

## RELAZIONE SULLA *PERFORMANCE* AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE (ATS) DELL'INSUBRIA ANNO 2022

### PREMESSA

Il Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 ha introdotto la valutazione del ciclo della *performance* nel settore pubblico. Come noto, la previsione normativa individuava nel PIANO DELLA *PERFORMANCE* il documento operativo con cui le Pubbliche Amministrazioni definivano i propri obiettivi e nella RELAZIONE SULLA *PERFORMANCE* i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto agli obiettivi prefissati e alle risorse impiegate.

Con il Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113, è stato introdotto nella Pubblica Amministrazione il **PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO)**. Inizialmente la norma fissava al 31 gennaio 2022 la scadenza per l'adozione, successivamente spostata al 30 aprile 2022, termine in prima applicazione, ulteriormente differito al 30 giugno 2022 dal Decreto Legge n. 36 del 30 aprile 2022.

Il principio che guida la stesura del PIAO è la volontà di superare la molteplicità e conseguente frammentazione degli strumenti di programmazione introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa, creando un documento unico di programmazione e di *governance*. Tra questi, 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 quadro normativo si completava con l'approvazione dei provvedimenti attuativi previsti dai commi 5 e 6 dell'art. 6 del citato Decreto Legge 80/2021. È solo in data 24 giugno 2022, con DPR n. 81, che sono stati individuati tutti gli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal PIAO.

Va peraltro osservato che alla data del 30 giugno 2022 ATS, conformandosi alla disciplina di settore, aveva già adottato:

- ✓ il PIANO DELLA *PERFORMANCE* 2022-2024, ex art. 10, comma 1, Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;
- ✓ il PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (PTPCT) 2022-2024, ex art. 1, comma 8, della Legge 6 novembre 2012, n. 190;
- ✓ il PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE (POLA), ex art. 14, comma 1, Legge 7 agosto 2015 n. 124, come modificato dall'art. 263, comma 4-bis, del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito con modificazioni dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77;
- ✓ il PIANO FORMATIVO, ex artt. 16, 16-bis e 16-quater del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- ✓ il PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE, ex art. 6 Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

Su tali presupposti l'Agazia, pur in un quadro normativo non perfettamente definito, ha inteso sperimentare la visione integrata e complessiva dei diversi assi di programmazione sottesi al PIAO, dotandosi di uno strumento di governo unico che tentava di ricomporre e proporre la struttura, i contenuti e la logica del nuovo piano. L'obiettivo era anche quello di restituire una fotografia organica di come le strategie e le misure organizzative,

di gestione e di prevenzione del rischio declinate nei diversi Piani, già adottati e in corso di attuazione, avrebbero impattato ai fini del raggiungimento degli obiettivi di *performance* e sulla capacità di rispondere ai bisogni delle persone e generare valore.

Con deliberazione n. 401 del 30.06.2022 l’Agenzia ha, pertanto, adottato il proprio PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO) 2022-2024.

Il documento si caratterizza per la presenza di una sezione aggiuntiva rispetto alle quattro classiche previste dalle linee di indirizzo disponibili al momento della sua adozione (“*Scheda Anagrafica dell’Amministrazione*”; “*Valore pubblico, Performance e Anticorruzione*”; “*Organizzazione e capitale umano*”; “*Monitoraggio*”). La sezione aggiuntiva è denominata “**IL PIAO 2022**”. Le schede di programmazione integrata, che la compongono, rappresentano il “*core*” del documento, la dichiarazione degli impegni da assumere verso l’esterno nel periodo di riferimento; il perno attorno al quale ruotano e impattano tutti gli assi della programmazione strategica.

Mentre i Piani, come sopra detto, sono gli strumenti che danno avvio al ciclo di gestione/attuazione della programmazione, i “bilanci” consuntivi annuali – le c.d. *Relazioni* - sono quelli che lo concludono, dando evidenza dell’esito dell’attività svolta e dei risultati organizzativi e individuali raggiunti.

Ad oggi il quadro normativo non contempla una relazione annuale sul PIAO. Permane, invece, in capo alle Pubbliche Amministrazioni l’impegno di adottare la “Relazione sulla *Performance*” (art. 10, comma 1 lett. b) Decreto Legislativo n. 150/2009). Tale documento, da redigere secondo gli indirizzi impartiti dalla funzione pubblica per quanto compatibili con il settore sanitario, è adottato dagli Enti e validato dall’Organismo Indipendente di Valutazione – Nuclei di Valutazione delle *Performance*/Prestazioni in Regione Lombardia – entro il 30 giugno di ogni anno. Fa riferimento al ciclo di gestione della *performance* avviato con il Piano della *Performance* dell’anno precedente.

Il documento che di seguito si propone, pur confermando nelle sue linee generali l’impianto originario della Relazione sulla *Performance* ex D.Lgs. n. 150/2009, accoglie nuovamente il presupposto logico dell’intero sistema delineato dal PIAO e la sfida verso la semplificazione, proponendo una rendicontazione integrata dei risultati raggiunti dai diversi assi di programmazione a fronte degli impegni dichiarati e ciò attraverso, in *primis*, il coordinamento delle diverse sezioni in cui PIAO è articolato.

Essendo la rendicontazione riferita al 2022 e limitati ad un semestre gli effetti dell’attuazione del PIAO 2022-2024, risulta difficile esprimere una valutazione compiuta di efficacia ed effettività della metodologia introdotta e dei benefici per l’organizzazione. Solo il consolidamento del modello e le evidenze circa i risultati conseguiti potranno confermare o meno la validità della scelta. In ragione di ciò la medesima metodologia è stata confermata e riproposta per il triennio 2023-2025.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Lucas Maria Gutierrez

Documento informatico firmato digitalmente  
ex D.P.R. n. 445/2000 e D.Lgs. n. 82/2005 e norme collegate sostituisce  
il documento cartaceo firmato in autografo

EMESSA: SC SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI E CONTROLLO DI GESTIONE: 30.06.2023

VALIDATA: DIREZIONE STRATEGICA: 11.07.2023

## INDICE

PREMESSA	
SEZIONE PRIMA: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE .....	4
1.1 - ELEMENTI IDENTIFICATIVI.....	4
1.2 - ANALISI DI CONTESTO .....	5
SEZIONE SECONDA: VALORE PUBBLICO, <i>PERFORMANCE</i> , ANTICORRUZIONE 7	
2.1 - SOTTOSEZIONE VALORE PUBBLICO .....	7
2.2 - SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE .....	10
2.3 - SOTTOSEZIONE: ANTICORRUZIONE.....	20
SEZIONE TERZA: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO .....	21
3.1 - STRUTTURA ORGANIZZATIVA .....	21
3.2 - LE RISORSE UMANE.....	22
3.3 - ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE.....	23
3.4 - PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE .....	24
3.5 - IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE .....	27
SEZIONE QUARTA: MONITORAGGIO .....	28
4.1 - SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE .....	28
4.1.1 - DIMENSIONI DI VALUTAZIONE.....	29
SEZIONE QUINTA: I RISULTATI DEL PIANO 2022.....	32
5.1 - NOTE METODOLOGICHE .....	32
SCHEDE RENDICONTAZIONE.....	32

## SEZIONE PRIMA SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

### 1.1 ELEMENTI IDENTIFICATIVI

MARCHIO IDENTITARIO	<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ATS Insubria</p>
DENOMINAZIONE	Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria
ATTO ISTITUTIVO	Deliberazione Giunta Regionale n. X/4465 del 10.12.2015 dal 1° gennaio 2016
NATURA GIURIDICA	Ente del Sistema Sociosanitario Lombardo (SSL) dotato di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica
RAPPRESENTANTE LEGALE	Direttore Generale
SEDE LEGALE	Varese, Via O. Rossi n. 9 con ambiti territoriali corrispondenti alla Provincia di Como e alla Provincia di Varese
CF/P.I	03510140126
TELEFONO	0332.277.111
PEC	protocollo@pec.ats-insubria.it
SITO ISTITUZIONALE	<a href="http://www.ats-insubria.it">www.ats-insubria.it</a>
AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE	<a href="https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente">https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente</a>
PATRIMONIO	ATS, ai sensi e per gli effetti del comma 2 dell'art. 5 del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dispone del proprio patrimonio, costituito da tutti i beni mobili ed immobili, secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e pertanto non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge. Gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili sono assoggettati a preventiva autorizzazione regionale ai sensi del citato articolo.

## 1.2 ANALISI DI CONTESTO

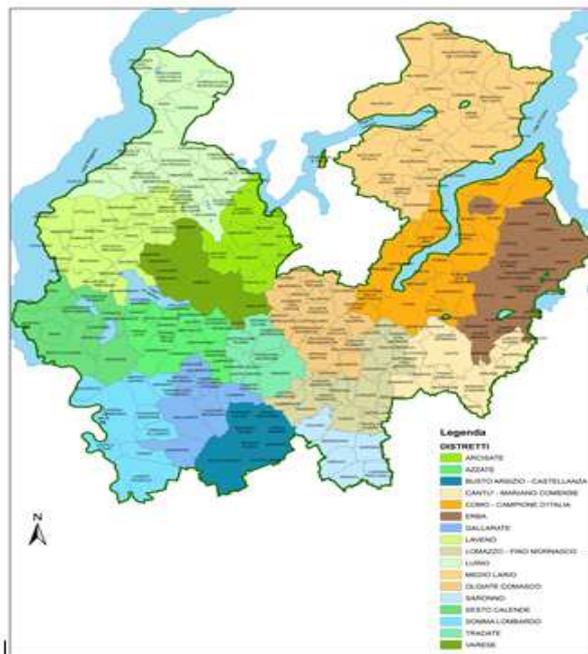
Le informazioni riferite sia al contesto esterno (territorio servito, popolazione assistita, condizioni di salute, sistema delle relazioni) sia al contesto interno (organizzazione, risorse umane, risorse economico-finanziarie, ambiente di controllo) sono al 31.12.2022 sostanzialmente invariate rispetto a quelle rappresentate nei Piani di Settore assorbiti dal PIAO 2022-2024, di cui costituivano elemento di ingresso per la programmazione integrata. Di seguito sintetica rappresentazione delle caratteristiche generali dell'ambito territoriale.

