anno precedente.

RANK	INDICATORE	DENUNCE SU 100MILA AB.	TOTALE DENUNCE
> 104° ▼	Omicidi volontari consumati	0,0	0
89° =	Infanticidi	0,0	0
> 93° ▲	Tentati omicidi	0,6	1
92° =	Omicidio preterintenzionale	0,0	0
> 16° ▼	Omicidi colposi	3,9	7
> 73° ▲	Violenze sessuali	7,8	14
50° ▼	Sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile	1,7	3
88° ▲	Minacce	92,2	165
77° ▲	Percosse	23,5	42
48° ▲	Lesioni dolose	110,1	197
78° ▼	Danneggiamenti	311,8	558
63° ▲	Incendi	6,7	12
40° ▲	Incendi boschivi	3,9	7
> 100° ▼	Furti	515,2	922
> 95° ▲	Rapine	11,2	20
> 69° ▼	Stupefacenti	38,6	69
35° ▼	Truffe e frodi informatiche	529,8	948
91° =	Associazione per produzione o traffico di stupefacenti	0,0	0
32° ▼	Delitti informatici	55,3	99
104° ▲	Associazione per delinquere	0,0	0
93° ▲	Associazione di tipo mafioso	0,0	0
55° ▲	Estorsioni	17,3	31
101° ▲	Danneggiamento seguito da incendio	2,2	4
84° ▼	Contraffazione di marchi e prodotti industriali	1,7	3
89° ▼	Contrabbando	0,0	0
97° ▼	Usura	0,0	0
3° ▼	Violazione alla proprietà intellettuale	1,7	3
93° =	Rapine in uffici postali	0,0	0
86° =	Altri delitti	596,3	1.067



BRESCIA

RANK **34°** Classifica finale **Brescia** DENUNCE/100MILA AB. **3.540,3** DENUNCE TOTALI **44.688**

Scegli la provincia per visualizzare i suoi piazzamenti (rank e var. annua) nelle classifiche (finale sul totale dei delitti e per tipologia di reato). Dati ogni 100mila abitanti e totale denunce, relativi all'anno precedent

RANK	INDICATORE	DENUNCE SU 100MILA AB.	TOTALE DENUNCE
> 61° ▼	Omicidi volontari consumati	0,5	6
18° =	Infanticidi	0,0	0
> 59° ▼	Tentati omicidi	1,4	18
12° =	Omicidio preterintenzionale	0,1	1
> 55° ▲	Omicidi colposi	2,7	34
> 31° ▲	Violenze sessuali	12,0	152
72° ▼	Sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile	1,2	15
52° ▼	Minacce	114,1	1.440
16° ▼	Percosse	36,2	457
34° ▲	Lesioni dolose	118,4	1.494
18° ▼	Danneggiamenti	517,2	6.528
71° ▲	Incendi	5,5	69
65° ▲	Incendi boschivi	1,4	18
35° ▼	Furti	1.407,3	17.764
17° ▼	Rapine	45,0	568
53° ▲	Stupefacenti	44,7	564
33° ▲	Truffe e frodi informatiche	533,4	6.733
35° ▼	Associazione per produzione o traffico di stupefacenti	0,0	0
1° =	Delitti informatici	108,0	1.363
58° ▲	Associazione per delinquere	0,3	4
38° ▲	Associazione di tipo mafioso	0,0	0
64° ▼	Estorsioni	16,0	202
57° ▼	Danneggiamento seguito da incendio	6,1	77
71° ▲	Contraffazione di marchi e prodotti industriali	2,1	26
26° ▼	Contrabbando	0,0	0
47° ▼	Usura	0,1	1
43° ▲	Violazione alla proprietà intellettuale	0,1	1
38° =	Rapine in uffici postali	0,1	1
94° =	Altri delitti	546,5	6.898



COMO

RANK **64°** Classifica finale **Como** DENUNCE/100MILA AB. **3.015,0** DENUNCE TOTALI **18.048**

Scegli la provincia per visualizzare i suoi piazzamenti (rank e var. annua) nelle classifiche (finale sul totale dei delitti e per tipologia di reato). Dati ogni 100mila abitanti e totale denunce, relativi all'anno precedent

RANK	INDICATORE	DENUNCE SU 100MILA AB.	TOTALE DENUNCE
> 95° ▲	Omicidi volontari consumati	0,0	0
26° =	Infanticidi	0,0	0
> 64° ▼	Tentati omicidi	1,3	8
35° =	Omicidio preterintenzionale	0,0	0
> 98° ▲	Omicidi colposi	1,2	7
> 37° ▲	Violenze sessuali	11,0	66
60° ▼	Sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile	1,5	9
97° ▲	Minacce	83,5	500
74° ▲	Percosse	24,1	144
81° =	Lesioni dolose	89,5	536
69° ▲	Danneggiamenti	334,9	2.005
50° ▲	Incendi	7,9	47
35° ▲	Incendi boschivi	4,7	28
49° ▼	Furti	1.202,8	7.200
38° ▼	Rapine	31,7	190
62° ▼	Stupefacenti	41,3	247
96° ▼	Truffe e frodi informatiche	374,4	2.241
40° ▼	Associazione per produzione o traffico di stupefacenti	0,0	0
89° ▼	Delitti informatici	25,6	153
72° ▲	Associazione per delinquere	0,2	1
43° ▲	Associazione di tipo mafioso	0,0	0
96° ▲	Estorsioni	11,2	67
50° ▼	Danneggiamento seguito da incendio	7,2	43
90° ▲	Contraffazione di marchi e prodotti industriali	1,3	8
33° ▼	Contrabbando	0,0	0
59° ▲	Usura	0,0	0
39° ▼	Violazione alla proprietà intellettuale	0,2	1
31° =	Rapine in uffici postali	0,2	1
48° =	Altri delitti	747,2	4.473



L'ambito degli appalti e contratti pubblici

L'analisi del contesto non può prescindere da una breve disamina dell'ambito degli appalti e contratti pubblici.

La prevenzione della corruzione si esercita anche in tale delicato settore che, com'è noto, è particolarmente attenzionato dal legislatore per il maggior rischio di infiltrazioni criminali colpevoli di alterare i normali sistemi di scelta del contraente, a discapito dell'imparzialità che deve connotare l'attività della Pubblica Amministrazione. L'obiettivo della normativa di settore è, infatti, quello di regolamentare e monitorare il più possibile le procedure sia nella fase della predisposizione dei bandi che in quella di scelta del contraente, al fine di ridurre al minimo la discrezionalità della P.A. laddove non ritenuta strettamente necessaria, integrandosi con l'attività di ANAC di regolazione, consulenza, vigilanza e monitoraggio.

Il nuovo Codice dei contratti pubblici, adottato con D.lgs. n. 36 del 31 marzo 2023, è entrato in vigore il 1° aprile 2023 ma la sua efficacia è stata differita al 1° luglio 2023 prevedendo, inoltre, per alcune disposizioni particolari, la contemporanea vigenza anche del precedente D.lgs. n. 50/2016 per le procedure di gara iniziate antecedentemente il 01.07.2023.

È stata prevista, a decorrere dal 1° gennaio 2024, l'integrazione con la Piattaforma Contratti Pubblici (PCP) di ANAC che consente la piena digitalizzazione dell'intero ciclo di vita dei contratti pubblici.

Per quanto concerne la trasparenza e gli obblighi di pubblicazione di dati, atti e informazioni, è stata pubblicata la delibera ANAC del 19 dicembre 2023, n. 601 che ha aggiornato e integrato la precedente del 20 giugno 2023, n. 264, con la quale sono stati individuati gli atti, le informazioni e i dati relativi al ciclo di vita dei contratti pubblici oggetto di trasparenza ai fini e per gli effetti dell'articolo 37 del D.Lgs. 33/2013 e dell'articolo 28 del codice degli appalti.

In ossequio al principio di trasparenza ed a quanto previsto dalla normativa vigente, si rileva che i dati inerenti ai bandi di gara e i contratti sono consultabili sul sito istituzionale di ATS della Montagna - Sezione Amministrazione Trasparente - Bandi di gara e contratti, alla quale si rimanda per una pronta lettura (Contratti con bandi e avvisi pubblicati prima o dopo il 1 luglio 2023 ed esecuzione conclusa entro il 31 dicembre 2023, Contratti con bandi e avvisi pubblicati prima o dopo il 1 luglio 2023 ma non ancora conclusi alla data del 31 dicembre 2023, Contratti con bandi e avvisi pubblicati dopo il 1 gennaio 2024).

Resta ferma, nell'ambito degli appalti e dei contratti pubblici, l'importante attività di ANAC diretta ad implementare la vigilanza e il monitoraggio sugli appalti pubblici, con l'obiettivo di condurre ad una corretta gestione delle procedure ad evidenza pubblica e contrastare, quanto più è possibile, l'infiltrazione della criminalità.

Con il progetto "Misura la corruzione" ANAC si è proposta l'obiettivo di rendere disponibile un insieme di indicatori in grado di misurare il rischio di corruzione nei territori, individuando una serie di indicatori di rischio corruzione (fra i quali, nella fattispecie, gli indicatori di rischio corruttivo negli appalti) utili per sostenere la prevenzione e il contrasto all'illegalità e promuovere la trasparenza nell'azione della Pubblica Amministrazione. Le Pubbliche Amministrazioni, attraverso l'utilizzo di tutti gli strumenti messi a disposizione dal legislatore e dall'Autorità, devono infatti essere ed apparire imparziali nella scelta del contraente, garantendo i beni giuridici dell'ordine pubblico economico e della libera concorrenza, oltre che assicurare il buon andamento e l'imparzialità della P.A. come stabilito dagli artt. 41 e 97 della Costituzione.

A livello decentrato, ATS della Montagna si inserisce nel contesto del Sistema Sanitario Regionale (SSR) lombardo che ricalca il quadro normativo della legislazione nazionale in



materia di acquisti da parte degli Enti sanitari. Le regole delineate dal SSR, valide per gli anni passati e confermate anche per il 2025, stabiliscono la scala dei criteri da utilizzare per selezionare la procedura di acquisto di beni, servizi e forniture e affidamento dei lavori pubblici. In tale ottica, sono privilegiate le adesioni alle Convenzioni ARIA S.p.a. (quale centrale di committenza a livello regionale) o Consip S.p.a. (quale centrale di committenza a livello nazionale) e, in subordine, le procedure di gara aggregate fra Aziende/Enti (in Unioni di Acquisto/Consorti, soggetti sub-aggregatori regionali, ad es. Consorzio Unione ATS); soltanto in via residuale è consentito agli Enti del SSR avviare procedure di affidamento autonome. Al riguardo, si evidenzia che ATS della Montagna nel corso dell'anno 2024 ha trasmesso a Regione Lombardia tramite portale FOL (Fabbisogni on line) i fabbisogni di beni e servizi di ATS della Montagna per l'espletamento delle procedure aggregate, al fine di aumentare il livello di aggregazione e di uniformare e standardizzare i servizi incrementando le economie di scala. Inoltre, ATS della Montagna ha proceduto ad acquisti autonomi in via residuale, coerentemente a quanto disciplinato dalla normativa di settore. Si evidenzia che con D.Lgs. 31 dicembre 2024, n. 209 sono state approvate le disposizioni integrative e correttive al codice dei contratti pubblici, di cui al decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36.

Relazioni annuali della Corte dei Conti (cenni)

A conclusione dell'indagine, merita sicuramente di essere evidenziato il ruolo svolto dalla Corte dei Conti la quale, nella sua qualità di Organo di rilevanza costituzionale a cui sono demandate le funzioni di controllo (oltre che giurisdizionali, amministrative e consultive) nelle materie di contabilità pubblica, opera a garanzia della corretta gestione della spesa pubblica e vigila sull'impiego delle risorse pubbliche.

Nelle more della pubblicazione dei documenti che, come ogni anno, saranno elaborati a cura della Procura Regionale presso la Sezione Giurisdizionale per la Lombardia (Relazione del Procuratore Regionale) e della Sezione Giurisdizionale per la Regione Lombardia (Relazione del presidente) in occasione dell'inaugurazione dell'anno giudiziario 2025, si richiama quanto contenuto nelle ultime relazioni riferite all'anno 2024 ed alla cui lettura, per evidenti ragioni di semplificazione, si rimanda.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), prevede investimenti e riforme per 222,1 miliardi ed ha una durata di sei anni, dal 2021 al 2026.

Il PNRR si articola in 6 Missioni:

- M1 - digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo;
- M2 - rivoluzione verde e transizione ecologica;
- M3 - infrastrutture per una mobilità sostenibile;
- M4 - istruzione e ricerca;
- M5 - inclusione e coesione;
- M6 - salute.

A Regione Lombardia sono state assegnate parte delle risorse del PNRR.

Spetta all'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, quale tramite per il Ministero della Salute, l'attuazione degli interventi relativi alla Missione Salute (M6). Per maggiori dettagli si rinvia al sito di AGENAS: <https://www.agenas.gov.it/pnrr/missione-6-salute>.

ATS della Montagna è impegnata nell'attuazione della missione 6 nel territorio di competenza. In particolare, le strutture di ATS sono coinvolte:

- nel coordinamento degli interventi nell'area di competenza (supporto agli enti per l'identificazione di aree di intervento adeguate, per la predisposizione dei necessari atti amministrativi, per l'interlocuzione con soggetti esterni al settore sanitario);
- nella valutazione dei requisiti di accreditamento delle strutture in attivazione;
- nella facilitazione del processo di partecipazione delle cure primarie ai nuovi processi in attivazione nelle Case e negli Ospedali di Comunità;
- nelle attività di monitoraggio continuo dell'attivazione delle funzioni e delle necessarie pratiche per l'avvio dei lavori di ristrutturazione/nuova costruzione;
- nel confronto continuo con Enti Locali, Erogatori sanitari sociosanitari e sociali, associazioni coinvolti a diverso titolo negli interventi.

2.3.2 Valutazione di impatto del contesto interno

Il contesto interno descrive l'organizzazione e le relazioni tra le articolazioni aziendali, così come rappresentati nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS).

La valutazione del contesto è funzionale sia agli aspetti programmatori sia alla gestione del rischio e alla prevenzione dello stesso in quanto consente di analizzare l'organizzazione e il sistema delle responsabilità, la gestione per processi e prevede l'applicazione di strumenti di controllo e monitoraggio dei risultati ottenuti rispetto agli obiettivi prefissati.

L'analisi del contesto interno non evidenzia in ATS Montagna situazioni di particolare criticità, grazie anche all'applicazione delle misure di prevenzione programmate e pianificate – in sede di predisposizione e aggiornamento annuale dei PTPCT/PIAO - e dei relativi monitoraggi delle stesse condotti con cadenze periodiche.

2.3.3 Mappatura dei processi

Richiamato quanto rappresentato rispetto al "contesto interno ed esterno" e alla valutazione dei relativi impatti, si ritiene opportuno approfondire l'aspetto centrale dell'analisi del contesto interno, costituito dalla mappatura dei processi (individuazione e analisi), che 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.

Questa ATS, 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 degli anni, i Direttori/Responsabili delle varie articolazioni aziendali hanno proceduto alla mappatura dei processi di competenza e alla individuazione di quelli ritenuti maggiormente critici con conseguente definizione delle misure di prevenzione (comprendenti 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 corso del 2024 i Direttori/Responsabili delle varie articolazioni aziendali sono stati chiamati a rivalutare/completare la mappatura dei processi di competenza effettuata negli anni precedenti.

L'elenco aggiornato dei processi di ATS Montagna che supportano il raggiungimento degli obiettivi di "Valore Pubblico" – rivisto anche luce di un riesame da parte dei Direttori/Responsabili delle varie articolazioni aziendali e dell'adozione del nuovo Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) – è contenuto nell'allegato A) alla presente sottosezione nel quale viene evidenziata per ciascun processo, oltre all'effettuazione della valutazione del rischio in termini qualitativi (ex allegato 1 PNA 2019), la correlazione a:

- Misure preventive;
- Performance

2.3.4 Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi

La ponderazione del rischio ha lo scopo di definire quali azioni prevedere per ridurre l'esposizione allo stesso e le relative priorità di trattamento, tenuto conto degli obiettivi dell'organizzazione e del contesto in cui la stessa opera. La ponderazione potrebbe portare alla decisione di non sottoporre a ulteriore trattamento il rischio, ma di limitarsi a mantenere attive le misure eventualmente già in essere.

Premesso che l'allegato 1 al PNA 2019 identifica la valutazione del rischio quale macro-fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso è identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio), presso ATS Montagna alla data del 31/12/2024 è stata effettuata in una ottica di gradualità la mappatura di cui al suddetto allegato 1 PNA 2019 nella misura del 99% dei processi individuati.

2.3.5 Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio

La presente sottosezione, anche in relazione agli esiti del monitoraggio del precedente PIAO (aggiornamento 2024/2026), persegue i seguenti obiettivi strategici:

1. adozione di azioni e strategie funzionali all'emersione dei casi di corruzione anche mediante la realizzazione di specifiche attività formative;
2. promozione dello 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 e la digitalizzazione dei processi aziendali;
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 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 RPCT con i RPCT delle altre ATS/ASST/Regione Lombardia;
9. sviluppo del sistema di controllo interno anche sulla base delle indicazioni nazionali e regionali;
10. trasparenza, chiarezza, completezza, precisione e aggiornamento dei dati pubblicati sul sito aziendale in applicazione del DLgs 33/2013 e smi.