### SITUAZIONE TERRITORIALE E DEMOGRAFICA

La competenza territoriale di ATS Insubria coincide con la Provincia di Varese e con parte della Provincia di Como (quest'ultima dapprima senza il Distretto Medio Alto Lario, e dal 2019 con l'annessione di n. 29 Comuni che fanno parte dell'ambito territoriale del Medio Lario, con l'ospedale di Menaggio).

La popolazione complessiva pre-emergenza Covid-19 risultava pari a 1.479.339 abitanti (dati ISTAT al 01.01.2020), mentre al 01.01.2022 (ultimo aggiornamento al 02.01.2023) risulta pari a 1.455.789 abitanti (-1,6%) distribuiti in n. 270 Comuni, suddivisi in tre ASST (Sette Laghi, Valle Olona e Lariana).

Nella figura sottostante si riporta il nuovo assetto territoriale, ove all'interno delle ASST sono rappresentati i nuovi Distretti.



(Fonte: POAS Rev. 2022)

### SUPERFICIE

La superficie coperta, esclusa quella lacustre, è pari a 2.046,19 Km<sup>2</sup> e si sviluppa su un territorio caratterizzato da una particolare conformazione geografica: a sud è pianeggiante e a nord, nella zona dei laghi, collinare e ricca di valli.

### DENSITÀ ABITATIVA

La densità abitativa al 1° gennaio 2023 (popolazione residente totale/superficie) è pari a 711,43 abitanti per Km<sup>2</sup> esclusa la superficie lacustre; 649,54 abitanti per Km<sup>2</sup> comprensiva della superficie lacustre.

Il numero di assistiti per Km<sup>2</sup> (dato aggiornato al 01/01/2022) è pari a 1043,34 esclusa la superficie lacustre e 953,14 comprensiva della superficie lacustre.

(Fonte: ISTAT al 01.01.2023, dati aggiornati al 02.01.2023)

**DISTRIBUZIONE  
POPOLAZIONE  
PER FASCE DI  
ETÀ**

	POPOLAZIONE 0 -13 ANNI	POPOLAZIONE 14-64 ANNI	POPOLAZIONE 65-74 ANNI	POPOLAZIONE 75 E OLTRE	POPOLAZIONE TOTALE
MASCHI	89.055	471.470	79.271	72.651	712.447
FEMMINE	84.748	461.519	89.188	107.887	743.342
<b>Totale</b>	173.803	932.989	168.459	180.538	1.455.789

**2.1 - SOTTOSEZIONE VALORE PUBBLICO**

Le strategie di creazione del valore pubblico individuate per l'anno 2022 con l'obiettivo di rispondere in maniera più efficace, efficiente ed appropriata ai bisogni sanitari e sociosanitari espressi dal territorio di riferimento, hanno trovato fondamento nella DGR n. XI/5832 del 20.12.2021 di definizione degli obiettivi dei Direttori Generali ATS/ASST/IRCCS anno 2022 e nelle c.d. "Regole annuali di sistema" (DGR n. XI/6387 del 16.05.2022). Con successiva nota prot. n. G1.2022.0017291 in data 08.04.2022 la DGW ha fornito ulteriori indicazioni operative/precisazioni in ordine a modalità di rendicontazione e misurazione.

La prevenzione della corruzione è la dimensione di valore pubblico che ha caratterizzato trasversalmente tutte le linee di mandato. Per il dettaglio si rimanda alla Sottosezione "*Anticorruzione*".

In tabella il riepilogo degli impegni dichiarati verso i portatori di interesse esterni esercizio 2022.

<b>LINEA DI MANDATO</b>	<b>VALORE PUBBLICO</b>	<b>STRATEGIA</b>	<b>DESTINATARIO</b>	<b>DOCUMENTO DI RIFERIMENTO</b>
LR 14 dicembre 2021, n. 2022	Potenziare il sistema socio-sanitario lombardo (SSL), in particolare nella sua componente di assistenza territoriale e di prossimità avvicinando la sanità alle persone	Realizzazione di strutture e presidi territoriali (Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali)	Persone, Famiglie, Comunità, ASST, MMG/PLS, Medici Continuità Assistenziale	<b>SCHEDA 1</b>
Campagna vaccinale anti Covid-19	Efficienza dei programmi di contenimento del Covid-19	Assicurare l'omogeneità dell'offerta della vaccinazione anti Covid-19	Persone, Famiglie, Comunità, Imprese	<b>SCHEDA 2</b>
Governo della offerta dei servizi sanitari e sociosanitari	Erogazione tempestiva dei livelli essenziali di assistenza	Programmazione, accreditamento, negoziazione, acquisto e controllo delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie	Persone, Erogatori sanitari e sociosanitari a regime pubblico e privato	<b>SCHEDA 3</b>
Governo della domanda	Incremento dei livelli di efficacia, efficienza ed appropriatezza di risposta ai bisogni integrati delle persone e relative famiglie	Coordinamento della programmazione sociosanitaria con quella sociale, il contributo alla realizzazione di attività finalizzate all'integrazione delle prestazioni assicurate dai diversi attori, la definizione e la verifica degli interventi secondo percorsi e processi condivisi	Persone, Famiglie, Comunità, ASST, Enti Locali, Terzo Settore	<b>SCHEDA 4</b>
Governo dell'assistenza farmaceutica	Monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica e garanzia sul corretto uso del farmaco	Governo dell'assistenza farmaceutica sul territorio in ottica di efficienza, efficacia ed appropriatezza, garantendo l'uniformità metodologica e prestazionale rispetto a farmaci, protesica ed integrativa	Assistiti, Prescrittori, Farmacie, Dispensari, Parafarmacie, Fornitori protesica, Grossisti/Depositi Medicinali, Negozi abilitati celiachia, Grande Distribuzione Celiachia, RSA, ASST, EPA	<b>SCHEDA 5</b>
Governo della prevenzione medica	Miglioramento dei livelli di efficacia ed efficienza nell'attuazione delle politiche sanitarie di prevenzione medica	Gestione coordinata ed integrata degli interventi, uniformità dei comportamenti, snellimento e digitalizzazione dei procedimenti	Collettività, Scuole, Imprese, Lavoratori, Consumatori, Comunità Locali e SSR, Enti di Sistema, Enti Locali, Autorità Competenti, Associazioni	<b>SCHEDA 6</b>
Governo della prevenzione veterinaria	Miglioramento dei livelli di efficacia ed efficienza nell'attuazione delle politiche sanitarie veterinarie	Gestione coordinata ed integrata degli interventi, uniformità dei comportamenti, snellimento e digitalizzazione dei procedimenti	Operatori Settore Alimentare, Allevatori, Utenti, Enti di Sistema, Enti Locali, Autorità Competenti, Associazioni	<b>SCHEDA 7</b>
Approccio <i>One Health</i>	Garantire l'attuazione di policy/interventi sostenibili di protezione e di salute globale	Cogliere e meglio interpretare la complessità delle connessioni esistenti tra salute, animali e ambiente	Collettività, Scuole, Imprese, Lavoratori, Consumatori, Comunità Locali e SSR, Enti di	<b>SCHEDA 8</b>

LINEA DI MANDATO	VALORE PUBBLICO	STRATEGIA	DESTINATARIO	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
			Sistema, Enti Locali, Autorità Competenti, Associazioni	
Governo delle attività amministrative	Miglioramento dei livelli di efficacia ed efficienza	Ottimizzazione delle strutture amministrative, delle competenze tecnico professionali e, più in generale, delle attività inerenti i processi amministrativi	Fornitori, ASST, Erogatori, Enti di Sistema, Utenti, Strutture aziendali	<b>SCHEDA 9</b>
Transizione al digitale	Facilitare l'accesso ai servizi da parte dell'utenza	Diffusione organizzata e capillare di servizi digitali a supporto dei nuovi modelli assistenziale	Utenti, Collettività, ASST, Erogatori, Enti Locali, Strutture Aziendali	<b>SCHEDA 10</b>

## 2.2 - SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE

Il ciclo di gestione della *performance* è disciplinato dal Decreto Legislativo 27 ottobre 2009 n. 150 al Capo II.

Il Piano delle *Performance* è uno strumento strategico, flessibile, integrato con gli altri assi di programmazione previsti dalle norme nazionali e regionali. Si pensi ai documenti di pianificazione economico-finanziaria, al Piano anticorruzione, ai piani specifici del settore sanitario (*Risk Management*, Piani integrati di prevenzione e controllo dell'area medica, di quella veterinaria, delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie e per la riduzione dei tempi di attesa). Un vero e proprio strumento di miglioramento continuo finalizzato a ricercare, in un sistema così complesso e articolato, la massima coerenza e sintesi delle politiche e degli interventi.

Il budget è lo strumento principale e consolidato per realizzare l'integrazione e declinare piani, programmi ed obiettivi a tutti i livelli dell'organizzazione, fino a quello individuale. Componente essenziale dei sistemi di controllo interno per accertarsi che la gestione si stia svolgendo in condizioni di efficienza, efficacia ed economicità tali da permettere il raggiungimento delle finalità istituzionali, contenendo i rischi.

L'ambito programmatico è stato definito secondo le logiche e le metodologie di *performance management* di cui al sopra richiamato Capo II del Decreto Legislativo n. 150/2009 ed in coerenza con gli indirizzi del Dipartimento della Funzione Pubblica (per quanto applicabili nel settore sanitario) e del livello regionale.

Gli obiettivi sono stati definiti entro il perimetro regolamentare e normativo di riferimento. I risultati attesi e i relativi indicatori sono stati individuati in quanto funzionali alla realizzazione della strategica di valore pubblico esplicitata nella sottosezione dedicata.

Poiché la tempistica di adozione del PIAO (31 gennaio) si collocava in un quadro programmatico non puntualmente definito, essendo in corso di predisposizione i piani di settore e non ancora pervenute le c.d. Regole di Sistema, gli obiettivi sono stati, nel corso dell'anno, integrati per dare più puntuale attuazione alla programmazione regionale o per meglio perseguire le strategie di valore pubblico.

Già il 31.01.2022, con deliberazione n. 59, ATS aveva, pertanto, adottato il proprio Piano *Performance 2022-2024*. In data 3.2.2022 gli obiettivi della DGR XI/5832/2021 sono stati a cascata declinati alla Direzione Strategica e, in prima assegnazione, attribuiti a livello di Dipartimento e alle Strutture di Staff. Per effetto dell'adozione del PIAO (deliberazione n. 401 30.06.2022) si è disposta una seconda assegnazione (prot. n. 0002134 del 13.07.2022, n. 0089085 del 03.08.2022).

Le attività sono state oggetto di monitoraggio periodico. Le rendicontazioni hanno rispettato le scadenze previste (intermedia 15.09.2022; straordinaria su obiettivi critici 31.10.2023; finale 28.02.2023). Poiché il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 è entrato in vigore a partire dal 1° ottobre 2022, il monitoraggio ha rispettato la struttura dell'assetto organizzativo previgente.

Su tali obiettivi si è basata la misurazione e la valutazione della *performance* organizzativa ed individuale conformemente al sistema di gestione di cui alla Sezione Quinta, cui si rimanda.

La consuntivazione dei risultati, relativamente agli obiettivi regionali, è stata inviata a [valutazioneidirettorigenerali2022@regione.lombardia.it](mailto:valutazioneidirettorigenerali2022@regione.lombardia.it) in data 22.03.2023. È in corso il processo di valutazione.

In tabella si fornisce la sintesi degli obiettivi di performance assegnati con il processo di budget 2022, per linea di mandato. Per la lettura integrata con gli altri piani di programmazione, si rinvia invece alla Sezione "I RISULTATI DEL PIAO 2022".

LINEA DI MANDATO	OBIETTIVO PERFORMANCE	RESPONSABILE OBIETTIVO	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
LR 14 DICEMBRE 2021, N. 22	Attuazione del programma previsto dal PNRR e dalla LR 22/2021 per portare a compimento sul territorio ATS Insubria, entro 3 anni dalla data di entrata in vigore della LR (30.12.2021), il potenziamento della rete territoriale.	UOC Distretto Lariano UOC Distretto Sette Laghi UOC Distretto Valle Olona UOC Sistema dei Controlli Interni	SCHEDA 1
	Collaborazione e sinergia con le ASST, anche avvalendosi degli Organismi di interlocuzione delle Autonomie Locali ex LR 33/2009, al processo di individuazione da parte delle ASST dei Distretti, alla istituzione dei Dipartimenti delle Cure Primarie e dei Dipartimenti funzionali di Prevenzione.	UOC Sistema dei Controlli Interni DIP Dipartimento Amministrativo di Controllo e degli Affari Generali e Legali UOC Gestione Risorse Umane UOC Organizzazione, Formazione e Sviluppo Risorse Umane UOC Governo Assistenza Primaria UOC Cronicità, Integrazione e Governo del Territorio UOC Gestione Giuridica ed Amministrativa Convenzionamenti	
	Revisione del modello organizzativo nell'ottica di una più efficace ed efficiente attuazione della LR 22/2021 in coerenza con le linee guida regionali ex DGR n. XI/6026 dell'1.3.2022	UOC Sistema dei Controlli Interni UOC Gestione Risorse Umane	
	Definizione strumenti e meccanismi di integrazione tra le strutture aziendali a diverso titolo responsabili di <i>policy</i> /interventi per la messa a regime dei nuovi <i>setting</i> assistenziali, a garanzia della puntuale e tempestiva attuazione della programmazione regionale	UOC Sistema dei Controlli Interni	
CAMPAGNA VACCINALE ANTICOVID-19	Piano Operativo di Emergenza Scenario 3	UOC Rete d'Offerta, Qualità e Piano Controlli	SCHEDA 2
	Definizione fabbisogno tamponi, negoziazione con le ASST e monitoraggio dell'effettiva attuazione attraverso il sistema informativo centralizzato	UOSD Epidemiologia Ambientale e Flussi Informativi	
	Definizione fabbisogno vaccinazioni, negoziazione con le ASST, Enti Erogatori Privati/ADI/Cure Palliative Domiciliari e monitoraggio dell'effettiva attuazione attraverso il sistema informativo centralizzato	UOC Rete d'Offerta, Qualità e Piano Controlli	

LINEA DI MANDATO	OBIETTIVO PERFORMANCE	RESPONSABILE OBIETTIVO	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
	<p>Prosecuzione supporto all'attività vaccinale delle Cooperative MMG/PLS prioritariamente nei confronti dei soggetti anziani e fragili e – vista la necessità di intraprendere ogni iniziativa utile a supportare ed incrementare la campagna in corso – estendendo anche la somministrazione del vaccino nei confronti di target non ricompresi nella casistica delineata dalla DGR n. XI/4434/2021</p>	<p>UOC Governo Assistenza Primaria UOC Cronicità, Integrazione e Governo del Territorio UOC Gestione Giuridica ed Amministrativa Convenzionamenti</p>	
	<p>Monitoraggio somministrazione del vaccino nelle Farmacie convenzionate attraverso il sistema informativo centralizzato e promozione continua della loro adesione alla campagna vaccinale</p>	<p>UOC Servizio Farmaceutico</p>	
<p>GOVERNO DELL'OFFERTA DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI</p>	<p>Monitoraggio offerta posti letto in ambito terapia intensiva, acuto e subacuto secondo quanto previsto dal livello dell'emergenza</p>	<p>UOC Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali UOC Accreditamento e Controllo Sanitario</p>	<p><b>SCHEDA 3</b></p>
	<p>Attuazione Piano per le Liste di Attesa (DGR n. XI/6002/2020) relativamente all'erogazione di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale da parte degli erogatori.</p>	<p>UOC Sistemi Informativi e DWH UOSD Contabilità e Rapporti Giuridici con gli Erogatori UOC Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali UOC Rete d'Offerta, Qualità e Piano Controlli</p>	
	<p>Rispetto del tempo massimo di attesa (target DGR n. XI/5832/2021)</p>	<p>UOC Sistemi Informativi e DWH UOC Rete d'Offerta, Qualità e Piano Controlli</p>	
	<p>Attività di donazione di organi e tessuti</p>	<p>UOC Rete d'Offerta, Qualità e Piano Controlli</p>	
	<p>Predisposizione e attuazione del Piano dei Controlli ATS Insubria Anno 2022 in coerenza con le indicazioni dell'Agenzia di Controllo del Sistema Socio Sanitario Lombardo (ACSS) ex DGR n. XI/6396 del 23.05.2022)</p>	<p>UOC Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali UOC Accreditamento e Controllo Sanitario UOC Accreditamento e Controllo Sociosanitario UOC Rete d'Offerta, Qualità e Piano Controlli</p>	

LINEA DI MANDATO	OBBIETTIVO PERFORMANCE	RESPONSABILE OBIETTIVO	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
GOVERNO DELLA DOMANDA	Valorizzazione del ruolo e dei contributi della Cabina di Regia, dei Tavoli Operativi Distrettuali degli Ambiti Territoriali per l'attuazione della programmazione sociale territoriale	UOC Coordinamento Cabina di Regia e Supporto agli Organi di Rappresentanza dei Sindaci	SCHEDA 4
	Potenziamento dell'assistenza al domicilio	UOC Monitoraggio dei Percorsi Sociosanitari Integrati UOS Sviluppo della Presa in Carico Integrata Territoriale	
	Sperimentazione dei Centri per la Famiglia ex DGR n. 5392/2021	UOSD Sviluppo Progettualità nell'Ambito dell'Offerta dei Servizi	
GOVERNO ASSISTENZA FARMACEUTICA	Spesa farmaceutica convenzionata e Distribuzione per conto (farmaceutica territoriale) Condivisione con i prescrittori (Specialisti, MMG, PLS) azioni di informazione e formazione oltre che di monitoraggio nelle aree interessate su obiettivi definiti dal livello regionale	UOC Servizio Farmaceutico	SCHEDA 5
	Spesa farmaceutica per acquisti diretti (farmaceutica ospedaliera) File F: esecuzione dei controlli	UOC Rete d'Offerta, Qualità e Piano Controlli	
	Farmacia dei Servizi Sostegno allo sviluppo e all'attivazione del dossier farmaceutico e dei nuovi servizi	UOC Servizio Farmaceutico	
	Assistenza protesica e integrativa Prosecuzione del percorso di semplificazione al cittadino per l'accesso ai dispositivi inclusi nei LEA	UOC Servizio Farmaceutico	
	Sviluppo della farmacovigilanza Stimolare la segnalazione da parte dei medici di sospetti eventi avversi insorti nei pazienti cronici che siano attribuibili all'interazione di più farmaci assunti	UOC Servizio Farmaceutico	
Accreditamento, vigilanza e controlli farmaceutici Esecuzione dei controlli	UOC Servizio Farmaceutico UOS Accreditamento, Vigilanza e Controlli Farmaceutici		
GOVERNO DELLA PREVENZIONE MEDICA	Gestione del procedimento di controllo sulle SCIA in forma integrata con DPV	UOC Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente - Como UOC Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente - Varese UOC Igiene Alimenti e Nutrizione UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro - Como UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro - Varese	SCHEDA 6

LINEA DI MANDATO	OBIETTIVO PERFORMANCE	RESPONSABILE OBIETTIVO	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
	<p>Igiene Pubblica Esecuzione dei controlli sanitari previsti dalle specifiche norme in materia di sicurezza degli ambienti di vita secondo quanto disposto dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione – Anno 2022</p>	<p>UOC Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente - Como UOC Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente - Varese</p>	
	<p>Sicurezza alimentare Miglioramento del sistema di gestione delle malattie trasmesse da alimenti. Esecuzione dei controlli ufficiali a tutela della salute dei consumatori, con la puntuale verifica della corretta gestione delle Non Conformità segnalate in autocontrollo, secondo quanto disposto dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione – Anno 2022</p>	<p>UOC Igiene Alimenti e Nutrizione</p>	
	<p>Sicurezza luoghi di lavoro Esecuzione dei controlli sanitari previsti dalle specifiche norme in materia di sicurezza degli ambienti di lavoro secondo quanto disposto dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione – Anno 2022</p>	<p>UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro - Como UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro - Varese</p>	
	<p>Malattie Infettive Adozione locale Piano Pandemico</p>	<p>Dipartimento IPS e tutte le strutture afferenti</p>	
	<p>Promozione della Salute Attuazione dei Programmi locali secondo quanto disposto dal Piano Integrato Locale di Promozione della Salute anno 2022</p>	<p>UOC Igiene Alimenti e Nutrizione UOC Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali</p>	
	<p>Comunicazione/Informazione rivolta all'utenza su tematiche di sanità pubblica tramite sito aziendale</p>	<p>Tutte le strutture del Dipartimento IPS</p>	
	<p>Area Screening Attuazione Programmi di Screening, compresa l'adesione al programma regionale di screening per l'eliminazione del virus HCV (target DGR n. XI/6370/2022)</p>	<p>UOSD Epidemiologia Ambientale e Flussi Informativi UOC Medicina Preventiva nelle Comunità UOC Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali</p>	
	<p>Laboratorio di prevenzione Esecuzione dei controlli sanitari previsti dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione – Anno 2022 a supporto dei servizi</p>	<p>UOC Laboratorio di Prevenzione</p>	