Considerato che il processo di gestione del rischio corruttivo riguarda l'intera struttura e non è di competenza e responsabilità esclusiva del RPCT, per la programmazione delle misure

di prevenzione di cui alla presente sottosezione, si è cercato di coinvolgere il personale di ATS per assicurarne la piena e attiva collaborazione in un'ottica di diffusione della cultura della prevenzione del rischio corruttivo e della responsabilizzazione.

E' stato privilegiato un approccio pragmatico al fine di evitare di trattare il rischio in modo esclusivamente formale e generico, di prevedere interventi specifici diretti ad incidere in maniera efficace e sostanziale 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.

Le misure di prevenzione di cui alla presente sottosezione sono state individuate 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.

Per la predisposizione della presente sottosezione il RPCT si è avvalso principalmente della collaborazione del personale afferente la SC Affari Generali e Legali della quale è Direttore. La partecipazione del RPCT ad uno specifico Gruppo Interaziendale di RPCT delle ATS Lombarde, ha altresì favorito la condivisione di metodologie ed esperienze che hanno facilitato la gestione del processo di gestione del rischio corruttivo nel suo complesso.

L'attività dei Direttori/Responsabili aziendali si è concretizzata nella mappatura dei processi di competenza utilizzando, per la valutazione del rischio, la metodologia di cui all'allegato 1 PNA 2019 e procedendo quindi all'individuazione dei processi ritenuti maggiormente critici con conseguente definizione delle misure di prevenzione (comprendenti 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.

La presente sottosezione, nel programmare la messa in atto di interventi ponderati e coerenti, identifica processi, azioni e strumenti concreti da applicare/attuare e monitorare per garantire l'effettiva applicazione della prevenzione della corruzione.

La piena operatività del sistema di prevenzione del rischio corruttivo potrà avvenire attraverso gli strumenti e le strategie di seguito indicate:

- a. la chiara definizione dei ruoli e delle responsabilità di tutti gli attori coinvolti;
- b. l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione;
- c. lo sviluppo e il monitoraggio di meccanismi di supporto, attuazione e controllo delle decisioni per rafforzare la cultura dell'integrità, l'effettuazione di percorsi formativi secondo un approccio che sia al contempo normativo e valoriale, in modo da accrescere le competenze e rinforzare il senso etico;
- d. la creazione di uno stretto collegamento tra comportamento etico e attività lavorativa;
- e. il coinvolgimento dei Direttori/Responsabili e di tutto il personale nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure inserite nella presente sottosezione;
- f. la definizione degli obblighi di informazione nei confronti del RPCT;
- g. il monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- h. l'adozione delle misure in materia di trasparenza previste dal Decreto Legislativo n. 33/2013 e s.m.i. e dalle Delibere ANAC di riferimento;
- i. l'applicazione delle disposizioni contenute nel Decreto Legislativo n. 39/2013 e s.m.i..



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

La prevenzione della corruzione presuppone infatti attività di pianificazione e controllo con il coinvolgimento "a cascata" di tutti i livelli dell'ATS e si fonda principalmente sui seguenti strumenti: trasparenza, formazione, codici di comportamento e gestione del rischio.

ATS della Montagna ha adottato, con deliberazione n. 442 del 18/12/2024, l'aggiornamento del proprio "Codice di Comportamento" che costituisce un ulteriore strumento per assicurare e garantire la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri di diligenza, lealtà, imparzialità, servizio esclusivo e cura dell'interesse pubblico.

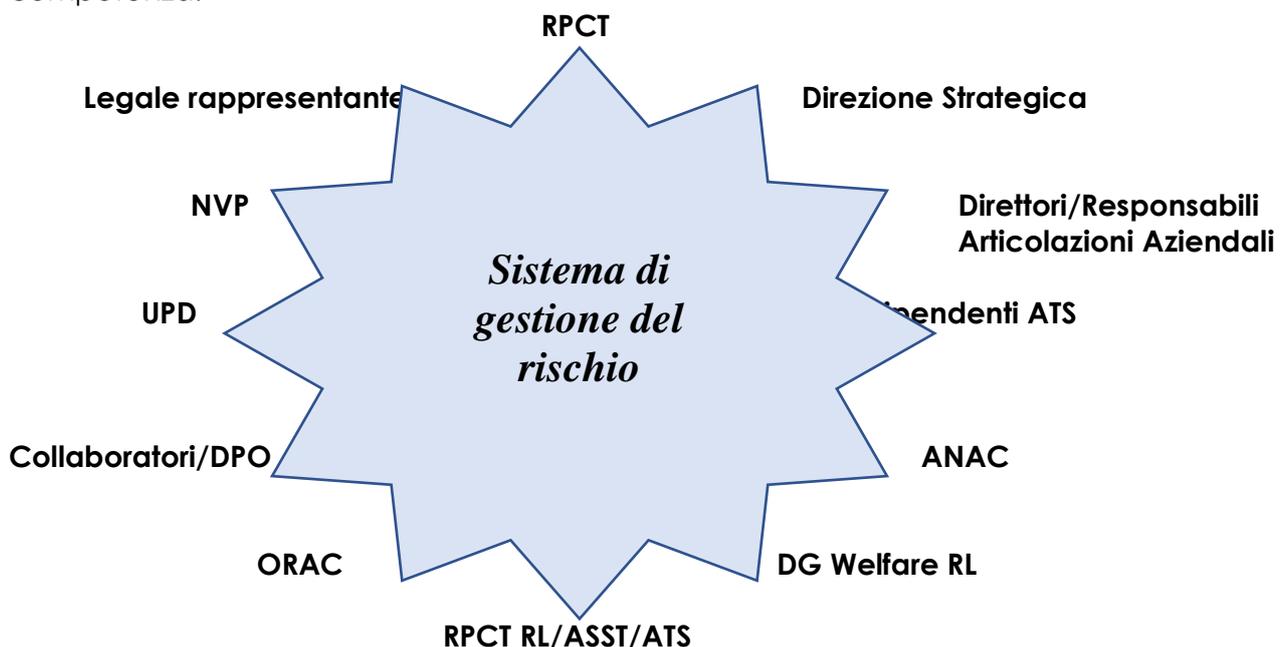
Il predetto "Codice di comportamento" – adottato ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165, del D.P.R. del 16 aprile 2013 n. 62 aggiornato con DPR n. 81 del 13 giugno 2023, dei Piani Nazionali Anticorruzione e delle delibere ANAC n. 358 del 29 marzo 2017 e n. 177 del 19 febbraio 2020 – recepisce altresì, per quanto compatibili, le disposizioni del "Codice di Comportamento per il personale della Giunta regionale della Lombardia" adottato con D.G.R. n. X/6062 del 29/12/2016 aggiornato con DGR n. XII/2211 del 22.04.2024.

Per i nuovi assunti il rispetto e la conoscenza della presente sottosezione vengono inseriti quali obblighi nel contratto individuale di lavoro con specifico riferimento alle conseguenti responsabilità in caso di violazione delle misure di prevenzione precisando che il PIAO è pubblicato sul sito web istituzionale.

Un analitico rendiconto in ordine all'efficacia delle misure delineate nella presente sottosezione è contenuto nella relazione annuale del RPCT prevista dall'art. 1, comma 14, della L. n. 190/2012, redatta in conformità al modello fornito da ANAC e pubblicata sul sito istituzionale nella apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

SOGGETTI, RUOLI E RESPONSABILITA'

L'efficacia e la piena effettività del sistema di gestione del rischio corruttivo, per il quale svolge un importante ruolo di coordinamento il RPCT richiedono l'attiva partecipazione e il contributo di più attori chiamati a collaborare ognuno per la parte di rispettiva competenza.



Si riassumono, di seguito, i principali compiti dei vari attori interni all'ATS che concorrono, a vario titolo, all'elaborazione e all'attuazione della strategia di prevenzione della corruzione:

- il Legale Rappresentante dell'ATS che è tenuto a:
 - nominare il RPCT tenendo conto delle competenze e della autorevolezza necessarie al corretto svolgimento delle funzioni ad esso assegnate e adoperarsi affinché le stesse siano sviluppate nel tempo;
 - adottare il PIAO e i suoi aggiornamenti e tutti gli atti di indirizzo di carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- la Direzione Strategica, tenuta al rispetto di quanto contenuto nella presente sottosezione e ad assicurare e riconoscere al RPCT poteri e funzioni idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività, è chiamata a:
 - valorizzare, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'amministrazione, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;
 - assicurare al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;
 - promuovere una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione, incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgano l'intero personale.
- il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) - individuato con deliberazione n. 28 del 27 gennaio 2016 e confermato con successive deliberazioni - nella Dott.ssa Paola Marsiglia Direttore della SC Affari Generali e Legali – che ha quale obiettivo principale la predisposizione del sistema di prevenzione della corruzione dell'Amministrazione che lo ha nominato e la verifica della tenuta complessiva di tale sistema al fine di contenere fenomeni di cattiva amministrazione.

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

- elaborare la proposta della specifica sottosezione del PIAO proponendo le successive eventuali modifiche e monitorandone l'applicazione;
- vigilare sull'attuazione, da parte di tutti i destinatari, delle misure di prevenzione del rischio pianificate;
- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;
- monitorare la rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio di corruzione;
- vigilare sul rispetto delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;
- vigilare sulla diffusione della conoscenza dei codici di comportamento;
- segnalare agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno correttamente adottato le misure in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- segnalare all'Organo di indirizzo e al Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni le disfunzioni inerenti l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza;



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

- gestire le segnalazioni di cui all'art. 54 bis del D.Lgs 165/2001 e s.m.i. cd "Whistleblower" con particolare riferimento alla ricezione delle segnalazioni, presa in carico delle stesse ed effettuazione degli atti necessari per una prima "attività di verifica e di analisi delle segnalazioni ricevute";
- elaborare una relazione annuale sull'attività svolta assicurandone la pubblicazione sul sito web istituzionale;
- assicurare l'applicazione dell'istituto dell'Accesso Civico Semplice e monitorare la gestione dell'Accesso Civico Generalizzato.

I poteri di vigilanza e controllo del RPCT sono funzionali al ruolo principale attribuito dal legislatore allo stesso e consistono nel proporre e predisporre adeguati strumenti per contrastare l'insorgenza di fenomeni corruttivi.

L'attività di vigilanza e controllo viene coordinata con quella degli altri organi di controllo interno dell'ATS al fine di ottimizzare, senza sovrapposizioni o duplicazioni, l'intero sistema di controlli previsti nelle amministrazioni per contrastare i fenomeni di mala amministrazione.

Come previsto da ANAC è, in ogni caso, escluso che al RPCT spetti accertare responsabilità e svolgere direttamente controlli di legittimità e di regolarità amministrativa e contabile.

- i Direttori/Responsabili di tutte le articolazioni ATS che, coordinandosi opportunamente con il RPCT, sono tenuti a:

- valorizzare la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione, partecipando attivamente al processo e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure di prevenzione;
- assicurare l'attuazione delle misure preventive per le aree e gli adempimenti di relativa competenza, effettuare il relativo monitoraggio, formulare proposte di modifica / aggiornamento delle stesse e operare per creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle misure da parte del personale loro offerente;
- curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici segnalandone, ove richiesto, i nominativi per l'organizzazione delle iniziative in sede;
- diffondere una cultura organizzativa basata sull'integrità assicurando e promuovendo, altresì, l'osservanza del "Codice di comportamento" aziendale con segnalazione delle violazioni riscontrate, avviando i procedimenti disciplinari nei confronti dei dipendenti ai sensi all'art. 55-sexies, co. 3, del d.lgs. 165/2001;
- assolvere con tempestività e regolarità gli obblighi di pubblicazione sul sito web istituzionale come previsto dall'allegato C alla presente sottosezione;

- il Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni (Nvp), chiamato a rafforzare il raccordo tra misure anticorruzione e misure di miglioramento della funzionalità delle amministrazioni e della performance, può formulare proposte di integrazioni e/o modifiche alla presente sottosezione; esprime parere obbligatorio sul Codice di Comportamento aziendale; promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi di trasparenza; verifica i contenuti della relazione annuale redatta dal RPCT;

- l'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD) provvede, per i procedimenti disciplinari di propria competenza, alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'Autorità

- Giudiziaria, propone l'aggiornamento del "Codice di comportamento" aziendale e fornisce al RPCT i dati sui procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti dell'ATS;
- tutti i dipendenti dell'ATS – che mantengono il proprio personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti – sono tenuti a:
 - partecipare attivamente al processo di gestione del rischio attuando e osservando le misure di prevenzione programmate;
 - prestare la loro collaborazione al RPCT segnalando eventuali violazioni in tema di corruzione;
 - rispettare il codice di comportamento segnalando le eventuali situazioni di illecito di cui vengano a conoscenza;
 - evidenziare al proprio superiore gerarchico i casi di conflitto di interesse/incompatibilità, astenendosi dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere gli interessi propri o di parenti o affini attenendosi a quanto previsto dal "Codice di comportamento" e dal "Regolamento per l'individuazione e la gestione del "conflitto d'interessi" adottati da ATS;
 - segnalare al Direttore Generale la ricezione di comunicazioni in merito all'avvio nei loro confronti di procedimenti penali per condotte di natura corruttiva;
 - i collaboratori a qualsiasi titolo dell'ATS tenuti ad osservare le disposizioni di cui alla presente sottosezione segnalando le situazioni di illecito.

Responsabile della Protezione dei Dati – DPO

Il Responsabile della Protezione dei dati costituisce, per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, un valido riferimento per il RPCT che, se lo ritiene necessario, può avvalersi del suo supporto nell'ambito di un rapporto di proficua collaborazione.

ATS della Montagna – con deliberazione n. 431/2024 – ha aggiudicato il contratto di servizio di responsabile della protezione dei dati personali (DATA PROTECTION OFFICER) alla Società LTA Srl con sede in Roma, via della Conciliazione 10 per il periodo di tre anni (01.01.2025 – 31.12.2027).

Responsabile dell'anagrafe della stazione appaltante – R.A.S.A.

Quale misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione è stata nominata con delibera n. 5/2016, in adempimento alla normativa vigente, la Sig.ra Simona Zampatti – Collaboratore Amministrativo Professionale - quale Responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante (R.A.S.A.) che ha abilitato e aggiornato il profilo della stazione appaltante secondo le modalità operative indicate da ANAC.

Rilevazione, comunicazione e contrasto delle operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo – Nomina SOGGETTO "GESTORE"

Al fine di prevenire l'ingresso nel sistema legale di risorse di origine criminale e favorire lo sviluppo di un efficace sistema di "antiriciclaggio", ATS della Montagna ha adottato, con deliberazione n. 915 del 11.12.2019, uno specifico regolamento per disciplinare le attività di competenza delle diverse articolazioni aziendali chiamate a collaborare per favorire l'individuazione di eventuali transazioni e operazioni economico finanziarie sospette che possono dar luogo ad azioni di riciclaggio o finanziamento del terrorismo e a supportare, per contrastare il fenomeno, sia i soggetti interni sia le competenti autorità.



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

Come previsto all'articolo 11 del Provvedimento dell'Unità di Informazione Finanziaria 23 aprile 2018, ATS della Montagna con la predetta deliberazione ha altresì individuato, in una logica di continuità fra i sistemi anticorruzione e antiriciclaggio, quale soggetto "Gestore" delegato a valutare ed effettuare le comunicazioni di "operazioni sospette" il RPCT dell'Agenzia Dott.ssa Paola Marsigalia.

In relazione alla progettazione delle misure organizzative per il trattamento del rischio, ATS della Montagna, nella gradualità di passaggio alla metodologia di cui al PNA 2019 e in continuità con i precedenti PTPCT, con la presente sottosezione ha provveduto a:

- aggiornare le aree a rischio;
- individuare nuovi processi e/o fasi degli stessi con correlata identificazione e valutazione del rischio;
- eliminare processi superati a seguito di modifiche organizzative;
- prevedere appropriate misure di prevenzione e relativi indicatori sulla base anche degli esiti dei monitoraggi effettuati.

Le misure preventive generali, ulteriori e specifiche – di cui all'allegato B alla presente sottosezione – sono il risultato della mappatura e della valutazione qualitativa del rischio effettuata dai Direttori/Responsabili, ed evidenziano tempistiche, responsabilità e indicatori per il monitoraggio e l'applicazione delle stesse.

L'individuazione e la programmazione di misure per la prevenzione della corruzione costituiscono il nucleo centrale della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del presente PIAO; le attività relative all'analisi del contesto e alla valutazione del rischio sono propedeutiche alla loro identificazione e progettazione.

Nell'individuazione si è tenuto conto del contesto esterno e interno come descritto nel presente PIAO e negli altri documenti organizzatori/programmatori di ATS Montagna (es. Piani dei Controlli, Internal Audit, POAS) ai quali si rinvia.

Le misure di prevenzione della corruzione agiscono su due diversi livelli:

- "generale" quando hanno la capacità di incidere sul sistema complessivo di prevenzione della corruzione e intervengono in modo trasversale sull'organizzazione;
- "specifico" quando agiscono su particolari rischi corruttivi emersi a seguito dell'analisi del rischio e sono pertanto contestualizzate rispetto all'amministrazione.

Considerata la realtà di ATS Montagna e le specifiche indicazioni regionali, sono state individuate ulteriori aree di rischio con conseguente programmazione di misure preventive. In caso di inosservanza delle misure di prevenzione, è prevista, fatte salve diverse e ulteriori forme di responsabilità, una responsabilità disciplinare dei dipendenti per la quale si rinvia al Codice di Comportamento.

Presso ATS della Montagna verranno poste in essere misure generali/trasversali (di seguito esplicitate) e specifiche dettagliate nell'Allegato B alla presente sottosezione che riporta:

- adempimento programmato;
- responsabilità;
- tempistica realizzazione;
- indicatori.

MISURE GENERALI**Doveri di comportamento**

Descrizione	<p>Il Codice di comportamento (nazionale e aziendale) riveste un ruolo importante nella strategia di prevenzione della corruzione in quanto disciplina le condotte del personale orientandole alla cura dell'interesse pubblico.</p> <p>Il Codice nazionale è stato adottato con DPR 62/2013 aggiornato e modificato dal DPR 81/2023.</p> <p>L'aggiornamento del Codice di comportamento di ATS della Montagna è stato approvato con deliberazione n. 442/2024.</p>
Attività	<p>1) ATS assicura la massima diffusione dei codici a tutti i soggetti interessati mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pubblicazione sul sito internet istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente"; - in caso di nuova adozione del Codice di Comportamento aziendale trasmissione dello stesso a mezzo mail (ovvero comunicazione del relativo link ad "Amministrazione Trasparente) a tutto il personale dipendente; - trasmissione (ovvero comunicazione del link ad "Amministrazione Trasparente") ai titolari di contratti di consulenza o collaborazione a qualsiasi titolo, anche professionale, nonché ai collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di servizi in favore dell'ATS; - consegna ai nuovi assunti, con rapporti comunque denominati, di specifica informativa riguardante la pubblicazione del Codice di comportamento aziendale e del Codice di comportamento nazionale sul sito dell'Agenzia; - sottoscrizione dei nuovi assunti di dichiarazione di impegno a prendere visione dei suddetti codici richiamati nell'informativa; - inserimento in ogni bando di concorso, avviso per assunzione a tempo determinato e avviso di mobilità, dell'obbligo di conoscenza dei Codici di comportamento nazionale e aziendale. <p>Fatto salvo quanto previsto all'art. 19 dell'aggiornamento del Codice di Comportamento dell'ATS della Montagna a cui si rimanda, è dato mandato ad ogni Direttore/ Responsabile, per quanto di competenza, di provvedere alla diffusione della conoscenza del Codice e alla consegna dello stesso ovvero trasmissione via mail o comunicazione del relativo link alla sezione Amministrazione Trasparente a tutti i soggetti che per qualunque ragione e a qualsiasi titolo interagiscono con ATS.</p>
Tempistica	Come da allegato B alla presente sottosezione
Responsabilità	Come da responsabilità individuate nell'allegato B della presente sottosezione
Monitoraggio	I Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali sono tenuti ad inviare all'UPD e al RPCT – annualmente - una relazione nella quale viene dato atto del livello di conoscenza del Codice di

Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

	comportamento da parte dei propri collaboratori, dei procedimenti disciplinari attivati e delle sanzioni eventualmente irrogate nonché delle segnalazioni relative a condotte/fatti illeciti. L'UPD è tenuto a trasmettere al RPCT relazione in merito ai procedimenti disciplinari attivati e alle sanzioni eventualmente irrogate nonché a proporre eventuali aggiornamenti del codice di comportamento aziendale.
--	--

Conflitto d'interessi

Descrizione	La situazione di conflitto di interessi si configura nei casi in cui la cura dell'interesse pubblico, cui è preposto il funzionario, potrebbe essere deviata per favorire il soddisfacimento di interessi privati con conseguente rischio di comportamenti dannosi per l'amministrazione.
Attività	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio applicazione del "Regolamento per l'individuazione e la gestione di situazioni di conflitto d'interessi" adottato con deliberazione n. 649/2023; - verifica da parte del RPCT di eventuali criticità conseguenti alla segnalata/evidenziata presenza di situazioni di conflitto d'interesse/incompatibilità/inconferibilità.
Tempistica	come da tempistica individuata nell'allegato B della presente sottosezione
Responsabilità	come da responsabilità individuate nell'allegato B della presente sottosezione
Monitoraggio	Fatto/non fatto

**Piano Integrato di Attività e
Organizzazione 2025-2027**

ATS della Montagna

Inconferibilità/incompatibilità degli incarichi

Descrizione	La misura è diretta a garantire l'imparzialità dei funzionari pubblici, al riparo da condizionamenti impropri che possano provenire dalla sfera politica e dal settore privato. Le disposizioni del D.Lgs 39/2013 e s.m.i. hanno lo scopo di evitare che lo svolgimento di alcune attività e/o funzioni possa agevolare la precostituzione di situazioni favorevoli al fine di ottenere vantaggi in maniera illecita.
Attività	<p>Le disposizioni in ordine alla inconferibilità e alla incompatibilità degli incarichi, disciplinate dal D.Lgs. n. 39/2013, vengono applicate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in conformità alla Delibera ANAC n. 149/2014 per i Direttori Generale, Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario; - in conformità alle Delibere ANAC n. 1146/2019, n. 1201/2019 e n. 713/2020, ai Dirigenti del ruolo Professionale, Tecnico e Amministrativo (PTA) Titolari di incarichi di Struttura (Semplice, Dipartimentale e Complessa) in quanto rientranti nelle definizioni di incarichi dirigenziali di cui all'articolo 1 comma 2 lett J) del D.Lgs. n. 39/2013; <p>Le dichiarazioni di assenza di situazioni di inconferibilità devono essere rilasciate prima del conferimento dell'incarico mentre quelle relative all'assenza di situazioni di incompatibilità con cadenza annuale con le seguenti precisazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - per quanto riguarda il Direttore Generale è competente ad effettuare la prescritta vigilanza ai sensi dell'articolo 15 del D.Lgs. 39/2013 la Giunta Regionale quale soggetto che ha conferito l'incarico; le dichiarazioni di assenza inconferibilità e incompatibilità rese all'ATS sono comunque oggetto di pubblicazione sul sito dell'Agenzia; - per quanto riguarda i Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario, le dichiarazioni di inconferibilità e incompatibilità sono pubblicate sul sito dell'ATS e sono soggette alle necessarie verifiche in modo da assicurare la vigilanza come disposto dall'articolo 15 del D.Lgs. 39/2013 e dalle Linee Guida ANAC di cui alla Delibera n. 833 del 03.08.2016; - per quanto riguarda la Dirigenza PTA le dichiarazioni di inconferibilità e incompatibilità sono pubblicate sul sito dell'ATS e sono soggette alle necessarie verifiche.
Tempistica	<p>ACQUISIZIONE DICHIARAZIONI</p> <ul style="list-style-type: none"> - acquisizione dichiarazioni di assenza di situazioni di inconferibilità prima del conferimento dell'incarico; - acquisizione dichiarazioni assenza di situazioni di incompatibilità con cadenza annuale e altresì ogniqualvolta si dovesse presentare una causa di incompatibilità <p>VIGILANZA</p> <p>L'attività di vigilanza per quanto riguarda le dichiarazioni di assenza di situazione di inconferibilità verrà effettuata entro un congruo arco temporale (di norma entro la stipulazione del contratto);</p>

**Piano Integrato di Attività e
Organizzazione 2025-2027***ATS della Montagna*

	L'attività di vigilanza per la dichiarazione di assenza di situazioni di incompatibilità verrà effettuata annualmente. Dettaglio nell'allegato B
Responsabilità	<ul style="list-style-type: none"> - Ufficio Adempimenti Fiscali e Gestione del Personale non Dipendente (per acquisizione dichiarazioni Direttori Generale, Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario); - S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane (per acquisizione dichiarazioni Dirigenza PTA e relative verifiche) - RPCT (per verifica dichiarazioni Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario e Dirigenza PTA) Dettaglio nell'allegato B
Monitoraggio	Rendicontazione annuale / Monitoraggio "Amm.ne Trasparente"



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

Formazione di commissioni e assegnazione agli uffici **(art. 35bis D.Lgs 165/2001 e smi) - conferimento incarichi (art. 3 D.Lgs 39/2013)**

Descrizione	<p>L'art. 35 bis del D.Lgs 165/2001 e smi prevede, per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale il divieto:</p> <p>a) di far parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;</p> <p>b) di essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;</p> <p>c) di fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.</p> <p>La nomina in contrasto con l'art. 35-bis del D.Lgs. 165/2001 determina la illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento.</p> <p>L'art. 3 del D.Lgs 39/2013 dispone il divieto a ricoprire incarichi dirigenziali e assimilati ove siano intervenute condanne per reati contro la pubblica amministrazione. Gli atti posti in essere in violazione della predetta disposizione sono nulli.</p>
Attività	<ul style="list-style-type: none"> - acquisizione, prima di procedere alle nomine dei componenti le commissioni o all'assegnazione agli uffici, da parte dei soggetti interessati di apposita dichiarazione (Regolamento per l'individuazione e la gestione del "conflitto d'interesse"); - effettuazione delle verifiche del casellario giudiziale in merito alle cause di esclusione ex art. 35-bis del D.Lgs n. 165/2001. e s.m.i.; - inserimento negli avvisi per attribuzione di incarichi dirigenziali delle condizioni ostative al conferimento ex art. 3 D.Lgs 39/2013.
Tempistica	Preventivamente alla individuazione di commissioni /assegnazione ad uffici / conferimento incarichi dirigenziali
Responsabilità	<ul style="list-style-type: none"> - SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane (per le procedure di reclutamento e la formazione di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblico impiego); - articolazioni competenti di ATS Montagna che espletano procedure finalizzate all'affidamento di lavori, acquisizione di beni e servizi; - articolazioni competenti di ATS Montagna che espletano procedure finalizzate all'erogazione di benefici, vantaggi economici.
Monitoraggio	Rendicontazione annuale al RPCT

**Piano Integrato di Attività e
Organizzazione 2025-2027**

ATS della Montagna

Incarichi extraistituzionali ex art. 53 D.Lgs 165/2001 e smi.

Descrizione	La normativa vigente prevede per i pubblici dipendenti specifica autorizzazione preventiva all'espletamento di attività extraistituzionale, rilasciata dall'amministrazione di appartenenza sulla base di criteri oggettivi e predeterminati. Quanto sopra al fine di evitare che le attività extra istituzionali impegnino eccessivamente il dipendente a danno dei doveri d'ufficio, interferiscano con i compiti istituzionali, compromettano il buon andamento dell'azione amministrativa e favoriscano interessi contrapposti a quelli pubblici. Scopo della norma è anche quello di prevenire situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che possano pregiudicare l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite.
Attività	Premesso che l'espletamento di attività extraistituzionale da parte dei dipendenti di ATS della Montagna è disciplinata da specifico regolamento adottato con deliberazione n. 1003 del 23.12.2019 che prevede, oltre all'autorizzazione obbligatoria prevista dalla norma anche la comunicazione preventiva per le attività extraistituzionali non soggette ad autorizzazione al fine di prevenire situazioni di conflitto di interesse, si prevede la predisposizione di specifica Rendicontazione annuale, da trasmettere ai Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali interessate e, per conoscenza, al Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, riferita agli incarichi autorizzati/comunicati con evidenza di: nominativo dipendente / ente / ditta presso il quale è stata svolta la prestazione / tipologia di prestazione / totale delle ore, al fine di consentire l'attivazione di controlli specifici da parte dei Dirigenti delle articolazioni aziendali interessate (criticità controllore/controlato – totale ore / medesimo dipendente)
Tempistica	Relazione annuale entro il 15 gennaio di ogni anno
Responsabilità	Personale interessato alle attività - Direzione e Dirigenti/Responsabili di afferenza – SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane – SC Affari Generali e Legali
Monitoraggio	Fatto/non fatto



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

Attività successive alla cessazione dal servizio **(art. 53 comma 16 ter del D.Lgs. 165/2001 e smi) "pantouflage".**

Descrizione	Scopo della norma è prevenire comportamenti impropri dei dipendenti che durante il periodo di lavoro potrebbero sfruttare la propria posizione all'interno della PA per precostituirsi situazioni lavorative vantaggiose presso soggetti privati con i quali intrattengono rapporti di lavoro.
Attività	<p>Al fine di dare concreta attuazione a quanto disposto dalla norma, tenuto conto delle delibere ANAC n. 88/2017 e n. 493/2024 e da quanto previsto in materia dai PNA 2018, 2019 e 2022, ATS effettuerà le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - inserimento di specifica clausola negli atti di assunzione del personale che preveda il divieto di "pantouflage"; - all'atto di dimissione o cessazione dal servizio di dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della PA⁽¹⁾ viene fornita dettagliata informativa in merito a quanto previsto all'art. 53 comma 16 ter del D.Lgs. 165/2001 e smi e acquisita specifica dichiarazione da parte dei dipendenti stessi contenente l'impegno ad astenersi dal prestare attività lavorativa a qualsiasi titolo per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei soggetti privati destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con il loro apporto decisionale; - la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane è tenuta a segnalare tempestivamente al RPCT i nominativi dei dipendenti che, all'atto della cessazione del rapporto di lavoro, non sottoscrivono la dichiarazione di cui al punto precedente; - inserimento nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, tra i requisiti generali di partecipazione previsti a pena di esclusione e oggetto di specifica dichiarazione da parte dei concorrenti, della condizione che l'operatore economico non abbia stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici in violazione dell'art. 53 comma 16 ter del D.Lgs 165/2001 e smi, per quanto di conoscenza, in conformità a quanto previsto dai bandi tipo adottati dall'ANAC; <p>Il RPCT, qualora venga a conoscenza della violazione del divieto di pantouflage da parte di un ex dipendente, è tenuto a segnalare detta violazione ai vertici dell'amministrazione ed eventualmente anche al soggetto privato presso cui è stato assunto l'ex dipendente pubblico.</p> <p><i>(1) Come chiarito da ANAC, nel novero dei poteri autoritativi e negoziali rientrano sia i provvedimenti afferenti alla conclusione di contratti per l'acquisizione di beni e servizi per la p.a. sia i provvedimenti che incidono unilateralmente, modificandole, sulle situazioni giuridiche soggettive dei destinatari. Tenuto conto della finalità della norma, ANAC ritiene che fra i poteri autoritativi e negoziali sia da ricomprendersi l'adozione di atti volti a concedere in generale vantaggi o utilità al privato, quali autorizzazioni, concessioni, sovvenzioni, sussidi e vantaggi economici di</i></p>

**Piano Integrato di Attività e
Organizzazione 2025-2027**

ATS della Montagna

	<i>qualunque genere. I dipendenti con poteri autoritativi e negoziali, cui si riferisce l'art. 53, co. 16-ter, cit., sono i soggetti che esercitano concretamente ed effettivamente, per conto della pubblica amministrazione, i poteri sopra accennati, attraverso l'emanazione di provvedimenti amministrativi e il perfezionamento di negozi giuridici mediante la stipula di contratti in rappresentanza giuridica ed economica dell'ente. Rientrano pertanto in tale ambito, a titolo esemplificativo, i dirigenti, i funzionari che svolgono incarichi dirigenziali e coloro che esercitano funzioni apicali o a cui sono conferite apposite deleghe di rappresentanza all'esterno dell'ente. Il divieto di pantouflage si applica non solo al soggetto che firma l'atto ma anche a coloro che hanno partecipato al procedimento, considerato che il rischio di preconstituirsì situazioni lavorative favorevoli può configurarsi anche in capo al dipendente che ha comunque avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all'istruttoria, ad esempio attraverso la elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, perizie, certificazioni) che vincolano in modo significativo il contenuto della decisione.</i>
Tempistica	Allegato_B
Responsabilità	S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane – S.C. Gestione Acquisti e Tecnico Patrimoniale – RPCT – SS Sistemi Informativi e Sicurezza Informatica
Monitoraggio	Rendicontazione annuale al RPCT

Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

Rotazione ordinaria

Descrizione	<p>Misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. L'alternanza riduce il rischio che un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate e l'assunzione di decisioni non imparziali.</p> <p>Ove non sia possibile utilizzare la rotazione "ordinaria" come misura di prevenzione della corruzione, le amministrazioni sono tenute ad operare scelte organizzative, nonché ad adottare altre misure di natura preventiva che possono avere effetti analoghi.</p>
Attività	<p>La rotazione ordinaria degli incarichi viene garantita presso ATS Montagna, compatibilmente con le esigenze organizzative e logistiche e le disposizioni normative e contrattuali, nella salvaguardia della continuità e coerenza degli indirizzi delle singole articolazioni dell'ATS. La rotazione non è di fatto applicabile per le figure infungibili e per quei profili professionali che richiedono specifiche abilitazioni professionali.</p> <p>Considerato quanto sopra vengono adottate le seguenti misure organizzative preventive che possono avere effetti analoghi alla misura della "rotazione ordinaria" attraverso la modifica delle responsabilità e dei compiti attribuiti al personale (rotazione funzionale) e/o attraverso l'attribuzione di funzioni afferenti ad ambiti territoriali diversi (rotazione a carattere territoriale):</p> <ul style="list-style-type: none"> • adozione di modalità operative che favoriscano una maggiore condivisione di attività fra più operatori, al fine di evitare l'isolamento di mansioni e la trasparenza interna delle informazioni; • individuazione da parte dei Direttori di Dipartimento/SC, di concerto con la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e la Direzione di riferimento, di specifiche modalità di rotazione di tipo funzionale o territoriale del personale: <ul style="list-style-type: none"> - addetto ad attività Ispettiva di vigilanza e controllo; - componente le commissioni di gara, concorso, conferimento incarichi libero professionali.
Tempistica	Nel corso dell'anno
Responsabilità	Direttori di Dipartimento/Responsabili articolazioni aziendali – S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane – Direzioni di riferimento
Monitoraggio	Relazione annuale al RPCT