LINEA DI MANDATO	OBIETTIVO PERFORMANCE	RESPONSABILE OBIETTIVO	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
	Attività di Formazione Erogazione formazione interna personale su differenti tematiche di prevenzione sanitaria	Tutte le strutture del Dipartimento IPS aventi corsi programmati nel PFA 2022	
GOVERNO DELLA SANITÀ VETERINARIA	Digitalizzazione del procedimento del controllo ufficiale	UOSD Epidemiologia Veterinaria e Flussi Informativi UOC Igiene della Produzione, Trasformazione, ... degli alimenti di origine animale	SCHEDA 7
	Creazione del fascicolo elettronico per Operatore del Settore Alimentare (OSA)	UOSD Epidemiologia Veterinaria e Flussi Informativi UOC Distretto Veterinario Como NORD UOC Distretto Veterinario Como SUD UOC Distretto Veterinario Varese NORD UOC Distretto Veterinario Varese SUD	
	Sanità animale Esecuzione dei controlli sanitari previsti dalle specifiche norme in materia di profilassi delle malattie degli animali previste dai LEA secondo quanto disposto dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria – Anno 2022 (deliberazione n. 233 del 7.4.2022)	UOC Sanità Animale UOC Distretto Veterinario Como NORD UOC Distretto Veterinario Como SUD UOC Distretto Veterinario Varese NORD UOC Distretto Veterinario Varese SUD	
	Sicurezza alimentare Miglioramento del sistema di gestione delle malattie trasmesse da alimenti. Esecuzione dei controlli ufficiali a tutela della salute dei consumatori, con la puntuale verifica della corretta gestione delle Non Conformità segnalate in autocontrollo, secondo quanto disposto dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria – Anno 2022 (deliberazione n. 233 del 7.4.2022)	UOC Igiene della Produzione, Trasformazione, ... degli alimenti di origine animale UOC Distretto Veterinario Como NORD UOC Distretto Veterinario Como SUD UOC Distretto Veterinario Varese NORD UOC Distretto Veterinario Varese SUD	

LINEA DI MANDATO	OBIETTIVO PERFORMANCE	RESPONSABILE OBIETTIVO	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
	<p>Benessere animale, gestione del farmaco, alimentazione animale e condizionalità</p> <p>Esecuzione dei controlli ufficiali previsti dalle specifiche norme in materia di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, secondo quanto disposto dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria – Anno 2022 (deliberazione n. 233 del 7.4.2022)</p> <p>Gestione del farmaco, promozione e supporto in iniziative con le filiere produttive al fine di definire protocolli operativi condivisi per il contrasto dell'antibiotico resistenza</p>	<p>UOC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche</p> <p>UOC Distretto Veterinario Como NORD</p> <p>UOC Distretto Veterinario Como SUD</p> <p>UOC Distretto Veterinario Varese NORD</p> <p>UOC Distretto Veterinario Varese SUD</p>	
	<p>Definizione procedura operativa in applicazione degli articoli 137-138 del Reg. UE 2017/625 con riferimento al benessere animale (partecipazione tavolo regionale)</p>	<p>UOSD Epidemiologia Veterinaria e Flussi Informativi</p> <p>UOC Sanità Animale</p> <p>UOC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche</p>	
	<p>Comunicazione/Informazione rivolta all'utenza in ordine alla "Adozione consapevole"</p>	<p>UOC Igiene Urbana e Veterinaria, Prevenzione, Randagismo, ...</p>	
	<p>Ottimizzazione del processo di attuazione del DLgs. 32/2021</p>	<p>UOSD Epidemiologia Veterinaria e Flussi Informativi</p> <p>UOC Igiene della Produzione, Trasformazione, ... degli alimenti di origine animale</p> <p>UOC Distretto Veterinario Como NORD</p> <p>UOC Distretto Veterinario Como SUD</p> <p>UOC Distretto Veterinario Varese NORD</p> <p>UOC Distretto Veterinario Varese SUD</p>	
	<p>Gestione colonie feline e gatti randagi</p>	<p>UOC Igiene Urbana e Veterinaria, Prevenzione, Randagismo, ...</p>	
<p>GOVERNO DELLE ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE</p>	<p>Recupero delle somme a qualunque titolo dovute e non riscosse</p>	<p>UOC Affari Generali e Legali</p>	
	<p>Monitoraggio costo del personale</p>	<p>UOC Gestione Risorse Umane</p> <p>UOC Organizzazione, Formazione e Sviluppo Risorse Umane</p>	
	<p>Acquisti di beni e servizi effettuati attraverso procedure centralizzate/aggregate – Incremento della spesa effettuata attraverso procedure centralizzate/aggregate, riducendo il numero di proroghe effettuate su contratti esistenti</p>	<p>UOC Programmazione e Gestione Approvvigionamento Beni e Servizi</p>	<p><b>SCHEDA 9</b></p>

LINEA DI MANDATO	OBIETTIVO PERFORMANCE	RESPONSABILE OBIETTIVO	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
	Rispetto del cronoprogramma degli interventi di edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico ammessi a finanziamento con DGR specifiche e/o nei piani di investimento regionali approvati dalla Giunta Regionale	UOS Gestione Tecnico Patrimoniale	
	Controllo sulla capienza economica del contratto	UOC Monitoraggio Esecuzione Contratti e Logistica	
	Rispetto dei tempi di liquidazione da parte dei soggetti liquidatori	UOC Economico Finanziario	
TRANSIZIONE AL DIGITALE	Partecipare alle diverse attività previste dalla DGR n. XI/6387 del 16.05.2022 e programmare gli interventi tecnici e organizzativi necessari alla progressiva attivazione dei nuovi servizi e delle nuove funzionalità	UOC Sistema Informatico Aziendale	SCHEDA 10
	Rendere operative le nuove funzionalità e gestire i periodi di transizione verso le nuove soluzioni attraverso un processo strutturato e coordinato che coinvolga gli operatori interessati	UOC Sistema Informatico Aziendale	
	Innalzamento del livello di sicurezza informatica	UOC Sistema Informatico Aziendale	
	Informatizzazione del processo di budget	Tutti i Cdr Aziendali UOC Sistema dei Controlli Interni Coordinamento Obiettivo.	
	Estensione dell'uso della piattaforma "Gauss", attualmente in uso nell'area sociosanitaria per il processo di contrattualizzazione con gli Erogatori, all'area della salute mentale e, progressivamente, a quella sanitaria.	UOSD Contabilità e Rapporti Giuridici con gli Erogatori UOC Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali	
	Creazione fascicolo elettronico Erogatori Sociosanitari	UOC Accreditamento e Controllo Sociosanitario	
	Dematerializzazione del processo sanzionatorio, a partire dall'accertamento delle violazioni in merito alla compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket)	UOC Affari Generali e Legali	

## LE RISORSE ECONOMICHE FINANZIARIE

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

Il Bilancio Economico d'Esercizio (BES) 2022 rende conto della gestione complessiva annuale sotto il profilo economico, finanziario e patrimoniale e fornisce una rappresentazione della situazione patrimoniale e finanziaria. Il BES è stato approvato con deliberazione n. 279 del 12.05.2023. Il documento è disponibile in Amministrazione Trasparente nella Sezione "Bilanci".

Il monitoraggio sull'utilizzo delle risorse economiche è effettuato tramite gli strumenti della contabilità generale e della contabilità analitica. La contabilità analitica è gestita in conformità alle Linee Guida Regionali sul Controllo di Gestione, anche ai fini dell'uniformità di ottemperanza da parte delle ATS/ASST lombarde al debito informativo regionale e nazionale. Il presupposto per la gestione della contabilità analitica e la produzione di report di analisi è la definizione del Piano dei Centri di Responsabilità e dei Centri di Costo ed il Piano dei Fattori Produttivi. I Centri di Responsabilità sono declinati in coerenza con l'assetto organizzativo, articolati a livello di Dipartimento, SC, SSD, SS.

In tabella i costi anno 2022, raggruppati per macro-livelli di assistenza ex DPCM 12.01.2017.