Rotazione straordinaria

Descrizione	Misura di natura cautelare preventiva, non sanzionatoria, che prevede la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva al fine di tutelare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione.
Attività	<ul style="list-style-type: none"> - L'UPD è tenuto a comunicare tempestivamente al RPCT l'avvio di eventuali procedimenti disciplinari per condotte di natura corruttiva ovvero il mancato avvio (entro 10 gennaio di ogni anno); - I dipendenti sono tenuti a comunicare tempestivamente l'esistenza di procedimenti penali a loro carico per condotte di natura corruttiva al Direttore Generale tenuto a sua volta a darne comunicazione tempestiva al RPCT; - La Direzione Strategica, nel caso di ricezione diretta di comunicazioni di cui all'art. 129, co. 1, D.Lgs. 271/1989, n. 271 disp. att. c.p.p. che stabilisce che «Quando esercita l'azione penale nei confronti di un impiegato dello Stato o di altro ente pubblico, il pubblico ministero informa l'autorità da cui l'impiegato dipende, dando notizia dell'imputazione», è tenuta a informare tempestivamente il RPCT al fine di definire con lo stesso le modalità e i tempi per l'applicazione della misura della rotazione straordinaria nel rispetto delle indicazioni fornite da ANAC con deliberazione n. 215/2019; - Il RPCT è tenuto - entro 15 giorni dalla ricezione delle predette comunicazioni, ovvero da comunicazioni analoghe a lui pervenute (es. da ANAC) - a definire con la Direzione le modalità e i tempi per l'applicazione della misura della rotazione straordinaria nel rispetto delle indicazioni fornite da ANAC con deliberazione n. 215/2019.
Tempistica	Come dettagliato nelle attività
Responsabilità	D.G. - Direzione Strategica – UPD – Personale ATS – RPCT
Monitoraggio	Come da misure preventive generali – allegato B -

Patti d'integrità

Descrizione	<p>I Patti d'integrità per l'affidamento di commesse (art. 1, comma 17 Legge 190/2012 – DGRL XII/3599 del 16/12/2024) si configurano quale sistema di condizioni la cui accettazione è presupposto necessario e condizionante la partecipazione delle imprese ad una gara e con il quale viene richiesto alle imprese l'impegno ad adottare un comportamento leale, corretto e trasparente, sottraendosi a qualsiasi tentativo di corruzione o condizionamento nell'aggiudicazione del contratto.</p> <p>Il sottoscrittore del Patto si impegna a non perseguire condotte finalizzate ad alterare le procedure di aggiudicazione o la corretta esecuzione dei contratti, a non ricorrere alla mediazione o altra opera di terzi ai fini dell'aggiudicazione o gestione del contratto, a non corrispondere ad alcuno, direttamente o tramite terzi, ivi compresi soggetti collegati o controllati, somme di danaro o altre utilità al fine di facilitare l'aggiudicazione o gestione del contratto.</p>
Attività	<p>Inserimento negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito di specifica clausola di salvaguardia secondo la quale il mancato rispetto del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.</p> <p>Il patto dovrà essere sottoscritto da tutti i fornitori di beni, servizi e lavori che intendano partecipare alle gare d'appalto, pena l'esclusione. L'accettazione del patto di integrità costituisce condizione di ammissione alle procedure di gara, a tutte le procedure negoziate e agli affidamenti anche di importo inferiore a 40.000 euro, nonché per l'iscrizione all'Elenco Fornitori Telematico. Copia del Patto di Integrità, sottoscritta per accettazione dal legale rappresentante dell'operatore economico concorrente, deve essere allegata alla documentazione amministrativa richiesta ai fini della procedura di affidamento o dell'iscrizione all'Elenco Fornitori Telematico Sintel.</p>
Tempistica	Come da disposizioni nazionali e regionali
Responsabilità	S.C. Gestione Acquisti e Tecnico Patrimoniale – Sistemi Informativi e Sicurezza Informatica
Monitoraggio	Rendicontazione annuale al RPCT

Formazione

Descrizione	Tra le principali misure di prevenzione della corruzione rientra la formazione in materia di etica, integrità ed altre tematiche inerenti al rischio corruttivo.
Attività	Nei piani di formazione anni 2025 – 2026 - 2027 di ATS della Montagna verrà prevista formazione interna rivolta al personale sui temi dell'etica e della legalità al fine di procedere all'analisi di casi concreti, contestualizzati alla realtà aziendale e con l'obiettivo di valorizzare le esperienze dei partecipanti fornendo loro strumenti utili per affrontare e gestire criticità, problematiche e conflitti di interesse che dovessero incontrare nello svolgimento dell'attività di competenza. Verrà inoltre garantita la formazione specifica per il RPCT. Annualmente viene effettuata – dal RPCT e dal Responsabile dell'Ufficio Formazione – una verifica in merito all'espletamento delle attività formative in tema di anticorruzione e legalità
Tempistica	Come da Piano di formazione e, per il RPCT, sulla base delle iniziative fuori sede organizzate da Regione Lombardia o altre Scuole di Formazione/Enti.
Responsabilità	RPCT / Direzione Strategica / personale ATS / Responsabile Ufficio Formazione
Monitoraggio	Annuale

Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti "whistleblower"

Descrizione	Misura finalizzata a favorire l'emersione di fattispecie di illecito, conosciuta nei paesi anglosassoni come "whistleblowing" volta ad incentivare le segnalazioni e a tutelare, proprio in ragione della sua funzione sociale, il "whistleblower" inteso come il dipendente di un'amministrazione che segnala, ai soggetti legittimati ad intervenire, violazioni o irregolarità commesse ai danni dell'interesse pubblico. La suddetta misura contribuisce all'emersione e alla prevenzione dei rischi e di situazioni pregiudizievoli per l'amministrazione di appartenenza e, conseguentemente, per l'interesse pubblico collettivo.
Attività	ATS Montagna, al fine di dare applicazione alle disposizioni di cui al D.Lgs 24/2023 "Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali", ha attivato un nuovo canale di segnalazione interna che può essere utilizzato per la segnalazione di violazioni di disposizioni

**Piano Integrato di Attività e
Organizzazione 2025-2027**

ATS della Montagna

	<p>normative o dell'Unione Europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica di cui il segnalante sia venuto a conoscenza nel contesto lavorativo.</p> <p>Il suddetto nuovo canale di segnalazione interna – gestito tramite specifico software - garantisce la riservatezza dell'identità del segnalante, delle persone coinvolte e delle persone comunque menzionate nella segnalazione nonché il contenuto della segnalazione stessa e della relativa documentazione ed è gestito dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di questa ATS.</p> <p>Ai sensi del comma 3 dell'art. 4 del suddetto D.Lgs 24/2023 è stata attivata una linea telefonica dedicata per le segnalazioni orali.</p>
Tempistica	Allegato B
Responsabilità	RPCT
Monitoraggio	Relazione annuale a Regione Lombardia

Monitoraggio dei tempi procedurali

Descrizione	Il costante monitoraggio dei tempi di conclusione dei procedimenti rileva eventuali omissioni o ritardi che possono essere funzionali all'identificazione ed emersione di fenomeni corruttivi.
Attività	Le articolazioni aziendali interessate sono tenute ad effettuare il monitoraggio relativo al rispetto dei tempi procedurali per i procedimenti di competenza (da loro pubblicati nella specifica sezione del sito "Amministrazione Trasparente") adottando eventuali opportune misure correttive.
Tempistica	Annuale rispetto all'anno precedente
Responsabilità	Articolazioni aziendali interessate
Monitoraggio	Pubblicazione sul sito aziendale – sezione Amministrazione Trasparente – dell'esito del monitoraggio relativo al rispetto dei tempi procedurali

Trasparenza

Descrizione	Misura trasversale applicabile a tutti i processi da intendersi quale «accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche»
Attività	Viene garantita ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs 33/2013 così come modificato dal D.Lgs 97/2016, dai PNA e dalle relative Delibere ANAC come dettagliato nella presente sotto sezione e nell'allegato C.
Responsabilità	<ul style="list-style-type: none"> - Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali individuate nell'allegato C; - RPCT.
Monitoraggio	Monitoraggio primo livello: <ul style="list-style-type: none"> - semestrale (dati a giugno entro 10 luglio e dati a dicembre entro



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

	<p>il 10 gennaio anno successivo) mediante estratto da parte dei Direttori/Responsabili dal Piano della Trasparenza dei dati di competenza e trasmissione del monitoraggio al RPCT;</p> <p>Monitoraggio secondo livello: analisi del RPCT del monitoraggio effettuato dai Direttori/Responsabili.</p> <p>Controlli a campione da parte del RPCT.</p>
--	--

MISURE ULTERIORI

Quali misure ulteriori, dettagliate nell'allegato B alla presente sottosezione, sono state individuate:

- **procedure di selezione di personale e collaboratori:** in relazione a specifica raccomandazione del Presidente dell'Agenzia Regionale Anticorruzione (ARAC) del dicembre 2018 il RPCT - nel corso di ogni anno - effettuerà specifico audit con il Direttore della SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane/Titolare di Incarico di Funzione "Trattamento Giuridico del Personale Dipendente" al fine di monitorare e vigilare sulla correttezza sostanziale delle procedure di selezione di personale e collaboratori a vario titolo;
- **trasparenza erogatori privati:** monitoraggio assolvimento da parte degli erogatori privati con bilancio superiore ai 500.000,00 del rispetto degli obblighi di trasparenza – ivi compreso l'istituto dell'accesso civico – limitatamente ai dati e ai documenti inerenti all'attività di pubblico interesse (annualmente $\geq 80\%$ degli erogatori);
- **percorsi attuativi della Certificabilità dei bilanci (PAC):** considerata la rilevanza che i PAC assumono nell'attività di contrasto alla corruzione e il ruolo degli stessi quale fondamentale strumento di controllo della gestione contabile degli Enti del SSN, questa ATS, per il tramite della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità, provvede alla pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Prevenzione della corruzione" del percorso di certificabilità dei bilanci e del relativo stato di avanzamento;
- **erogazioni liberali nell'emergenza:** in relazione alle indicazioni di ANAC, ORAC e DG Welfare di R.L., e a quanto previsto dall'art. 99 comma 5 del D.L. 18/2020 convertito in L. 27/2020, ATS della Montagna provvede:
 - o alla pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" – "Interventi Straordinari e di emergenza" della rendicontazione separata delle erogazioni liberali ricevute al fine di garantire la trasparenza della fonte e dell'impiego delle suddette liberalità. La rendicontazione viene effettuata nel rispetto delle istruzioni operative fornite dal Presidente di ANAC con Comunicato del 29.07.2020 e aggiornata con cadenza trimestrale;
 - o al monitoraggio dello specifico Regolamento sulle donazioni, adottato con delibera n. 946/2021 e pubblicato in "Amministrazione Trasparente" nel rispetto dei suggerimenti di cui al punto 2 del "Vademecum operativo e raccomandazioni in materia di erogazioni liberali" (Deliberazione ORAC 13 del 07/12/2020) e alle raccomandazioni formulate da ORAC nel documento "Le attività di controllo nell'emergenza Covid-19. Le erogazioni liberali: gestione e rendicontazione" (all.4 alla predetta Delibera ORAC 13/2020).
- **gestione delle sponsorizzazioni:** ATS della Montagna ha adottato - con deliberazione n. 1002 del 23/12/2019 - specifico "Regolamento per la disciplina e la gestione delle "sponsorizzazioni" diretto ad assicurare la corretta gestione dei contratti di sponsorizzazione nel rispetto delle norme vigenti, dei criteri di efficienza, efficacia e

trasparenza dell'attività amministrativa, nonché l'osservanza dei principi in materia di anticorruzione, trasparenza e conflitto di interessi. Detto regolamento recepisce quanto previsto da Regione Lombardia con le specifiche "Linee guida in materia di sponsorizzazioni" finalizzate alla promozione della trasparenza e della legalità, all'omogeneizzazione delle procedure e dei controlli per tutte le Aziende del Sistema Sanitario Regionale e all'armonizzazione degli interventi con le indicazioni delle Autorità Nazionale e Regionale Anticorruzione. Nel corso del 2025 verrà effettuato un monitoraggio in merito all'applicazione e rispetto del suddetto regolamento.

MISURE SPECIFICHE

Le misure specifiche, dettagliate nell'allegato B alla presente sottosezione, sono relative a processi afferenti:

- le seguenti aree a rischio obbligatorie comuni per tutte le pubbliche amministrazioni:
 - provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
 - provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
 - contratti pubblici;
 - acquisizione e gestione del personale;
 - gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
 - controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
 - incarichi e nomine;
 - affari legali e contenzioso;
- le seguenti aree di rischio specifiche per le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale:
 - rapporti con soggetti erogatori e soggetti gestori;
 - liste di attesa;
 - Considerata la specificità del modello sociosanitario lombardo che ha trasferito dal 2016 alle ASST le funzioni di erogazione delle prestazioni alla persona, non rientrano nelle competenze di ATS Montagna l'area di rischio specifico "Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazione e sponsorizzazioni" e l'area "Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero".
 - Non è stata individuata l'area di rischio specifico "Attività libero professionale" in quanto presso ATS Montagna la libera professione è svolta in modo assolutamente residuale.
- le seguenti aree di rischio ulteriori tenuto conto della realtà dell'ATS della Montagna:
 - esecuzione contrattuale;
 - procedimenti amm.vi;
 - formazione del personale.

2.3.6 Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure

Al fine di assicurare un efficiente sistema di monitoraggio della presente sottosezione – e conseguentemente piena effettività delle misure previste - i Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali sono tenuti a predisporre e inviare al RPCT specifiche relazioni per le aree e i processi di relativa competenza nonché rendicontazioni periodiche nei termini e nei modi definiti nell'allegato B alla presente sottosezione. Il RPCT può svolgere incontri/audit presso i singoli Direttori/Responsabili e, in base alle esigenze emergenti,

pianificare incontri dedicati, o richiedere la compilazione di schede di autovalutazione da parte dei Direttori/Responsabili interessati. Il RPCT può inoltre svolgere verifiche documentali e verifiche dirette sul sito istituzionale (con riguardo al settore della trasparenza).

Qualora il RPCT riscontri violazioni a quanto previsto nella presente sottosezione, oltre a valutare la necessità di apportare eventuali modifiche, adotterà le seguenti iniziative:

- tempestiva informazione al soggetto competente all'apertura del procedimento disciplinare per fatti che presentino rilevanza disciplinare;
- denuncia alla Corte dei Conti per fatti che possano dar luogo a responsabilità amministrativa;
- denuncia alla Procura della Repubblica e informazione all'ANAC per fatti che integrano notizia di reato;
- segnalazione all'ANAC delle possibili violazioni delle disposizioni del D.Lgs 39/2013 riscontrate nell'ambito dell'attività istituzionale di vigilanza interna sul rispetto della normativa in materia di inconferibilità e incompatibilità (comunicato ANAC 14/09/2022);
- segnalazione all'Organo di indirizzo e al Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni delle disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

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 PIAO (PTPCT).

2.3.7 Programmazione dell'attuazione della trasparenza e monitoraggio delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato

Premessa

La Legge n. 190/2012 e s.m.i. 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.

Con il D.Lgs. n. 33/2013, adottato in attuazione dell'art. 1, comma 35 della suddetta Legge 190/2012, è stata realizzata 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 e valenza quale strumento per la promozione dell'integrità, della cultura della legalità in ogni ambito dell'attività pubblica.

ANAC con delibera n. 1310 del 28/12/2016, ha approvato in via definitiva le "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs 33/2013 come modificato dal D.Lgs 97/2016"; L'accezione di trasparenza alla quale si fa riferimento 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.

La pubblicazione di dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di specifica disposizione normativa, deve avvenire in ogni caso 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.

In relazione alla "trasparenza" il DPO dell'Agenzia svolge specifici compiti, anche di supporto, per tutta l'amministrazione essendo chiamato ad informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Obblighi di pubblicazione

Il Piano della Trasparenza, di cui all'allegato C alla presente sottosezione, ha lo scopo di definire modalità, strumenti e tempistiche con cui l'ATS intende favorire la trasparenza e l'integrità della propria azione amministrativa e di specificare, 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 di elevati standard di trasparenza.

L'indicazione dei responsabili all'individuazione e pubblicazione dei dati è altresì funzionale al sistema delle responsabilità previsto dal D.Lgs 33/2013 e s.m.i.

La tabella di cui al suddetto allegato C recepisce le modifiche introdotte dal predetto D.Lgs. 97/2016 relativamente ai dati da pubblicare sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente" ed 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.

Per quanto riguarda l'elenco degli obblighi di pubblicazione della sezione "Amministrazione Trasparente" sottosezione 1° livello "Bandi di gara e contratti", è stato recepito quanto previsto dall'allegato 9 al PNA 2022 e dal PNA 2023.

Vista la Delibera ANAC n. 495 del 25/09/2024 ad oggetto: "Approvazione di 3 schemi di pubblicazione ai sensi dell'art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al medesimo decreto - Messa a disposizione di ulteriori schemi", si procederà – nel rispetto del periodo transitorio di 12 mesi concesso da ANAC e, quindi, entro il mese di settembre 2025 - all'aggiornamento delle sezioni AT rispetto ai tre schemi approvati relativi agli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 4-bis (utilizzo delle risorse pubbliche), 13 (organizzazione) e 31 (controlli su attività e organizzazione) del D.Lgs 33/2013.

Nel corso del 2022 è stata implementata la nuova piattaforma per la gestione e l'informatizzazione del flusso per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito ATS integrata con il gestionale di protocollo informatico per favorire il miglioramento delle modalità operative di pubblicazione, aggiornamento e monitoraggio dei dati, nell'ottica di semplificazione e supporto all'attività di pubblicazione da parte del personale individuato e di effettiva realizzazione di corretti standard di trasparenza.

L'ATS, in ragione delle proprie caratteristiche strutturali e funzionali, potrà pubblicare ulteriori dati che riterrà di reale utilità per i portatori di interesse.

I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria devono essere 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 (art. 14 comma 2 e art. 15 comma 4 del D.Lgs 33/2013 e s.m.i.).

In conformità alle indicazioni sulla qualità dei dati pubblicati di cui al D.Lgs. 33/2013, deve essere garantito il rispetto dei seguenti criteri:

- integrità;
- costante aggiornamento;
- completezza;
- tempestività;
- semplicità di consultazione;
- comprensibilità;
- omogeneità;
- facile accessibilità;
- conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione;
- indicazione della provenienza;
- riutilizzabilità.

Soggetti coinvolti

Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza – tenuto, ai sensi dell'art. 43 D.Lgs. 33/2013 e smi, a svolgere stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente segnalando eventuali inadempimenti.

Questa ATS ha individuato - con delibera n. 28 del 27 gennaio 2016 e confermato con successive deliberazioni - la Dott.ssa Paola Marsiglia Direttore della SC Affari Generali e Legali quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

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, pubblicare e monitorare i dati nella sezione del sito "Amministrazione Trasparente" come illustrato nell'allegato C alla presente sotto sezione che prevede, altresì, la specifica tempistica per la pubblicazione/aggiornamento dei dati e le relative modalità di monitoraggio.

Ciascun Dirigente/Responsabile avrà la facoltà di individuare un "referente" che si occuperà delle operazioni di raccolta e pubblicazione dei dati. La responsabilità in merito ai dati pubblicati fa capo, in ogni caso, al Dirigente/Responsabile che sarà tenuto a vigilare sulla correttezza / completezza / aggiornamento / pubblicazione / rispetto privacy dei dati di sua competenza.

Accesso civico semplice e generalizzato

I suddetti Direttori/Responsabili e il RPCT sono tenuti a controllare e assicurare la regolare gestione delle richieste di Accesso Civico (Semplice e Generalizzato) presentate ad ATS nel rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs. 33/2013 e smi 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 (nei termini stabiliti dall'allegato B alla presente sotto sezione) l'elenco delle richieste di Accesso Civico Generalizzato da loro gestite con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione.

Misure di monitoraggio e di vigilanza volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi e l'attuazione degli obblighi di trasparenza

Per l'attuazione del Piano della Trasparenza è fondamentale una chiara ripartizione delle competenze tra i diversi soggetti che concorrono alla pubblicazione/aggiornamento dei dati e un efficace sistema di monitoraggio della pubblicazione dei dati stessi.

Il monitoraggio sulla pubblicazione dei dati è previsto con cadenza semestrale (dati a giugno entro 10 luglio e dati a dicembre entro il 10 gennaio anno successivo).

La responsabilità del monitoraggio - da effettuarsi mediante estratto dal Piano della Trasparenza dei dati di competenza, e della trasmissione dello stesso debitamente compilato al RPCT, è dei Direttori/Responsabili competenti alla elaborazione, pubblicazione e aggiornamento dei dati (monitoraggio di primo livello).

Il RPCT effettua il monitoraggio di secondo livello mediante analisi di quanto trasmesso dai Direttori/Responsabili e mediante controlli a campione.

Le suddette verifiche a campione saranno effettuate dal RPCT mediante consultazione della sezione "Amministrazione Trasparente" e/o audit/confronti con i Direttori/Responsabili per materia. Il RPCT potrà altresì richiedere la trasmissione da parte dei suddetti Direttori/Responsabili di specifiche dichiarazioni in merito alla pubblicazione/aggiornamento dei dati di competenza.

Qualora il RPCT rilevi eventuali ritardi o inadempienze, li comunicherà tempestivamente ai Direttori/Responsabili di competenza.

Nel caso in cui i suddetti Direttori/Responsabili non provvedano a risolvere l'inadempienza, il RPCT provvederà a segnalare all'Organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (per l'ATS Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni), all'ANAC e, nei casi più gravi, all'UPD i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 Struttura organizzativa

3.1.1 Organigramma

Il modello organizzativo di ATS della Montagna è articolato in Dipartimenti e Strutture Complesse/Semplici Dipartimentali/Semplici e Funzioni. L'aggiornamento del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024, proposto con deliberazione aziendale n. 262 del 02.08.2024 e approvato da Regione Lombardia con DGR XII/3232 del 21.10.2024, ha apportato le seguenti modifiche:

ASSETTO DELLA DIREZIONE GENERALE					
POAS 2022-2024		variazioni POAS 2024			
Tipo Struttura	Denominazione	Variazione	Tipo Struttura	Denominazione	Data Variazione
DIP	Dipartimento per la Programmazione, Accredитamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie	===	DIP	Dipartimento per la Programmazione, Accredитamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPS)	In continuità
Funz	Controllo della compartecipazione alla spesa sanitaria	cambio denominazione e afferenza			Da approvazione POAS
Funz	Coordinamento e governo Cure Primarie	eliminata come funzione sarà compresa nelle funzioni del Dipartimento PAAPS			Da approvazione POAS
SSD	GOVERNANCE ASSISTENZA TERRITORIALE	===	SSD	Governance assistenza territoriale	In continuità
SC	ACCREDITAMENTO E VIGILANZA UNITA' D'OFFERTA E PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE E SOCIALI	===	SC	Accreditamento e vigilanza unità d'offerta e prestazioni sociosanitarie e sociali	In continuità
SS	VIGILANZA STRUTTURE E PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE VAL	===	SS	Vigilanza strutture e prestazioni sociosanitarie val	In continuità
SS	VIGILANZA STRUTTURE E PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE VCS	===	SS	Vigilanza strutture e prestazioni sociosanitarie VCS	In continuità
SC	ACCREDITAMENTO E CONTROLLO STRUTTURE SANITARIE	===	SC	Accreditamento e controllo strutture sanitarie	In continuità
SS	ACCREDITAMENTO STRUTTURE SANITARIE	===	SS	Accreditamento strutture sanitarie	In continuità
SS	NUCLEO OPERATIVO DI CONTROLLO PRESTAZIONI SANITARIE	===	SS	Nucleo Operativo di Controllo prestazioni sanitarie	In continuità
SC	PROGRAMMAZIONE NEGOZIAZIONE E ACQUISTO STRUTTURE SANITARIE	===	SC	Programmazione negoziazione e acquisto strutture sanitarie	In continuità
SC	PROGRAMMAZIONE NEGOZIAZIONE E ACQUISTO	===	SC	Programmazione negoziazione e acquisto strutture socio-sanitarie	In continuità

Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

	STRUTTURE SOCIO-SANITARIE				
SC	CONTROLLO DI GESTIONE E INTERNAL AUDIT	denominazione e funzioni interne	SC	Programmazione Strategica e Controllo Direzionale	Da approvazione POAS
SS	SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE	===	SS	Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale	In continuità
SS	EPIDEMIOLOGIA	===	SS	Epidemiologia	In continuità
SS	SISTEMI INFORMATIVI E SICUREZZA INFORMATICA	===	SS	Sistemi Informativi e Sicurezza Informatica	In continuità
SS	SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI E PROTEZIONE DEI DATI	denominazione e funzioni interne	SS	Sistema Controlli, Anticorruzione e Trasparenza	Da approvazione POAS
ASSETTO DELLA DIREZIONE GENERALE					
POAS 2022-2024		variazioni POAS 2024			
Tipo Struttura	Denominazione	Variazione	Tipo Struttura	Denominazione	Data Variazione
Funz	Ufficio Relazioni con il Pubblico	cambio denominazione e accorpamento			Da approvazione POAS
Funz	Attività di comunicazione aziendale, relazioni esterne ed istituzionali	cambio denominazione e accorpamento			Da approvazione POAS
		attivazione	Funz	Comunicazione e URP	Da approvazione POAS
Funz	Medico competente e sorveglianza sanitaria del personale	===	Funz	Medico Competente e Sorveglianza Sanitaria del personale	In continuità
Funz	Qualità e Risk Management	denominazione e funzioni interne	Funz	Risk Management	Da approvazione POAS
Funz	Anticorruzione e trasparenza	eliminata come funzione sarà compresa nella SS esistente "Sistema Controlli, Anticorruzione e Trasparenza"			Da approvazione POAS
ASSETTO DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA					
POAS 2022-2024		variazioni POAS 2024			
Tipo Struttura	Denominazione	Variazione	Tipo Struttura	Denominazione	Data Variazione
DIP	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI	funzioni interne	DIP	Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali	Da approvazione POAS
Funz	Ufficio adempimenti fiscali e gestione del personale non dipendente	denominazione e funzioni interne	Funz	Ufficio gestione processi dipartimentali ed adempimenti fiscali	Da approvazione POAS
		attivazione	Funz	Ufficio controllo esenzioni e compartecipazione alla spesa sanitaria	Da approvazione POAS
SC	AFFARI GENERALI E LEGALI	===	SC	Affari Generali e Legali	In continuità
SC	GESTIONE RISORSE PATRIMONIALI E STRUMENTALI	denominazione	SC	Gestione Acquisti e Tecnico Patrimoniale	Da approvazione POAS
Funz	Ufficio Tecnico	===	Funz	Ufficio Tecnico	In continuità

SC	ECONOMICO FINANZIARIO	denominazione e funzioni interne	SC	Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Da approvazione POAS
SC	GESTIONE RISORSE UMANE	denominazione e funzioni interne	SC	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Da approvazione POAS
ASSETTO DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA					
POAS 2022-2024		variazioni POAS 2024			
Tipo Struttura	Denominazione	Variazione	Tipo Struttura	Denominazione	Data Variazione
Funz	Ufficio Formazione	===	Funz	Ufficio Formazione	In continuità
ASSETTO DELLA DIREZIONE SANITARIA					
POAS 2022-2024		variazioni POAS 2024			
Tipo Struttura	Denominazione	Variazione	Tipo Struttura	Denominazione	Data Variazione
SC	SERVIZIO FARMACEUTICO	===	SC	Servizio Farmaceutico	In continuità
SS	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE VAL	===	SS	Servizio Farmaceutico Territoriale Val	In continuità
SS	SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE VCS	===	SS	Servizio Farmaceutico Territoriale VCS	In continuità
DIP	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA	===	DIP	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria	In continuità
Funz	Piano pandemico	===	Funz	Piano pandemico	In continuità
SSD	COORDINAMENTO DIPS VALCAMONICA	cessazione			Da approvazione POAS
SC	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI	===	SC	Promozione della Salute e Prevenzione dei Fattori di Rischio Comportamentali	In continuità
SC	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	===	SC	Prevenzione e Sicurezza Ambienti Di Lavoro	In continuità
SS	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO VAL	===	SS	Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro Val	In continuità
SS	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO VCS	===	SS	Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro VCS	In continuità
SC	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	===	SC	Igiene Alimenti e Nutrizione	In continuità
SS	IGIENE ALIMENTI NUTRIZIONE VAL	denominazione	SS	Sicurezza Alimentare	Da approvazione POAS
SS	IGIENE ALIMENTI NUTRIZIONE VCS	denominazione	SS	Controllo Acque Destinate al Consumo Umano	Da approvazione POAS
SS	LABORATORIO DI PREVENZIONE	===	SS	Laboratorio di Prevenzione	In continuità
SC	IMPIANTISTICA	===	SC	Impiantistica	In continuità
SC	IGIENE E SANITA' PUBBLICA, SALUTE –AMBIENTE	===	SC	Igiene e sanità pubblica, salute e ambiente	In continuità
SS	IGIENE E SANITA' PUBBLICA VAL	denominazione	SS	Igiene Sanità Pubblica	Da approvazione POAS
ASSETTO DELLA DIREZIONE SANITARIA					
POAS 2022-2024		variazioni POAS 2024			
Tipo Struttura	Denominazione	Variazione	Tipo Struttura	Denominazione	Data Variazione
SS	IGIENE E SANITA' PUBBLICA VCS	denominazione	SS	Salute e Ambiente	Da approvazione POAS

SC	MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'	===	SC	Medicina Preventiva nelle Comunità	In continuità
SS	MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA' VAL	denominazione	SS	Sorveglianza malattie infettive e vaccinazioni	Da approvazione POAS
SS	MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA' VCS	denominazione	SS	Screening	Da approvazione POAS
DIP	DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	===	DIP	Dipartimento Veterinario e Sicurezza Degli Alimenti di Origine Animale	In continuità
SSD	IGIENE URBANA VETERINARIA	===	SSD	Igiene Urbana Veterinaria	In continuità
SSD	FILIERA ALIMENTARE	===	SSD	Filiera Alimentare	In continuità
SSD	FILIERA ALLEVAMENTI	===	SSD	Filiera Allevamenti	In continuità
SSD	DISTRETTO VETERINARIO EST VALT	===	SSD	Distretto Veterinario Est VALT	In continuità
SSD	DISTRETTO VETERINARIO CENTRO VALT	===	SSD	Distretto Veterinario Centro VALT	In continuità
SSD	DISTRETTO VETERINARIO MONTAGNA OVEST	denominazione	SSD	Distretto Veterinario Ovest VALT	Da approvazione POAS
SC	SANITA' ANIMALE (AREA A)	===	SC	Sanità Animale (Area A)	In continuità
SC	IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE, CONSERVAZIONE E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (AREA B)	===	SC	Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto degli Alimenti di Origine Animale (Area B)	In continuità
SC	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE (AREA C)	===	SC	Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (Area C)	In continuità
DIP	DIPARTIMENTO FUNZIONALE TERRITORIALE VALLECAMONICA-SEBINO	===	DIP	Dipartimento Funzionale Territoriale Vallecamonica-Sebino	In continuità
SC	SANITA' PUBBLICA VETERINARIA VCS	===	SC	Sanità Pubblica Veterinaria VCS	In continuità
SS	AREA A VCS	===	SS	Area A VCS	In continuità
SS	AREA B VCS	===	SS	Area B VCS	In continuità
SS	AREA C VCS	===	SS	Area C VCS	In continuità
SC	DISTRETTO VETERINARIO VCS	===	SC	Distretto Veterinario VCS	In continuità
ASSETTO DELLA DIREZIONE SOCIO SANITARIA					
POAS 2022-2024		variazioni POAS 2024			
Tipo Struttura	Denominazione	Variazione	Tipo Struttura	Denominazione	Data Variazione
DIP	DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE CON QUELLE SOCIALI	denominazione	DIP	Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sanitarie e Socio sanitarie con quelle sociali (PIPSS)	Da approvazione POAS
		nuova funzione	Funz	Ufficio coordinamento amministrativo e programmazione territoriale	Da approvazione POAS