## RILEVAZIONE COSTI 2022 PER LIVELLI DI ASSISTENZA

Macrovoce economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale	%
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo						
Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	4.260.947,00	47.611,00	5.539.475,00	15.918.013,00	2.469.864,00	7.598.230,00	218.874,00	1.769.392,00	3.906.358,00	287.804,00	7.550.928,00	319.248,00	57,00	49.886.801,00	
Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	113.901,00	47.672,00	-	62.348,00	778.321,00	2.710.005,00	40.852,00	216.314,00	489.995,00	109.476,00	8.460,00	80.981,00	14,00	4.658.339,00	
Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di Salute animale e igiene urbana veterinaria	690,00	45.421,00	-	175.393,00	1.222.580,00	4.923.215,00	124.874,00	382.155,00	1.104.606,00	131.440,00	21.182,00	1.213.762,00	28,00	9.345.346,00	
Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	27.213,00	123.514,00	-	326.491,00	2.122.493,00	8.556.168,00	133.809,00	498.486,00	2.135.213,00	183.065,00	27.709,00	271.588,00	47,00	14.405.796,00	
Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	221,00	25.910,00	-	25.016,00	457.315,00	2.069.536,00	29.379,00	84.181,00	303.163,00	34.968,00	6.084,00	57.743,00	11,00	3.093.527,00	
Attività medico legali per finalità pubbliche	58.849,00	9.995,00	6.361.816,00	755.138,00	2.811.881,00	764.593,00	11.259,00	45.782,00	131.139,00	21.353,00	2.331,00	22.158,00	4,00	10.996.298,00	
Contributo Legge 210/92	-	-	-	1.485,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.485,00	
<b>TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA</b>	<b>4.461.821,00</b>	<b>300.123,00</b>	<b>11.901.291,00</b>	<b>19.689.021,00</b>	<b>9.862.454,00</b>	<b>26.621.747,00</b>	<b>559.047,00</b>	<b>2.996.310,00</b>	<b>8.070.474,00</b>	<b>768.106,00</b>	<b>7.616.694,00</b>	<b>1.965.480,00</b>	<b>161,00</b>	<b>94.812.729,00</b>	<b>4,30%</b>
Assistenza sanitaria di base	-	5.208,00	135.995.446,00	6.860.176,00	311.342,00	427.806,00	15.127,00	69.570,00	635.190,00	36.092,00	2.808,00	33.357,00	5,00	144.392.127,00	
Continuità assistenziale	6.482,00	19.237,00	10.802.642,00	1.714.212,00	54.621,00	276,00	4,00	11,00	39,00	968,00	1,00	91.333,00	-	12.689.826,00	
Assistenza ai turisti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Emergenza sanitaria territoriale	-	-	671.509,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	671.509,00	
Assistenza farmaceutica	41.297.099,00	15.785,00	485.949.578,00	2.091.620,00	5.884.747,00	1.411.845,00	30.834,00	288.136,00	878.567,00	52.199,00	6.384,00	60.788,00	11,00	537.967.593,00	
Assistenza integrativa e protesica	-	1.320,00	22.570.896,00	926,00	17.025,00	22.645,00	557,00	3.448,00	20.496,00	1.248,00	115,00	1.106,00	-	22.639.782,00	
Assistenza specialistica ambulatoriale	1.697,00	11.964,00	348.711.121,00	25.076,00	402.885,00	1.175.090,00	23.498,00	253.766,00	536.203,00	38.685,00	2.777.705,00	46.301,00	9,00	354.004.000,00	
Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	-	2.775,00	58.816.470,00	4.945.754,00	147.943,00	311.819,00	13.598,00	89.343,00	199.454,00	12.064,00	1.503,00	39.082,00	2,00	64.579.807,00	
Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	-	1.025,00	10.280.233,00	7.829,00	59.223,00	117.828,00	5.749,00	35.595,00	80.132,00	4.708,00	586,00	16.984,00	1,00	10.609.893,00	
Assistenza sociosanitaria residenziale	-	13.268,00	216.161.906,00	3.264.455,00	760.710,00	1.521.144,00	73.400,00	457.096,00	1.028.130,00	60.586,00	23.883,00	216.334,00	15,00	223.580.927,00	
Assistenza termale	-	-	1.751.152,00	41,00	21,00	42,00	1,00	2,00	6,00	1,00	-	2,00	-	1.751.268,00	
Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE</b>	<b>41.305.278,00</b>	<b>70.582,00</b>	<b>1.291.710.953,00</b>	<b>18.910.089,00</b>	<b>7.638.517,00</b>	<b>4.988.495,00</b>	<b>162.768,00</b>	<b>1.196.967,00</b>	<b>3.378.217,00</b>	<b>206.551,00</b>	<b>2.812.985,00</b>	<b>505.287,00</b>	<b>43,00</b>	<b>1.372.886.732,00</b>	<b>62,20%</b>
Attività di Pronto soccorso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Assistenza ospedaliera per acuti	-	-	650.439.116,00	126.913,00	-	-	-	-	-	-	17.894.511,00	490.552,00	-	668.951.092,00	
Assistenza ospedaliera per lungodegenti	-	-	1.429.968,00	-	-	-	-	-	-	-	1.278.284,00	-	-	2.708.252,00	
Assistenza ospedaliera per riabilitazione	-	-	67.424.120,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67.424.120,00	
Trasporto sanitario assistito	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Attività trasfusionale	-	-	-	525.742,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	525.742,00	
Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	-	-	-	24.378,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24.378,00	
Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>719.293.204,00</b>	<b>677.033,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>19.172.795,00</b>	<b>490.552,00</b>	<b>-</b>	<b>739.633.584,00</b>	<b>33,51%</b>
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>45.767.099,00</b>	<b>370.705,00</b>	<b>2.022.905.448,00</b>	<b>39.276.143,00</b>	<b>17.500.971,00</b>	<b>31.610.242,00</b>	<b>721.815,00</b>	<b>4.193.277,00</b>	<b>11.448.691,00</b>	<b>974.657,00</b>	<b>29.602.474,00</b>	<b>2.961.319,00</b>	<b>204,00</b>	<b>2.207.333.045,00</b>	<b>100,00%</b>

## 2.3 - SOTTOSEZIONE: ANTICORRUZIONE

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPCT) 2022-2024 è stato adottato, entro la scadenza prefissata (30.04.2022), con deliberazione n. 285 in data 28.04.2022. Si articola in tre sezioni:

- ✓ la PRIMA descrive il sistema di gestione per la prevenzione del rischio. Sono esplicitati gli obiettivi strategici di periodo individuati dal Direttore Generale. Viene descritto il sistema di gestione, i suoi attori, i ruoli e le relative responsabilità. Un *focus* particolare è dedicato al sistema dei controlli interni che, partendo dai rischi corruttivi, ha come finalità quello della gestione dei rischi a 360 gradi;
- ✓ la SECONDA sezione è dedicata al processo di gestione del rischio. Punto di partenza è l'analisi del contesto esterno. Da qui vengono sviluppate le relazioni e i rapporti con gli *stakeholder* per poi passare alla descrizione del contesto interno. L'analisi di questa dimensione ricomprende sia i portatori di interesse interni, sia gli aspetti organizzativi, regolamentari che di pianificazione delle attività dell'Agenzia. L'aspetto che merita maggiore attenzione è quello legato alla mappatura, descrizione e rappresentazione dei processi aziendali. ATS Insubria ha iniziato la revisione dei processi aziendali, coerentemente con il modello organizzativo definito nel POAS 2016-2018, concludendo l'attività nel 2018 (312 processi rilevati, ricondotti a 70 macro-processi). Con il PNA 2019 ANAC ha definito un nuovo approccio per l'analisi dei rischi, passando da un modello meramente "quantitativo" ad uno "qualitativo". Il nuovo modello ha il duplice obiettivo di giungere alla comprensione più approfondita degli eventi rischiosi, attraverso l'analisi delle "criticità di processo" e dei c.d. "fattori abilitanti", e di stimare il livello di esposizione al rischio. L'Agenzia ha applicato l'approccio valutativo qualitativo secondo i criteri di selettività e gradualità. A partire dal triennio 2022-2024 la metodologia di analisi e valutazione dei rischi è stata oggetto di ulteriore sviluppo nella direzione dell'effettività per cercare di stimare l'esposizione dell'Organizzazione ai rischi di contesto esterno/interno attraverso l'andamento degli indicatori di rischio. Obiettivo per l'anno 2022 è stato quello di mettere a regime il nuovo approccio. Il ciclo si completa con il trattamento del rischio attraverso la definizione delle misure (generali e specifiche) che ciascun *process owner* è tenuto ad applicare nel corso di validità del piano;
- ✓ la TERZA sezione, infine, è dedicata alla trasparenza. Gli obblighi di Pubblicità e i responsabili della pubblicazione sono inseriti nell'Allegato 4 del PTPCT.

Il PTPCT 2022-2024 è accessibile sul sito web al link <https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente/category/919-piano-triennale-per-la-prevenzione-dellacorruzione-e-della-trasparenza>, a cui si rinvia per l'approfondimento dei contenuti.

Le misure di prevenzione, in quanto figlie dell'asse della programmazione strategica anticorruzione, costituiscono elemento di ingresso delle schede di programmazione integrata (Sezione Quarta "Il PIAO 2022").

Sintesi dell'attività svolta nel 2022 è contenuta nei documenti ufficiali rilasciati all'ANAC:

- ✓ Allegato 1 - Relazione annuale ex art.1, comma 14, Legge n. 190/2012;
- ✓ Allegato 2 - Attestazione OIV ex art. 10 Decreto Legislativo n. 150/2009.

# SEZIONE TERZA

## ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

### 3.1 - STRUTTURA ORGANIZZATIVA

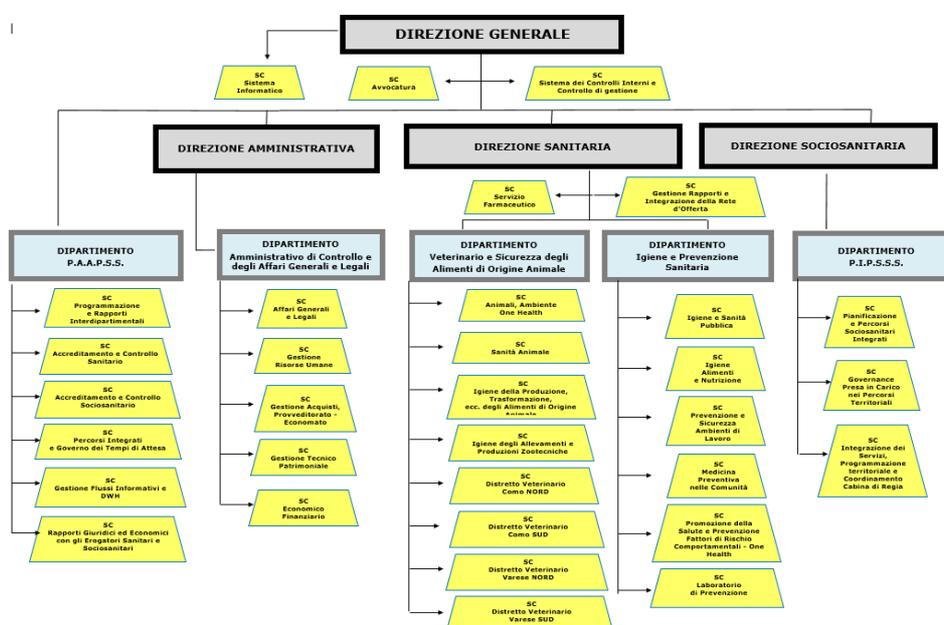
Nel corso del 2022 l’Agenzia, per effetto dell’entrata in vigore della LR 14 dicembre 2021 n. 22 ed in attuazione della DGR n. 5832 del 29.12.2021 di assegnazione degli obiettivi 2022 alle ATS/ASST/AREU, ha avviato una ricognizione di natura funzionale/economica dalla quale è emersa l’opportunità di aggiornare il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) adottato con deliberazione n. 312 del 19.06.2021 ed approvato con DGR n. XI/5283 in data 27.09.2021. Il nuovo POAS è stato adottato con provvedimento n. 496 in data 11.08.2022 in coerenza con le linee guida regionali (DGR n. XI/6278 dell’11.04.2022) ed approvato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. XI/6918 del 12 settembre 2022.