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

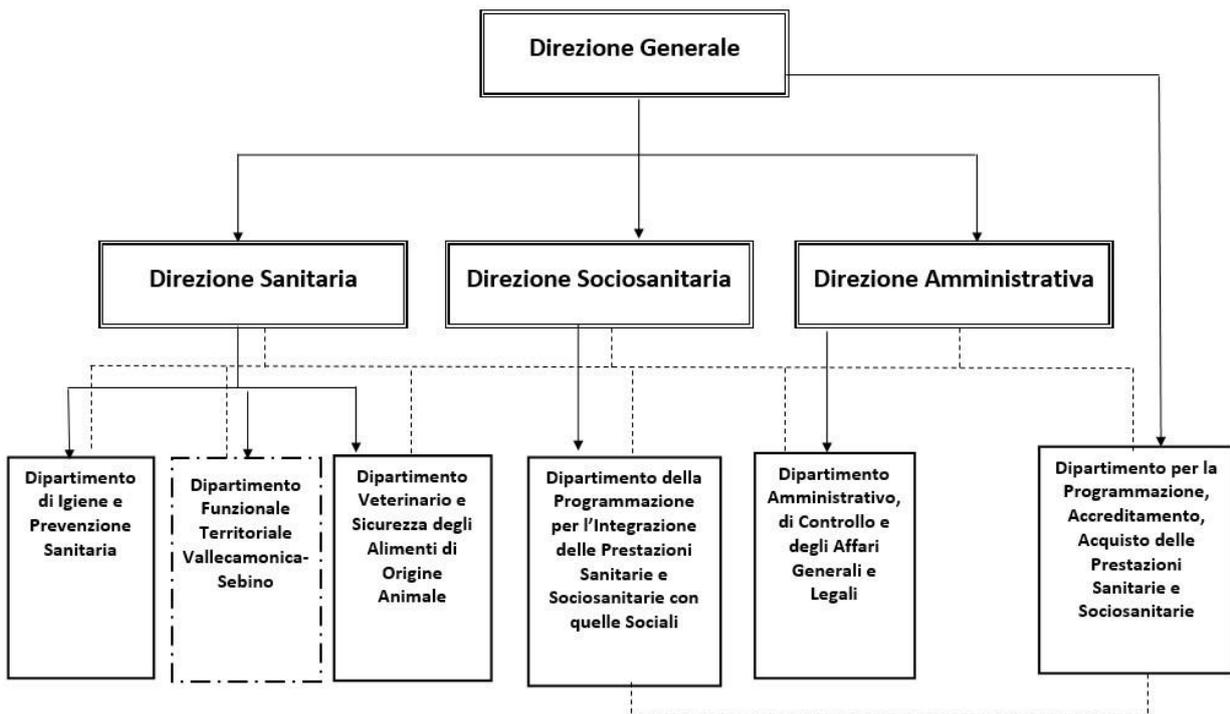
ATS della Montagna

SSD	INTEGRAZIONE Percorsi DISABILITA'	denominazione	SSD	Governance percorsi disabilità	Da approvazione POAS
SSD	INTEGRAZIONE Percorsi FRAGILITA'	denominazione	SSD	Governance percorsi fragilità	Da approvazione POAS
SC	FAMIGLIA E RETI SOCIOSANITARIE	denominazione e funzioni interne	SC	Rete territoriale dell'integrazione sociosanitaria	Da approvazione POAS
SS	INTERVENTI ALLA PERSONA E ALLA FAMIGLIA	denominazione e funzioni interne	SS	Persona, Famiglia e Genitorialità	Da approvazione POAS
		nuova struttura	SS	Salute Mentale, Disabilità Psicica e Dipendenze	01/12/2024

L'organigramma 2022-2024 di ATS della Montagna, che costituisce parte integrante del POAS 2022-2024, è pubblicato sul sito web dell'Agenzia, nella apposita sezione Amministrazione Trasparente: → Organizzazione → Articolazione degli uffici – Organizzazione articolazione degli uffici POAS 2022-2024 articolazione degli uffici 31.12.2024.

POAS 2022-2024 ATS MONTAGNA
AGGIORNAMENTO ANNO 2024

Direzioni e Dipartimenti



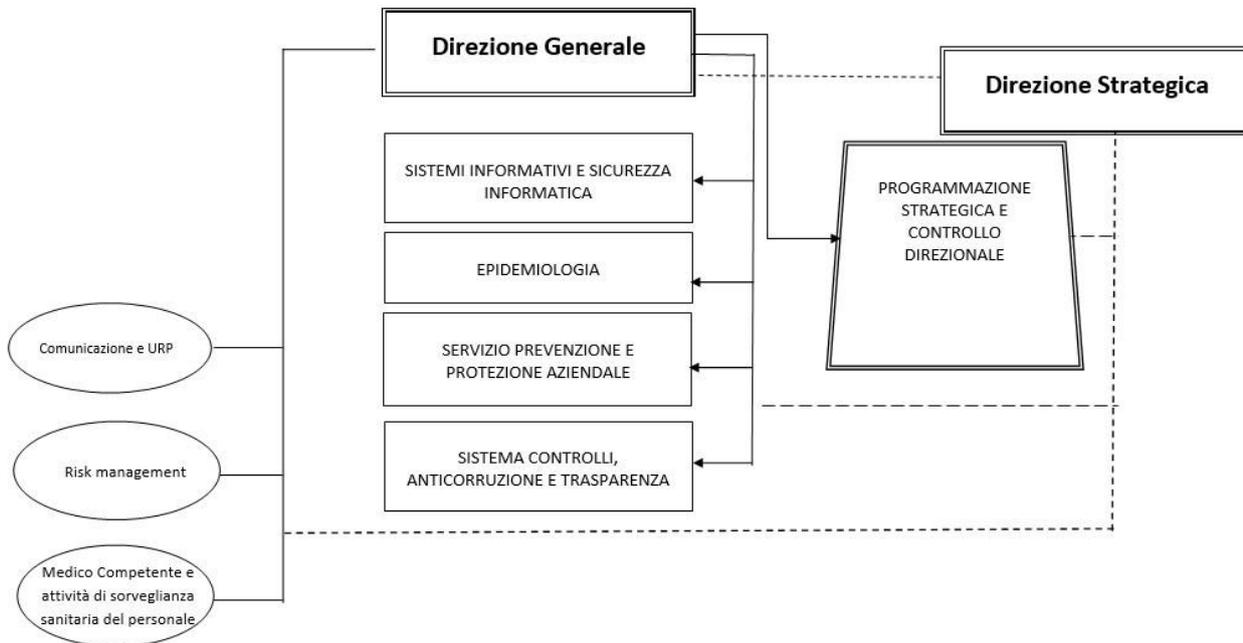


Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

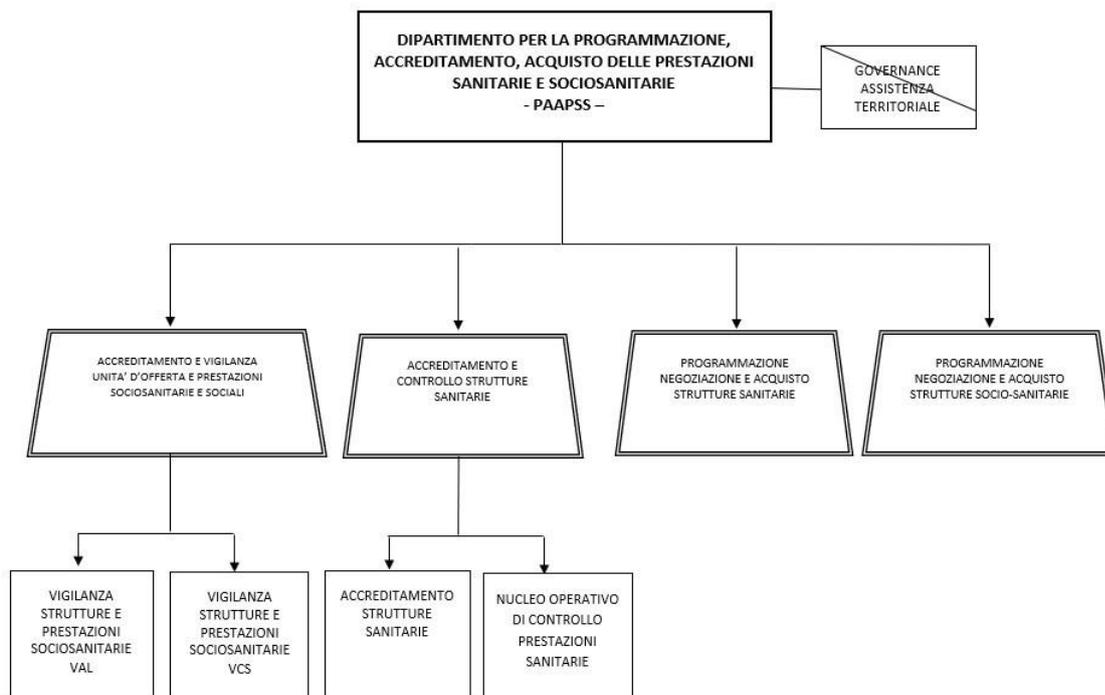
ATS della Montagna

POAS 2022-2024 ATS MONTAGNA
AGGIORNAMENTO ANNO 2024

Staff Direzione Generale



POAS 2022-2024 ATS MONTAGNA
AGGIORNAMENTO ANNO 2024



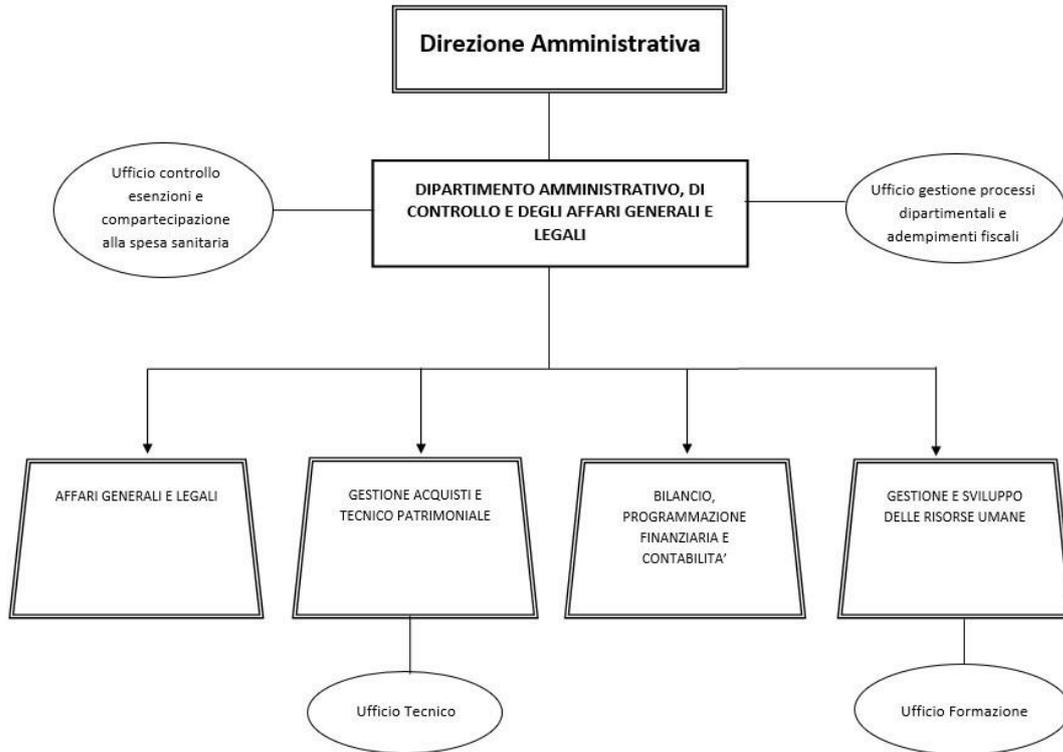


Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

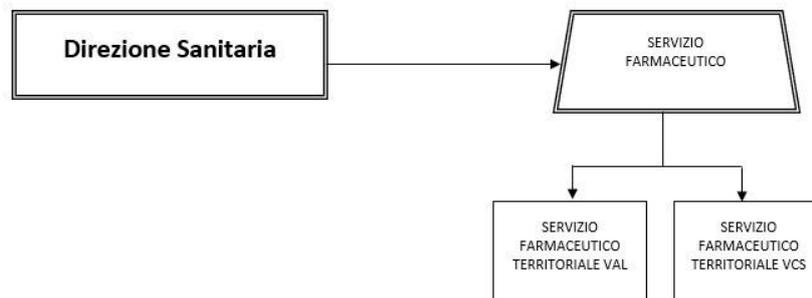
POAS 2022-2024 ATS MONTAGNA
AGGIORNAMENTO ANNO 2024

Direzione Amministrativa – funzione in staff e Dipartimento Amministrativo



POAS 2022-2024 ATS MONTAGNA
AGGIORNAMENTO ANNO 2024

Direzione Sanitaria – strutture in staff

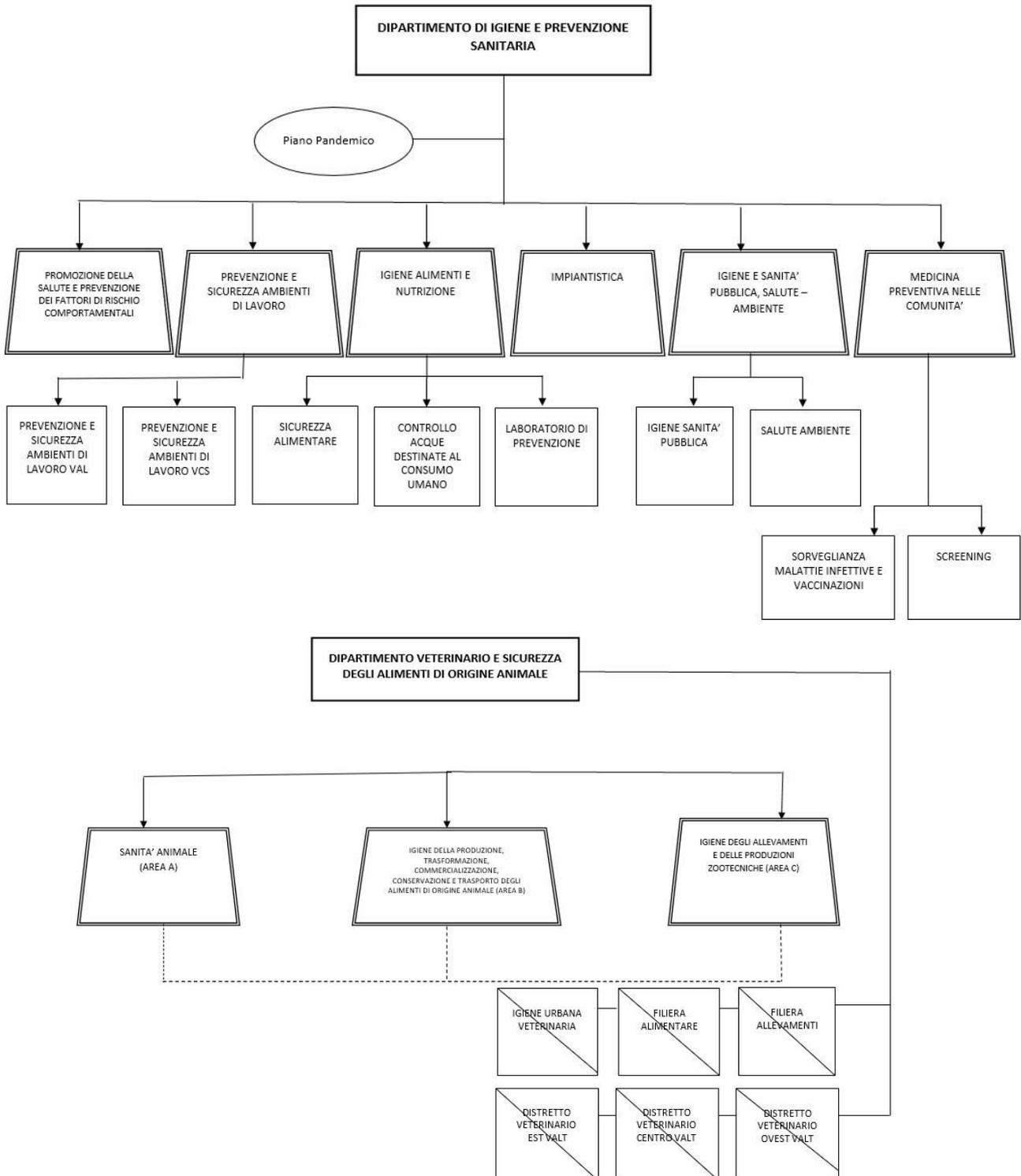




Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

POAS 2022-2024 ATS MONTAGNA
AGGIORNAMENTO ANNO 2024

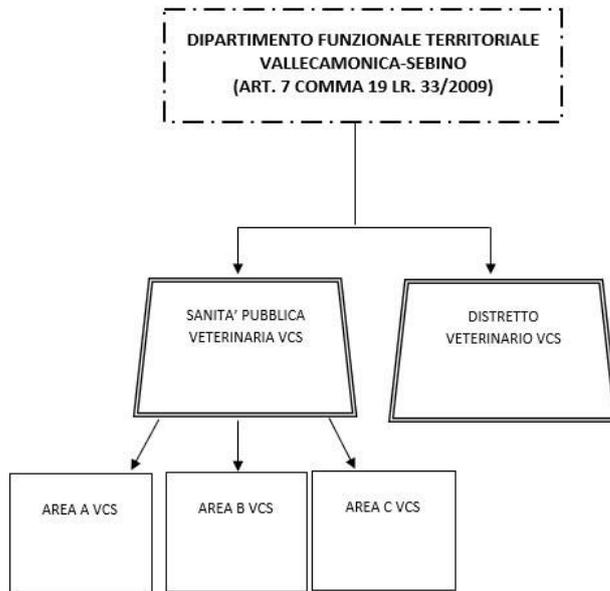




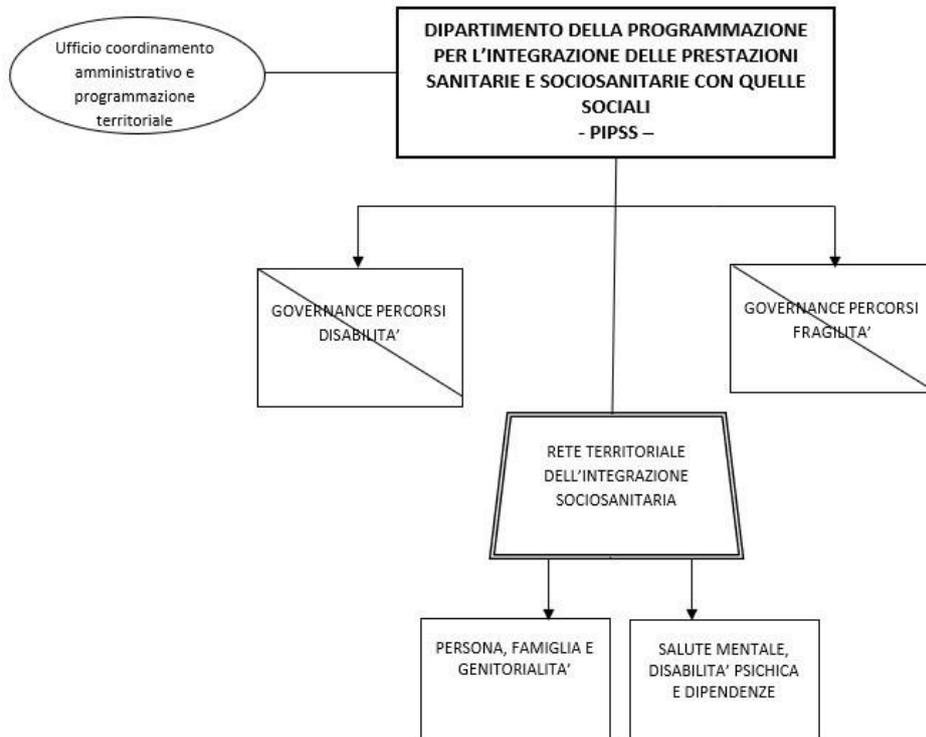
Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

POAS 2022-2024 ATS MONTAGNA
AGGIORNAMENTO ANNO 2024



POAS 2022-2024 ATS MONTAGNA
AGGIORNAMENTO ANNO 2024





3.1.2 Analisi caratteri qualitativi, quantitativi e di genere

CARATTERI QUALITATIVI E QUANTITATIVI

Indicatori	Valore
Età media del personale (anni)	48
Età media dei dirigenti (anni)	48
% di dipendenti in possesso di laurea	60
% di dirigenti in possesso di laurea	100
Ore di formazione annua (media per dipendente)	59

ANALISI DI GENERE

Indicatori	Valore
% di dirigenti donne su totale dirigenti	58
% di donne rispetto al totale del personale	64
Stipendio medio percepito dal personale di sesso femminile (comparto)	26.544,22 (al 31.12.2024)
Stipendio medio percepito dal personale di sesso femminile (dirigenti)	69.519,21 (al 31.12.2024)
% di personale di sesso femminile assunto a tempo indeterminato	62
Età media del personale femminile	47
% di pers. donna laureato al totale femminile	57

3.1.3 Livelli di responsabilità organizzativa

Il modello organizzativo dell'ATS, in coerenza con le direttive regionali, evidenzia i rapporti esistenti tra Organi, Organismi, Strutture, Soggetti Istituzionali, Stakeholder etc. ed è così articolato:

- **Strutture e funzioni afferenti alla Direzione Generale, Direzione Sanitaria e Direzione Sociosanitario:** articolazioni aziendali alla diretta dipendenza della Direzione Strategica della quale, per disposizioni di legge o di provvedimenti regionali, costituiscono strumenti operativi diretti.
- **Dipartimenti:** articolazione organizzativa che raggruppa un insieme omogeneo di attività complesse e semplici che richiedono una programmazione e un coordinamento unitario con risultati in termini di efficienza ed efficacia misurabili. Hanno l'obiettivo di favorire la razionalizzazione, semplificazione e qualificazione delle attività, attraverso l'integrazione e il coordinamento delle funzioni, nel rispetto dell'autonomia e della responsabilità gestionale dei Dirigenti.
- **Strutture Complesse:** articolazioni aziendali dotate di autonomia gestionale, organizzativa e tecnico e in possesso di requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza. Sono caratterizzate dalla presenza di competenze professionali multiprofessionali e risorse (umane, tecnologiche e strumentali) finalizzate allo svolgimento di funzioni di amministrazione, di programmazione, di produzione e/o erogazione di prestazioni e/o servizi sanitari. Sono operative nell'ambito degli indirizzi e delle direttive aziendali.

- **Strutture Semplici:** articolazioni organizzative afferenti a una SC o a una Direzione Aziendale, con gestione di risorse specifiche formalmente attribuite al Direttore sovraordinato.
- **Strutture Semplici Dipartimentali:** articolazioni organizzative afferenti gerarchicamente al Dipartimento e dotate di autonomia gestionale e organizzativa e specificità professionale.
- **Incarichi professionali di altissima professionalità e specialità:** articolazioni funzionali che assicurano prestazioni di altissima specializzazione, anche con la collaborazione di risorse umane e di risorse tecnologiche e funzionali necessarie per l'uso discrezionale e appropriato di conoscenze e strumenti specialistici.
- **Incarichi funzionali:** con rilevanza all'interno della Struttura di assegnazione, sono caratterizzati dallo sviluppo di attività omogenee, che richiedono una competenza specialistico-funzionale di base nella disciplina di appartenenza.

3.2 Organizzazione del Lavoro Agile

3.2.1 Livello di attuazione e sviluppo

Il lavoro agile è una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato caratterizzato dall'assenza di vincoli orari o spaziali e si basa su principi di flessibilità e autonomia, organizzato per fasi, cicli e obiettivi, in conformità con normative nazionali, decreti ministeriali, direttive e linee guida ministeriali e contenuti specifici previsti all'interno dei CCNLL. L'obiettivo principale è favorire la conciliazione tra vita privata e lavoro, promuovendo al contempo un miglioramento della produttività e dell'efficienza, il benessere organizzativo e una maggiore sostenibilità ambientale.

Nel 2024, come previsto nel PIAO 2024-2026, ATS della Montagna ha adottato con provvedimento n. 264 del 05/08/2024 il nuovo Regolamento sul lavoro agile, mirando a definire un quadro chiaro e strutturato per l'organizzazione e l'attuazione di questa modalità di lavoro. Il regolamento si applica a tutti i dipendenti, sia a tempo pieno che parziale, purché le loro mansioni siano compatibili con il lavoro agile. È previsto un accesso prioritario per coloro che si trovano in situazioni di fragilità, come dipendenti con gravi problemi di salute o familiari con particolari esigenze. Il regolamento rappresenta uno strumento flessibile e inclusivo, destinato ad evolversi nel tempo per adeguarsi alle innovazioni tecnologiche e alle future normative. Attraverso il lavoro agile, l'ATS della Montagna si impegna a promuovere un ambiente di lavoro moderno, efficiente e orientato al benessere dei dipendenti.

3.2.2 Modalità attuative

In applicazione del suddetto Regolamento, con nota prot. ATS n. 58618 del 03.12.2024 è stato emesso avviso interno per la manifestazione d'interesse alla prestazione lavorativa in modalità agile per l'anno 2025, per le postazioni individuate dalla Direzione Strategica, su proposta dei Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali e nel rispetto della mappatura prevista nell'allegato PIAO 2024-2026. Le domande dei dipendenti interessati, pervenute tramite apposita modulistica, sono state valutate dalla commissione in base a criteri di priorità, quali disabilità, esigenze familiari o distanza dal luogo di lavoro. Con delibera n.465 del 30/12/2024 sono stati approvati gli elenchi dei dipendenti ai quali è stato concesso il lavoro agile per l'anno 2025.

I soggetti coinvolti sono:



3.3 Piano triennale dei fabbisogni e della formazione del personale

3.3.1 Valorizzazione del personale e delle professionalità

All'interno del Piano Socio Sanitario Integrato Lombardo 2023-2027, Regione Lombardia ha confermato che le politiche del personale saranno indirizzate alla ridefinizione, su base metodologica, dei fabbisogni del personale con un perfezionamento delle modalità di approvazione dei piani triennali dei fabbisogni di personale delle Aziende/Agenzie/IRCCS. Punto sfidante della nuova programmazione è l'adozione di una visione strategica che valorizzi i professionisti nel lungo periodo attraverso il miglioramento delle condizioni di lavoro e incrementando la motivazione soprattutto presso le aree professionali più critiche e meno attrattive. Inoltre, è iniziato il processo di ottimizzazione del reclutamento del personale teso sia ad una migliore distribuzione dei professionisti nelle reti ospedaliere e sul territorio, sia alla tempestività di soddisfazione della richiesta anche in zone meno attrattive. Un aspetto qualificante per la valorizzazione delle professionalità, e del loro coinvolgimento nel miglioramento continuo della qualità delle cure erogate, sarà quello di avviare un processo di programmazione e incentivazione attraverso un modello bottom-up, un approccio strategico organizzativo in cui gli obiettivi generali sono ancora determinati dalla direzione strategica aziendale, ma ai dirigenti di secondo livello sarà chiesto di fornire gli input in termini di risorse necessarie per raggiungere gli obiettivi e di articolare gli obiettivi nei singoli settori di intervento, e sulla base di essi verranno valutati.

3.3.2 Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale

L'instaurazione di un rapporto di lavoro o di collaborazione con l'Agenzia, in quanto ente pubblico, come disciplinato dal D.lgs. n.165/2001 e s.m.i. "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" avviene tramite procedure selettive che devono conformarsi ai principi di: adeguata pubblicità ed imparzialità della selezione, adozione di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in base al posto da ricoprire, rispetto delle pari opportunità, composizione delle commissioni esaminatrici esclusivamente con esperti di provata competenza nelle materia di concorso.

Il rapporto di lavoro è principalmente di natura subordinata a tempo indeterminato ed è instaurato a seguito di: concorsi o avvisi pubblici, avviamento degli iscritti nelle liste di collocamento per le qualifiche e profili per i quali è richiesto il solo requisito della scuola



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

dell'obbligo, mobilità volontaria tra enti dello stesso comparto o di comparti diversi, assunzioni riservate a disabili ed alle categorie potette al fine dell'assolvimento dell'obbligo delle quote di riserva della L. 68/99.

In presenza di comprovate esigenze a carattere esclusivamente temporaneo o eccezionale l'Agenzia può ricorrere al reclutamento di personale a tempo determinato e, in caso di particolari condizioni organizzative dettate da difficoltà alla copertura dei fabbisogni, tramite l'ordinario rapporto di lavoro subordinato, di lavoratori somministrati, liberi professionisti e collaborazioni coordinate continuative sanitarie e non sanitarie.

La consistenza del fabbisogno di personale è contenuta nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP), previsto dall'art.6 del D. lgs. 165/2001 e s.m.i. quale atto di programmazione finalizzato a coniugare l'ottimale impiego delle risorse pubbliche disponibili e gli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi.

Il PTFP è predisposto dall'Agenzia a seguito di specifiche linee guida fornite dalla Direzione Generale Welfare Lombardia e individua il fabbisogno, sia in termini di FTE (Full Time Equivalent) che di dotazione organica, sia strutturato che non, dei profili professionali necessari all'organizzazione aziendale per lo svolgimento delle attività, nel rispetto della legislazione vigente in materia di contenimento del costo del personale e delle risorse finanziarie a disposizione e nei limiti del tetto di spesa. Il PTFP così predisposto, corredato dalla validazione del Collegio Sindacale per la parte di competenza, deve essere approvato dalla Direzione Generale Welfare prima della definitiva adozione con deliberazione di approvazione del PIAO.

Il PTFP, al quale l'Agenzia è obbligatoriamente tenuta ad attenersi per il reclutamento del personale a qualsiasi titolo, è adottato annualmente con la conseguenza che di anno in anno può essere aggiornato in relazione alle mutate esigenze di contesto normativo, organizzativo o funzionale. L'eventuale modifica in corso di anno del PTFP è consentita solo a fronte di situazioni nuove e non prevedibili e deve essere in ogni caso adeguatamente motivata.

Con DGR n. XII/2501 del 10.06.2024 Regione Lombardia ha approvato il PTFP 2024-2026, adottato dall'Agenzia con deliberazione ATS n. 71 del 08.03.2024, che si allega al presente Piano in attesa dell'adozione della proposta del PTFP 2025-2026 prevista per il 28.02.2025, come disposto dalla DGR N. XII/3720 del 30.12.2024 ad oggetto "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR pe l'anno 2025".

Di seguito, si riporta, in forma tabellare, la dotazione organica per l'anno 2024 del PTFP 2024-2026, assentita con DGR n. XII/2501 del 10/06/2024:

Profili Dirigenza e Comparto del personale ATS Montagna	Fabbisogno Personale	Personale al 31.12.2024
DIRIGENZA MEDICA	22	14
DIRIGENZA VETERINARIA	47	44
DIRIGENZA SANITARIA	12	9
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	6	6
DIRIGENZA PROFESSIONALE	4	3
DIRIGENZA TECNICA	2	1
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	8	7
TOTALE DIRIGENZA	101	84
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	18	17

Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna

PERSONALE TECNICO SANITARIO	5	5
ASSISTENTI SANITARIE	9	6
TECNICO DELLA PREVENZIONE	61	55
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	6	6
ASSISTENTI SOCIALI	3	5
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	22	21
PERSONALE AMMINISTRATIVO	109	99
PERSONALE INFORMAZIONE-COMUNICAZIONE	1	0
TOTALE COMPARTO	234	214
TOTALE COMPLESSIVO	335	298

3.3.3 Formazione del personale

Con nota prot. n. 54291 del 8 novembre 2024 a firma del Direttore Generale, è stata inviata ai Direttori di Dipartimento e per il loro tramite ai Direttori/Responsabili delle S.C/SSD/SS e alle articolazioni aziendali in staff alla Direzione Generale la richiesta di raccolta dei fabbisogni formativi finalizzata alla predisposizione del Piano di Formazione 2025 per il personale dipendente 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.

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 saranno oggetto di confronto con il Comitato Tecnico Scientifico costituito da esperti di provata capacità ed esperienza nel campo della Formazione nell'ambito delle diverse discipline e professionalità ed è garante del contenuto, della qualità scientifica e dell'integrità etica di tutte le attività formative previste nel Piano formativo aziendale.

Sulla base delle proposte che perverranno dalle diverse articolazioni aziendali verrà redatto il Piano di Formazione 2025 nell'ottica del conseguimento degli obiettivi formativi di interesse nazionale e regionale relativi in particolare alla promozione degli stili di vita, all'integrazione degli interventi sociali, sociosanitari e sanitari, al miglioramento delle competenze tecnico-professionali dei dipendenti e delle competenze relative alla digitalizzazione e alla formazione obbligatoria derivante dalle normative vigenti. Nel Piano verranno altresì evidenziate le strategie di formazione e le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale.

Il Piano sarà adottato con provvedimento deliberativo e caricato sul Sistema gestionale lombardo ECM: "ECM – Sviluppo professionale continuo" entro il 15 marzo 2025, come previsto dal Decreto n. 18429 del 23/12/2021: "Aggiornamento del Manuale di accreditamento per l'erogazione i eventi ECM-CPD Regione Lombardia". A seguito di approvazione del piano di formazione 2025, qualora possibile, i corsi di formazione saranno ricondotti ai singoli valori pubblici individuati nel PIAO.

Nell'ottica del principio di ottimizzazione dei costi sarà 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. 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 2025.

In considerazione delle caratteristiche del territorio dell'ATS della Montagna, molto esteso ed interamente montano e preso atto dell'orientamento di Regione Lombardia sulla formazione digitale, con la pubblicazione sul Portale ECM nel gennaio 2022 del Modello di Digital Learning in ECM-CPD, saranno valorizzate nell'anno 2025 le tipologie formative in videoconferenza con eventuali accessi singoli (dual mode). La modalità e-learning facilita la partecipazione agli eventi formativi non solo dei dipendenti dislocati nelle varie sedi dell'Agenzia ma anche degli operatori delle ASST presenti sul territorio, delle Unità d'offerta sociosanitarie e socioassistenziali, degli Uffici di Piano, delle altre ATS lombarde e degli stakeholder che a vario titolo collaborano con l'ATS della Montagna.



4. MONITORAGGIO

Considerata la dinamicità e la complessità del settore sanitario, il presente documento dovrà essere oggetto di periodici monitoraggi, aggiornamenti ed eventuali revisioni, al fine di rispondere adeguatamente alle modifiche organizzative, normative e tecnologiche che caratterizzano l'evoluzione del sistema. In questa fase, risulta fondamentale accompagnare e sostenere tale processo attraverso il rafforzamento delle competenze necessarie e il coinvolgimento progressivo di tutta l'organizzazione, anche attraverso il contributo metodologico e di supporto del Nucleo di Valutazione.

La presente sezione indica gli strumenti e le modalità di monitoraggio e rendicontazione degli obiettivi e delle azioni contenute nelle sezioni precedenti, nonché le strutture responsabili.

PERCORSO INFRA-ANNUALE DI MONITORAGGIO, REVISIONE E SVILUPPO

Piano Integrato di Attività e Organizzazione



4.1 Monitoraggio interno

La misurazione della performance organizzativa avviene con periodicità definita, attraverso il monitoraggio degli obiettivi aziendali e regionali, con reportistica mirata, con confronto periodico tra l'andamento della gestione e gli obiettivi definiti, con possibilità, nel caso di criticità e/o scostamenti dai programmi, di interventi correttivi.