Con provvedimento n. 558 del 22.09.2022 si è disposta la riconduzione degli incarichi in essere alla nuova organizzazione, formalizzandone l’effettiva operatività a far data dal 1° ottobre 2022, ad eccezione delle strutture per le quali, da cronoprogramma, è prevista una data differente di avvio o di chiusura.

Con successivo provvedimento n. 605 del 13.10.2022 si è, quindi, formalizzata la prima provvisoria assegnazione del personale alle strutture complesse e semplici previste dall’articolazione organizzativa con l’obiettivo di individuare con chiarezza l’afferenza gerarchica di ciascuno, anche per quanto riguarda gli aspetti di gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro. A tale prima assegnazione hanno fatto e fanno seguito le ulteriori determinazioni necessarie a portare a compimento il complesso processo di riassetto. Nel medesimo provvedimento si è dato, peraltro, atto che, per quanto riguarda il personale afferente al Dipartimento delle Cure Primarie ed alle relative strutture - non più comprese nel POAS di ATS Insubria per effetto della LR n. 22/2022 - ne rimane confermata l’attuale assegnazione fino alla piena operatività del Dipartimento Cure Primarie presso le ASST (30.09.2023).

Nel contempo è stato revisionato e perfezionato il piano dei centri di responsabilità e relativa attribuzione delle risorse.

### ORGANIGRAMMA



Le funzioni attribuite ad ogni singola struttura sono definite nel Funzionigramma allegato al POAS, disponibile nella Sezione Amministrazione Trasparente.

link: <https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente/category/891-organigramma>

Il territorio, ad esito del processo di revisione ex LR 22/2021 descritto in premessa, si articola in Distretti (n. 17). Il Distretto è un'articolazione organizzativa – funzionale delle ASST.

ASST	DISTRETTO
SETTE LAGHI	Arcisate
	Azzate
	Laveno Mombello
	Luino
	Sesto Calende
	Tradate
	Varese
VALLE OLONA	Busto Arsizio e Castellanza
	Saronno
	Gallarate
	Somma Lombardo
LARIANA	Medio Lario
	Como-Campione d'Italia
	Erba
	Cantù e Mariano Comense
	Olgiate Comasco
	Lomazzo - Fino Mornasco

I Distretti Veterinari sono quattro. Assicurano sul territorio le attività di prevenzione veterinaria e di sicurezza degli alimenti di origine animale (Varese Nord; Varese Sud; Como Nord; Como Sud).

### 3.2 - LE RISORSE UMANE

Il sistema di gestione delle risorse umane nell'anno 2022 rispetta i criteri, i vincoli e l'intera gamma di azioni descritte in fase programmatoria (Par. 3.1). Esse trovano applicazione in una logica improntata non tanto e non solo alla gestione giuridica ed economica dei collaboratori, ma anche, e soprattutto, allo sviluppo delle competenze professionali a livello sia individuale che collettivo.

Dal punto di vista strutturale, nel corso dell'anno 2022 è stato consolidato il percorso di revisione complessiva dell'assetto aziendale di cui alla deliberazione n. 496 dell' 11.08.2022 sopra richiamata.

A livello generale di sistema, si conferma che:

- la politica dell'Agenzia, all'interno di un generale riassetto degli organici da un punto di vista sia qualitativo che quantitativo, si è caratterizzata come prevalentemente incentrata sulla scelta di poter contare su risorse con caratteristiche di stabilità, limitando gli incarichi a tempo determinato ai periodi necessari alla conclusione delle procedure concorsuali in corso di espletamento, ovvero ad esigenze improcrastinabili, evitando pertanto l'utilizzo di tale modalità assunzionale come ordinario strumento di gestione delle risorse umane;
- la pianificazione dei fabbisogni professionali si è proposta di operare una mediazione tra il rispetto del budget economico assegnato e l'esigenza di inserire, prioritariamente, i profili essenziali per il perseguimento degli obiettivi con caratteristiche di strategicità;
- la programmazione delle assunzioni – nei limiti delle regole stabilite a livello regionale – ha richiesto di identificare le risorse meglio rispondenti, per tipologia di profilo, alle attività da svolgere. Per tale motivo, a superamento del tradizionale modello di mero rimpiazzo del personale cessato, l'Agenzia si è orientata ad agire sulla sostituzione delle risorse in uscita evidenziando i profili professionali per i quali, in coerenza e congruità con le attività istituzionali, fosse realmente proficuo investire nelle prossime assunzioni, piuttosto che attivare un reclutamento ispirato al semplice rapporto aritmetico entrate/uscite.

Come più sopra accennato, relativamente ai percorsi di reclutamento, non ci si può esimere dall'evidenziare le notevoli difficoltà incontrate nel reperire risorse disponibili a prendere servizio: ormai superati i rallentamenti procedurali determinati dalla pandemia, permangono invece oggettive carenze di mercato rispetto a diverse figure professionali, specialmente di carattere sanitario quali i dirigenti medici, i tecnici

della prevenzione e gli assistenti sanitari, circostanza quest'ultima che potrebbe costringere a ripensare i fabbisogni in un'ottica di realtà, ad esempio cercando di investire su profili alternativi rispetto a quelli di tradizionale impiego, ma comunque congruenti con le funzioni proprie di ATS.

Nel corso del 2022 sono state espletate procedure concorsuali praticamente per tutti i profili professionali previsti nel fabbisogno; peraltro, alcune di tali procedure (ad esempio per tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, assistenti sanitari e medici) dovranno essere ripetute a breve, in quanto non è stato possibile soddisfare il fabbisogno atteso, a causa della mancanza di candidati idonei e/o di candidati effettivamente disponibili a prendere servizio presso l'Agenzia.

È proseguita anche l'attività relativa ai contesti progettuali specificamente finanziati da Regione, che hanno richiesto come tali l'acquisizione straordinaria di risorse umane, in taluni casi a rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato ed in altri attivando contratti di prestazione d'opera professionale a valenza autonoma. Ci si riferisce in particolare al *"Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro"*, al *"Piano Integrato Locale di Promozione della Salute"* ed al *"Piano Locale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico"*. Relativamente ai rapporti di lavoro subordinato a tempo determinato, sono stati inclusi n. 6 tecnici della prevenzione a tempo determinato autorizzati nell'ambito del predetto *"Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro"* di cui alla DGR n. XI/164/2018 e n. 2 educatori professionali dedicati ai programmi di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico (GAP) di cui alla DGR n. 3376 del 14 luglio 2020. Proprio perché legati a progettualità temporanee e specificamente finanziate sono stati stralciati dal fabbisogno ordinario 2023.

A tali Piani si aggiungono i rapporti di lavoro autonomo attivati utilizzando le risorse assegnate dal Decreto Regionale n. 11066 del 27 luglio 2022 per il finanziamento delle funzioni trasferite in materia di vigilanza e controllo relative alla verifica dei requisiti di esercizio e di accreditamento delle strutture socioassistenziali.

Ancora, sono stati mantenuti attivi quattro contratti per l'acquisizione, con modalità "a chiamata", di altrettanti veterinari da utilizzare a supporto delle Campagne di bonifica sanitaria degli allevamenti bovini, ovicapri e suini sul territorio dell'ATS Insubria, in utilizzo delle specifiche risorse stanziare annualmente da Regione per la remunerazione delle funzioni non coperte da tariffe predefinite in carico, fra l'altro, alle ATS.

Per ciò che concerne invece le risorse finalizzate a fronteggiare l'emergenza pandemica, si evidenzia che:

- conformemente alle indicazioni regionali al riguardo, il personale reclutato dagli elenchi formati dalla Protezione Civile ad esito dell'Ordinanza n. 709 del 24 ottobre 2020 assunto con contratto di collaborazione coordinata e continuativa ha concluso il proprio servizio il 31 marzo 2022;
- analogamente, anche il personale reclutato con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato con procedure selettive bandite dall'Agenzia ha terminato il servizio il 31 marzo 2022; peraltro, una parte di esso è stato stabilizzato nei limiti dei fabbisogni aziendali attraverso procedure concorsuali ordinarie espletate direttamente dall'Agenzia stessa, ovvero utilizzando graduatorie concorsuali di altre amministrazioni.

### 3.3 - ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

Il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) 2022-2024 è stato adottato contestualmente all'approvazione del Piano della *Performance* 2022-2024 (deliberazione n. 59 del 31.01.2022) in quanto asse di programmazione già integrato nel più generale ciclo di gestione delle *performance*. È stato redatto secondo quanto previsto dall'art. 14 della Legge 7 agosto 2015, n. 124, come innovato dall'art. 263, comma 4-bis, del Decreto-legge 19 maggio 2020, convertito con modificazioni dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77.

A seguito dell'emanazione di una serie di modifiche di carattere normativo in tema di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche, nonché del protrarsi dell'epidemia da Covid-19 anche negli anni 2021 e 2022, le previsioni del suddetto Piano hanno di fatto continuato a trovare attuazione esclusivamente nel contesto emergenziale, con particolare riferimento alle esigenze di tutela dei lavoratori individuati come *"fragili"* dal Medico Competente aziendale.

La nuova regolamentazione a regime sarà presa in esame, compatibilmente con le esigenze organizzative e funzionali dello specifico contesto operativo di ATS Insubria, nell'ambito della nuova disciplina della materia introdotta dal già citato, recente CCNL 4 novembre 2022 per il personale di Comparto.

### 3.4 - PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

In attuazione della DGR n. XI/5658 del 30 novembre 2021, ad oggetto *“Piani dei Fabbisogni di personale triennio 2021 – 2023 delle ATS, ASST, Fondazioni IRCCS di diritto pubblico e AREU – Criteri e indicazioni operative”*, si è provveduto, con deliberazione del Direttore Generale n. 786 del 27 dicembre 2021, all’adozione del Piano Triennale dei Fabbisogni 2021 – 2023 entro il previsto termine del 28 dicembre 2021.

In tale nuovo documento, il fabbisogno è stato esposto nel rispetto dei vincoli economici, con specifico riferimento:

- per l’anno 2021 ai valori trasmessi in sede di assestamento (per il personale a carico del bilancio sanitario) ed ai valori trasmessi in sede di Bilancio Preventivo Economico (per il personale a carico del bilancio socioassistenziale);
- per il biennio 2022-2023 al budget assegnato in sede di BPE 2021, comprensivo della quota relativa all’assunzione con rapporto di lavoro a tempo determinato di n. 6 tecnici della prevenzione nell’ambiente e nei luoghi di lavoro specificamente dedicati all’attuazione del Piano triennale straordinario di intervento in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui alla DGR n. XI/164 del 29 maggio 2018 e di n. 2 educatori professionali specificamente dedicati ai programmi di attività per il contrasto al gioco d’azzardo patologico di cui alla D.G.R. n. 3376 del 14 luglio 2020.

Il Documento è stato approvato con DGR n. XI/6062 del 7 marzo 2022, ad oggetto *“Approvazione dei Piani dei Fabbisogni di Personale triennio 2021 – 2023 delle Agenzie di Tutela della Salute, delle Aziende Sociosanitarie Territoriali e delle Fondazioni Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico di diritto pubblico della Regione Lombardia”* e quindi adottato in via definitiva con deliberazione del Direttore Generale n. 182 del 17 marzo 2022.

Come evidenziato nelle relazioni periodiche in corso d’anno, il Piano in esame aveva una valenza provvisoria in considerazione:

- ✓ delle previsioni contenute nel Decreto-legge n. 80/2021, convertito in Legge n. 113/2021, nella parte in cui, all’art. 6, ha introdotto il PIAO da adottarsi dalle Pubbliche Amministrazioni ogni anno, assorbendo al suo interno anche il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale;
- ✓ della prevista definizione, per l’anno 2022, da parte di MDS-Agenas, di una specifica metodologia per la determinazione del fabbisogno standard di personale;
- ✓ della Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22 che, nel prevedere la revisione dell’organizzazione di ASST e ATS, richiede l’adeguamento del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) secondo specifiche linee guida regionali e, con esso, il conseguente aggiornamento del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP).

Nell’ottica sopra descritta, con comunicazione in atti 7 dicembre 2022 prot. n. 0133579, l’U.O. Personale, Professioni del S.S.R. e Sistema Universitario della Direzione Generale Welfare richiedeva una prima elaborazione del PTFP 2023 – 2025 a partire da un apposito format predisposto in sede regionale. La proposta di dotazione organica per l’anno 2023 relativa al personale dipendente è stata impostata tenendo fra l’altro in considerazione la necessità di completare la copertura di tutti i posti previsti nel fabbisogno 2022 (posti rimasti a tutt’oggi vacanti per mancanza di personale disponibile a prendere servizio, in massima parte medici, tecnici della prevenzione ed assistenti sanitari).

In tabella i dati riferiti alla Dotazione Organica 2022, approvata nel PTFP 2021-2023, con un *focus* sull’area della prevenzione riguardo sia a quella sanitaria che a quella veterinaria.

Per quanto concerne, invece, il quadro di impiego delle risorse attive si veda il precedente par. 3.2.

Dotazione organica 2022 approvata nel PTFP 2021-2023		TOTALE DOTAZIONE ORGANICA 2022 APPROVATA NEL PTFP 2021-23	dipartimento igiene e prevenzione sanitaria	dipartimento per la programmazione, accreditamento, acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie	dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale	dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali	dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali	dipartimento cure primarie	Staff Direzioni /altro
<b>TESTE</b>									
1	DIRIGENZA MEDICA	S	81	46	20		6	5	4
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	58			58			
	DIRIGENZA SANITARIA	S	22	7	6		5		4
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	1						
2	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	8	1			2	1	4
	DIRIGENZA TECNICA	T	1						1
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	23		4		11	2	3
<b>TOTALE DIRIGENZA</b>			<b>194</b>	<b>54</b>	<b>30</b>	<b>58</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>8</b>
3	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	36	24	7			1	1
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	12	12					
	PERSONALE VIGILISPEZIONE	S	189	146	18	23			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	7	1	2			2	1
	ASSISTENTI SOCIALI	T	19	1	7			11	
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	82	16	12	4	38		2
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	0						
	AUSILIARI	T	2	1		1			
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	0						
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	230	32	36	26	78	10	19
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	0						
4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	0						
<b>TOTALE COMPARTO</b>			<b>577</b>	<b>233</b>	<b>82</b>	<b>54</b>	<b>117</b>	<b>24</b>	<b>22</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>			<b>771</b>	<b>287</b>	<b>112</b>	<b>112</b>	<b>131</b>	<b>38</b>	<b>61</b>

TABELLA degli ATTIVI AL 31.12.2022

ATTIVI AL 31.12.2022	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA							DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE				ALTRI DIPARTIMENTI/ STRUTTURE	TOTALE COMPLESSIVO ATS	
	MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'		IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORMENTALI	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	Altro del Dipartimento di Prevenzione	TOTALE PREVENZIONE	AREA A: Sanità animale	AREA B: Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale	AREA C: Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche			TOTALE VETERINARIA
	SCREENING	VACCINAZIONI												
<b>Raggruppamento profili</b>														
DIRIGENZA MEDICA	2	4	6	6		21	2	41				0	29	70
DIRIGENZA VETERINARIA								0	27	29	5	61		61
DIRIGENZA SANITARIA		1	1		2		2	6				0	15	21
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE								0				0	1	1
DIRIGENZA PROFESSIONALE								0				0	7	7
DIRIGENZA TECNICA								0				0	1	1
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA								0				0	19	19
<b>TOTALE DIRIGENZA</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>47</b>	<b>27</b>	<b>29</b>	<b>5</b>	<b>61</b>	<b>72</b>	<b>180</b>
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	4	11	1		2	3	1	22				0	12	34
OSTETRICA								0				0		0
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)								0				0		0
PERSONALE TECNICO SANITARIO			4	1			7	12				0	2	14
ASSISTENTI SANITARI	9	14			3	2		28				0	7	35
TECNICO DELLA PREVENZIONE			32	27	1	41	3	104	5	11	5	21	12	137
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE					2			2				0	7	9
ASSISTENTI SOCIALI					1			1				0	17	18
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO					5	5	4	14	4			4	60	78
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS								0				0		0
AUSILIARI							1	1	1			1		2
ASSISTENTE RELIGIOSO								0				0		0
PERSONALE AMMINISTRATIVO			1		1	9	22	33	26			26	165	224
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE								0				0	1	1
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA								0				0		0
<b>TOTALE COMPARTO</b>	<b>13</b>	<b>25</b>	<b>38</b>	<b>28</b>	<b>15</b>	<b>60</b>	<b>38</b>	<b>217</b>	<b>36</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>52</b>	<b>283</b>	<b>552</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>15</b>	<b>30</b>	<b>45</b>	<b>34</b>	<b>17</b>	<b>81</b>	<b>42</b>	<b>264</b>	<b>63</b>	<b>40</b>	<b>10</b>	<b>113</b>	<b>355</b>	<b>732</b>

### 3.5 - IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE

Con deliberazione n. 221 del 31.03.2022 è stato approvato il Piano Formativo Aziendale Anno 2022 per il personale dipendente, i medici di medicina generale, i pediatri di famiglia, i medici di continuità assistenziale e assegnato il relativo budget.

Gli interventi di aggiornamento e/o formazione programmati sono analiticamente dettagliati negli allegati che costituiscono parte sostanziale del provvedimento programmatico sopra richiamato.

La relazione sull'attività svolta nel corso del 2022, elaborata dalla SS Formazione, costituisce l'Allegato 3) del presente documento, cui si rinvia. La stessa restituisce la fotografia delle azioni sviluppate in sede, di quelle effettuate fuori sede in termini di aggiornamento obbligatorio ovvero aggiornamento facoltativo.

Ogni scheda di programmazione integrata dà poi evidenza delle azioni promosse a sostegno delle competenze di base, trasversali e tecnico-professionali funzionali al raggiungimento per linea di mandato degli obiettivi di *performance* e, conseguentemente, di valore pubblico.

## SEZIONE QUARTA MONITORAGGIO

### 4.1 SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

In tabella si riepiloga il modello del ciclo di gestione del PIAO in cui si inserisce il sistema di misurazione e valutazione della *performance*, focus della Relazione ex art. 10, comma 1 lett. b) Decreto Legislativo n. 150/2009).

FASE	DESCRIZIONE	ATTORE
Programmazione Strategica	Funzione di indirizzo Individuazione linee di mandato, strategie, <i>stakeholder</i> , risultati attesi, centri di responsabilità coinvolti Definizione fabbisogni	Direttore Generale Direzione Strategica
Programmazione Operativa	Integrazione assi programmazione strategica Declinazione strategie, macro-obiettivi, indicatori Proposta PIAO	SC SCI SC Gestione Risorse Umane SS Formazione RPCT
	Definizione obiettivi/ indicatori <i>performance</i> , misure prevenzione rischi/anticorruzione, interventi formativi	Direttori Dipartimento SC SCI SC Gestione Risorse Umane SS Formazione RPCT
Attuazione PIAO	Assegnazione degli obiettivi attraverso il processo di budget	Direzione Strategica SC SCI Direttori di Dipartimento Direttori SC, SS, SSD, Responsabili obiettivi individuali
	Realizzazione obiettivi	Direttori SC, SS, SSD, Responsabili obiettivi individuali
Coordinamento	Attività, gestione e risultati delle strutture afferenti Raccordo Direzione Strategica, Centri di Responsabilità - Integrazione con i titolari delle funzioni dei piani assorbiti	Direttori di Dipartimento SC SCI
Misurazione dei risultati	Monitoraggi intermedi e finali Consuntivazione risultati raggiunti <i>performance</i> organizzativa e individuale	Direttori SC, SS, SSD, Responsabili obiettivi individuali Direttori di Dipartimento SC SCI RPCT SC Gestione Risorse Umane
Valutazione dei risultati	Formulazione giudizio complessivo sulla <i>performance</i> organizzativa	Direzione Strategica Nucleo di Valutazione <i>Performance/Prestazioni</i>
Rendicontazione	Relazione finale PIAO	SC SCI SC Gestione Umane RPCT

Come si evince:

- ✓ la funzione di indirizzo, l'assegnazione degli obiettivi e la valutazione dei risultati è di pertinenza del Direttore Generale e della Direzione Strategica;
- ✓ la realizzazione degli specifici interventi è attribuita ai Centri di Responsabilità secondo competenza (SC, SS, SSD, Responsabili obiettivi individuali ove previsti), con il coordinamento del Direttore di Dipartimento, e responsabilità univoca del raggiungimento degli obiettivi;
- ✓ il coordinamento centralizzato per il monitoraggio e il controllo dell'attuazione del PIAO è affidato alla SC Sistema dei Controlli Interni e Controllo di Gestione che costituisce il punto di contatto tra i Centri di Responsabilità, i Responsabili dei piani di settore confluiti - ai quali resta peraltro in capo la

titolarità dell'attuazione dei piani - la Direzione Strategica e il Nucleo di Valutazione delle *Performance/Prestazioni*.