Il monitoraggio degli obiettivi strategici e di performance avviene secondo quanto previsto dal D.Lgs. 150 del 2009 e in conformità al sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale vigente a livello aziendale, adottato con deliberazione n. 381 del 04.05.2022. La rendicontazione annuale del grado di raggiungimento degli obiettivi strategici e di performance avviene nell'ambito della Relazione sulla performance prevista dal suddetto decreto che viene adottata con provvedimento aziendale entro il termine previsto, a seguito di validazione da parte del Nucleo di Valutazione. Il processo è presidiato dalla S.C. Programmazione Strategica e Controllo Direzionale, 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.

Il monitoraggio degli obiettivi operativi avviene con periodicità definita attraverso una reportistica mirata e con possibilità, nel caso di criticità e/o scostamenti dai programmi, di motivati interventi correttivi nel corso dell'anno.

Il monitoraggio della Sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza avviene con le modalità e le tempistiche previste nel Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza come riassunte nell'allegato B della sezione specifica. Annualmente, secondo le scadenze indicate da ANAC, viene pubblicata la Relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza. Il processo è presidiato dal RPCT e dalla S.C. Affari Generali e Legali.

Il monitoraggio dello stato di attuazione delle iniziative formative, del Piano Triennale dei Fabbisogni e del Piano Organizzativo del Lavoro Agile è presidiato dalla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane secondo le scadenze previste in ambito Regionale e interno. Le iniziative formative programmate nel Piano formativo 2024, adottato con delibera n. 90 del 21 marzo 2024, sono state realizzate per il 90%, ottemperando a quanto indicato dal Decreto di Regione Lombardia n. 18429/2021 che prevede la realizzazione di almeno il 50% delle attività programmate annualmente. Con delibera n. 326 del 3 ottobre 2024 il Piano è stato rimodulato dopo un'attenta valutazione da parte dei Direttori/Responsabili delle diverse articolazioni aziendali, che hanno rinviato per motivi organizzativi alcune iniziative al 2025 e previsto l'inserimento di nuove attività per sopraggiunti bisogni formativi emersi nel corso del primo semestre 2024.

Il monitoraggio del Piano di azioni positive avviene almeno due volte all'anno internamente e una volta all'anno con la Direzione Generale nell'ambito della Relazione CUG; il processo è presidiato dal Comitato Unico di Garanzia (Cug) dell'ATS Montagna.

Con riferimento agli obiettivi previsti nel PAP 2024-2026 si riportano di seguito quanto realizzato:

- con delibera ATS n.468 del 31/12/2024 "Violenza contro operatori nei luoghi di lavoro -approvazione della procedura operativa per la prevenzione e la segnalazione di episodi di violenza e istituzione del gruppo di lavoro dell'Agenzia di Tutela della Salute della Montagna, è stato costituito un Gruppo di Lavoro Aziendale con il compito di coordinare e presidiare l'intero percorso di valutazione del rischio di violenza contro gli operatori dipendenti dell'ATS della Montagna, con un approccio integrato, composto dalle diverse figure professionali, tra cui il Presidente del CUG;
- a seguito del questionario anonimo che il CUG dell'ATS della Montagna ha proposto ai/alle dipendenti alla fine del 2023, per sondare numerose tematiche relative al benessere sui luoghi di lavoro, sono emerse alcune necessità relative alla conciliazione della vita lavorativa e familiare e proposte di miglioramento dell'ambiente lavorativo. Nel 2024 si è avviato un dialogo con la Direzione Strategica, al fine di realizzare alcune attività che hanno ottenuto maggior consenso nel succitato questionario. Nel 2025 tale dialogo dovrà essere ricostruito dato l'avvenuto cambio di Direzione, al fine di raggiungere alcuni obiettivi di miglioramento del benessere aziendale.

4.2 Monitoraggio esterno degli obiettivi di valore pubblico, performance e di qualità

Il monitoraggio degli obiettivi NSG - Garanzia dei LEA viene effettuata progressivamente sulla base della messa in disponibilità delle informazioni e dei risultati all'interno dei portali

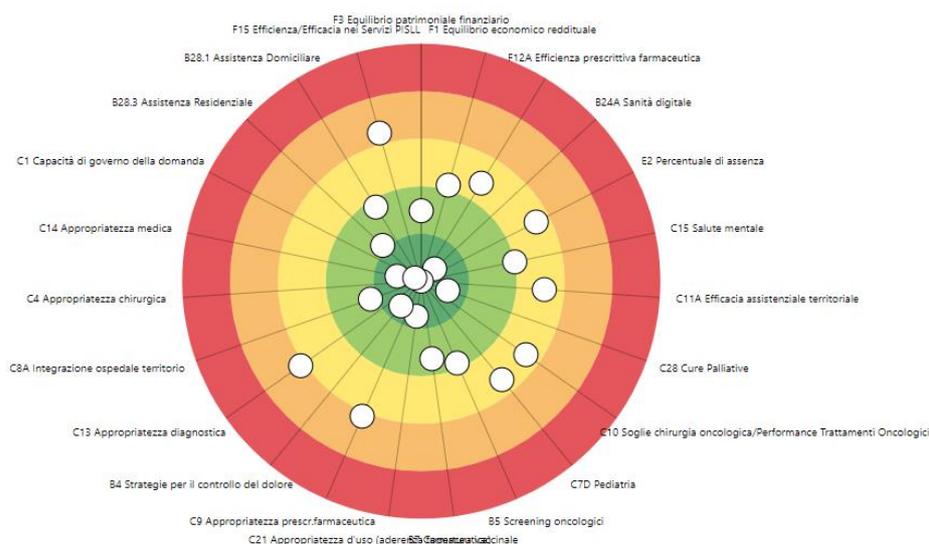
dedicati. Regione Lombardia ha inoltre permesso di ottenere un monitoraggio costante del set di indicatori del NSG denominato "CORE" che permette in sintesi di valutare se i cittadini ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei LEA in modo appropriato rispetto alle dimensioni di equità, efficacia e appropriatezza.

Network delle regioni

Il Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali risponde all'obiettivo di fornire a ciascuna Regione una modalità di misurazione, confronto e rappresentazione del livello della propria offerta sanitaria. Un processo di condivisione inter-regionale ha portato alla selezione di circa 450 indicatori, di cui circa 170 di valutazione, volti a descrivere e confrontare, tramite un processo di benchmarking, le diverse dimensioni della performance del sistema sanitario: lo stato di salute della popolazione, la capacità di perseguire le strategie regionali, la valutazione della dinamica economico-finanziaria e dell'efficienza operativa, la valutazione dell'esperienza degli utenti e dei dipendenti, l'ambito dell'Emergenza-Urgenza, la prevenzione collettiva, il governo e la qualità dell'offerta, l'assistenza farmaceutica. I risultati sono rappresentati tramite uno schema a bersaglio, che offre un intuitivo quadro di sintesi della performance, illustrandone immediatamente punti di forza e punti di debolezza. Il profilo rappresenta un elemento di sintesi che illustra in maniera comparativa le scelte di assetto organizzativo e gestionale dei sistemi sanitari a livello regionale e di singola azienda.

Si riporta di seguito il profilo e il bersaglio dell'anno 2023 di ATS della Montagna (fonte: <https://performance.santannapisa.it/pes/network/home.php>) al fine di poterne valutarne l'andamento nel tempo.

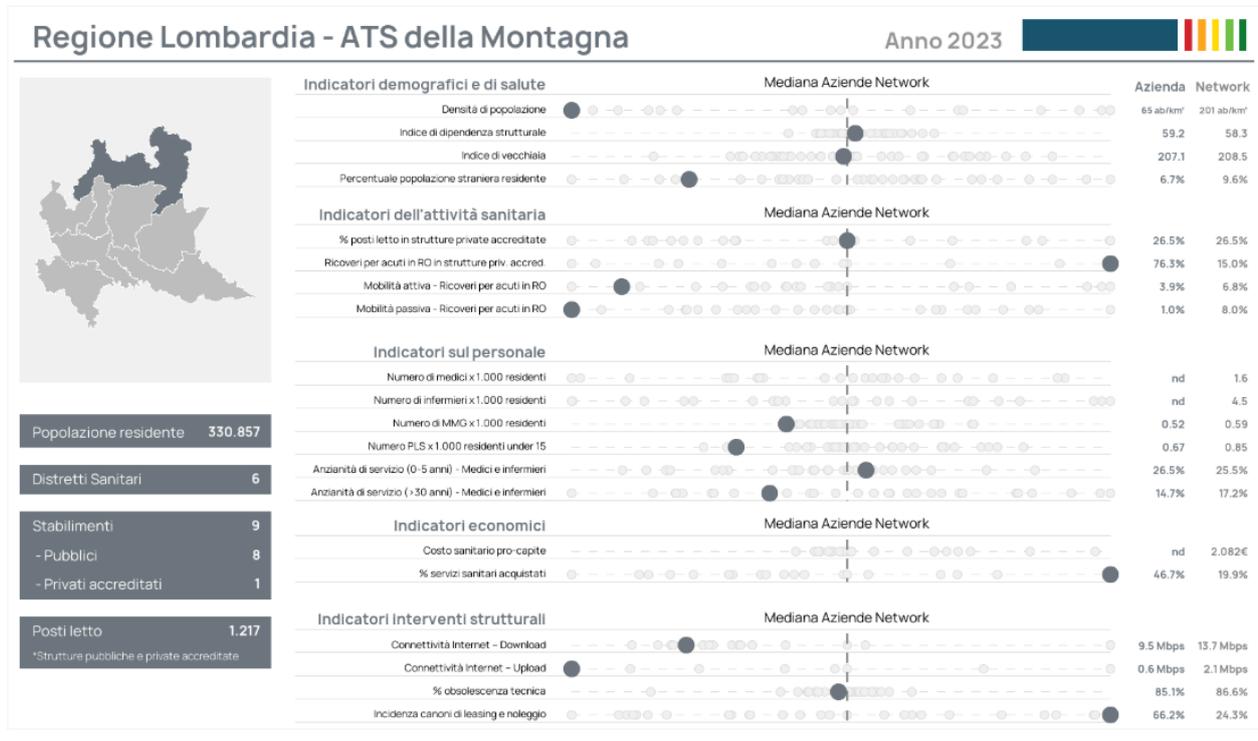
Bersaglio 2023 - ATS della Montagna





Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna



AGENAS Valutazione della performance delle aziende sanitarie pubbliche, ospedaliere e territoriali

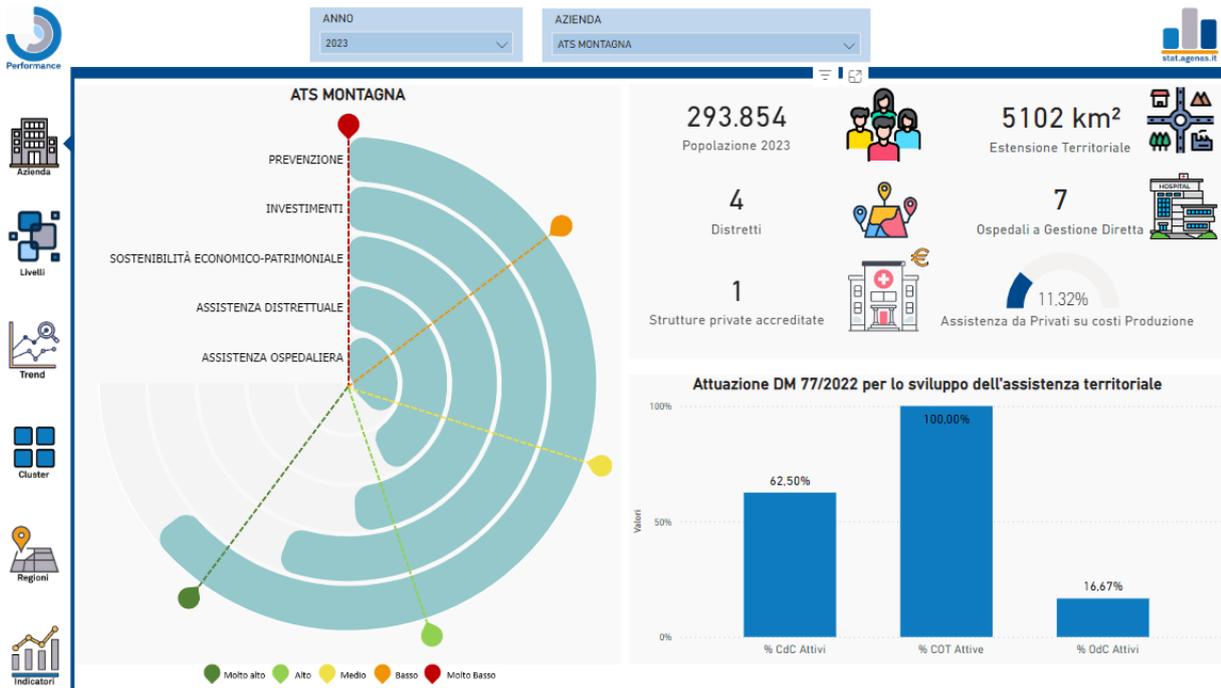
A novembre 2023 AGENAS ha pubblicato sul proprio sito istituzionale (fonte: <https://stat.agenas.it/web/index.php?r=public%2Findex&report=32>) i dati aggiornati al 2023 del modello di valutazione multidimensionale della performance manageriale riguardo alle aziende sanitarie pubbliche, ospedaliere e territoriali. Si tratta di un lavoro che scatta una fotografia rispetto all'attività di 110 aziende territoriali e 51 aziende ospedaliere. Riguardo le prime, nel quale è ricompresa anche ATS della Montagna, il monitoraggio si basa sulla valutazione di 34 indicatori classificati in 6 aree: prevenzione, distrettuale, ospedaliera, sostenibilità economica-patrimoniale, investimenti e mortalità evitabile e 12 sub-aree.

Di seguito viene riportato il sinottico grafico della performance di ATS della Montagna e i quadri di dettaglio delle 6 aree indagate:



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

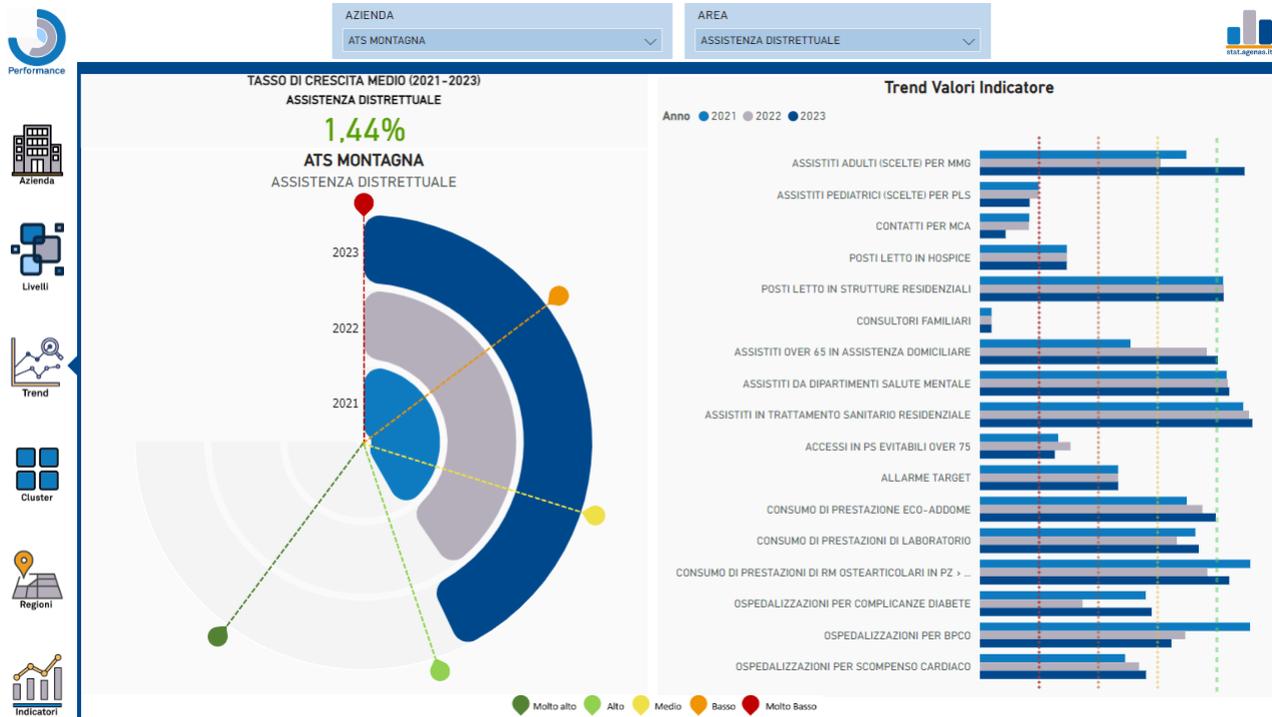
ATS della Montagna





Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027

ATS della Montagna





5. ALLEGATI

- Allegato 1 - Sottosezioni 2.1 - 2.2 – Obiettivi di VP e Performance
- Allegato A Sottosezione 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza
- Allegato B Sottosezione 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza
- Allegato C Sottosezione 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza
- Allegato_1_323_ATS_PTFP_2024-2026_v1