Il Processo di Budget è stato gestito tramite la piattaforma web “*Programmazione & Controllo*” di proprietà di ATS Città Metropolitana di Milano, già in uso ad ATS Insubria in forza di una convenzione per la valutazione individuale (Deliberazione n. 238 del 23.05.2019). La Piattaforma è accessibile da tutti i dipendenti al Link [https://controllogestione.ats-insubria.it/budget/area\\_riservata/](https://controllogestione.ats-insubria.it/budget/area_riservata/) tramite Login e Password. Alla fase di rendicontazione hanno accesso solo i responsabili di CdR.

Tutte le operazioni utili alla piena funzionalità dell'applicativo sono assicurate dai Referenti di Area che si interfacciano con la struttura di coordinamento.

#### 4.1.1 – DIMENSIONI DI VALUTAZIONE

Il sistema di misurazione e valutazione include gli ambiti previsti dall'art. 8, comma 1, del Decreto Legislativo n. 150/2009. Stante la peculiarità del settore sanitario si includono le dimensioni dell'accessibilità e dell'appropriatezza.

Per *misurazione* si fa riferimento all'attività di quantificazione del livello di raggiungimento dei risultati e dagli impatti da questi prodotti, attraverso gli indicatori.

Per *valutazione* all'attività di analisi e interpretazione dei valori misurati, che tiene conto dei fattori di contesto che possono avere determinato l'allineamento o lo scostamento rispetto ad un valore di riferimento.

#### VALORE PUBBLICO

Il raggiungimento delle strategie è misurato e valutato con riferimento agli indicatori esplicitati nelle schede di programmazione integrata, Sezione Quinta “I RISULTATI DEL PIAO 2022”.

Per rappresentare con semplicità i risultati della valutazione si utilizza un simbolo di tre colori (giallo, rosso, verde).

A seconda del colore dell'indicatore, che corrisponde al suo posizionamento rispetto al parametro di riferimento, si ottiene una sintetica valutazione.

#### LE FASCE DI VALUTAZIONE

	Giallo		Valore costante
	Verde		Valore positivo
	Rosso		Valore negativo

Le misure rappresentano la fotografia della situazione indagata, e pertanto non hanno di per sé un significato positivo o negativo, ma vanno contestualizzate in termini sia di spazio sia di tempo, e confrontate con il parametro di riferimento. L'introduzione di nuove norme, come di nuove modalità di raccolta dei dati, potrebbe rendere meno fattibile il confronto nel tempo e, come in ogni forma di monitoraggio, necessita una standardizzazione del metodo e della rilevazione.

Il risultato della valutazione è ancorato ai seguenti criteri generali:

- variazioni > del 5% = positive
- variazioni < del 5% = negative
- restanti variazioni: costanti.

L'esito della valutazione è poi considerato in funzione del segno della tendenza e del contenuto dell'indicatore.

L'anno 2022 rappresenta l'avvio in questi termini della sperimentazione. Come anticipato, solo il consolidarsi del modello e l'analisi delle informazioni prodotte, ne potranno indicare la bontà o meno. Ad ogni buon conto, per continuità di prospettiva strategica, la medesima metodologia è stata riproposta nel PIAO 2023-2025.

I risultati della Sottosezione Valore Pubblico *non* producono effetti sul sistema di valutazione del personale che, in coerenza alla disciplina vigente, è ancorato alla *performance* (organizzativa/individuale).

## **PERFORMANCE**

Gli obiettivi di *performance*, integrati da quelli della prevenzione della corruzione, sono declinati, attraverso il processo di budget, ai Direttori di Dipartimento e Strutture di Staff così come descritto nella Sezione Seconda – Sottosezione *Performance*. È attraverso tale meccanismo che si crea la stretta correlazione tra la *performance* organizzativa dell’Agenzia nel suo complesso, a livello di struttura e di singolo componente. In tal modo si assicura anche il collegamento tra risultato atteso e realizzato dall’organizzazione e il contributo offerto da ciascun lavoratore.

La verifica dei risultati effettivamente conseguiti, con esito finale nella premialità, è condotta in conformità al sistema di misurazione e valutazione della *performance* organizzativa ed individuale adottato con deliberazione n. 299 del 1° giugno 2017 che coinvolge tutti i componenti dell’Organizzazione (dirigenza e Comparto) in conformità al Decreto Legislativo n. 150/2009.

<https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente?task=download.send&id=3478&catid=952&m=0>.

Di seguito se ne descrivono le caratteristiche salienti.

Le unità di analisi considerate sono due, differenti ma tra loro correlate:

- ✓ la **PERFORMANCE ORGANIZZATIVA**
- ✓ la **PERFORMANCE INDIVIDUALE**

La **PERFORMANCE ORGANIZZATIVA** è la componente collegata alla *performance* dell’Agenzia nel suo complesso e delle aree di responsabilità in cui la stessa si articola. Viene valutata sulla base dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi quali/quantitativi assegnati discendenti dalla programmazione strategica ed operativa. Più specificatamente:

- la **PERFORMANCE DI ENTE** ha per oggetto la valutazione annuale dell’Agenzia effettuata da Regione Lombardia; interessa, con percentuali differenti, esclusivamente Direttori di Dipartimento e i Direttori di Struttura Complessa;
- la **PERFORMANCE DI UNITÀ ORGANIZZATIVA** misura il grado di raggiungimento dell’insieme degli obiettivi assegnati alla struttura, in coerenza con il processo di budget; concorre in misura diversa nella determinazione del punteggio finale delle valutazioni di tutto il personale;
- i c.d. **OBIETTIVI INDIVIDUALI**. Sono i risultati raggiunti a fronte di obiettivi specifici assegnati al professionista in relazione al processo di riferimento della propria area di responsabilità; interessa, con percentuali differenti, esclusivamente i Dirigenti con incarico di natura professionale di elevata specializzazione (IPAS), i Titolari di Incarichi di Funzione.

La **PERFORMANCE INDIVIDUALE**, misura il contributo assicurato dal singolo alla *performance* della struttura di appartenenza, le competenze dimostrate ed i comportamenti professionali ed organizzativi espressi. È collegata alle modalità attraverso le quali il dipendente raggiunge quel risultato, non potendo essere la *performance* individuale ricondotta esclusivamente alla valutazione del conseguimento o meno di determinati obiettivi. Più specificatamente, si considerano:

- i **COMPORAMENTI ORGANIZZATIVI**, ovvero le attese legate al ruolo ricoperto. Rappresentano l’insieme delle competenze (in termini di conoscenze, capacità/abilità, attitudini/atteggiamenti) espresse nel contesto lavorativo da ciascun valutato rispetto ad un set di competenze chiave di risultato prefissate;
- la **DIMENSIONE PROFESSIONALE** del valutato, c.d. “*Implementazione della Professionalità*”, prevista per il solo personale dirigente. Riguarda il livello di competenza ed autonomia professionale.

### PARTECIPAZIONE CITTADINI/UTENTI

Il Piani assorbiti dal PIAO ed il PIAO stesso 2022-2024 sono a disposizione dei cittadini attraverso il sito istituzionale ([www.ats-insubria.it](http://www.ats-insubria.it)). Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPCT) 2022-2024 è stato posto in consultazione prima della relativa adozione (30.04.2022).

È attivo uno strumento di comunicazione diretta NVP/utenti, accessibile attraverso la Sezione Amministrazione Trasparente – Sottosezione *Performance* ([comunicazione diretta utenti esterni ed interni - ATS Insubria \(ats-insubria.it\)](http://comunicazione_diretta_utenti_esterni_ed_interni_-_ATS_Insubria_ats-insubria.it))

Come partecipare e cosa comunicare sono stati definiti in sede di programmazione.

Lo strumento, pur essendo attivo fin dal 2018, fatica a trovare concreta partecipazione da parte dell'utenza. Nel corso del 2022 sono pervenute solo due segnalazioni, peraltro, non riferibili a prestazioni/servizi erogati da ATS.

Restano salve le diverse altre forme di comunicazione diretta, collaborazione e partecipazione previste dalla legge e precisamente:

- ✓ l'interlocuzione con l'Ufficio Relazione con il Pubblico, quale punto di accesso unico, dove il cittadino non solo può trovare informazioni riguardo alla modalità di fruizione dei servizi erogati, ma anche presentare osservazioni, reclami, elogi e proposte;
- ✓ la conoscibilità dei dati, delle informazioni e dei documenti (accesso agli atti ex Legge 241/1990; accesso civico semplice e accesso civico generalizzato ex art. 5, commi 1 e 2, Decreto Legislativo n. 33/2013 e successive modifiche ed integrazioni).

La tutela degli utenti è assicurata anche dall' Ufficio di Pubblica Tutela.

## SEZIONE QUINTA

### I RISULTATI DEL PIANO 2022

#### 5.1 NOTE METODOLOGICHE

Le schede di programmazione 2022-2024 si riferiscono alle linee di mandato di seguito indicate, cui peraltro si è ritenuto di dare seguito per continuità di prospettiva strategica nel PIAO 2023-2024.

- 1 - LR 14 dicembre 2021 n. 22
- 2 – Campagna vaccinale anti Covid-19
- 3 - Governo della offerta sanitaria e sociosanitaria
- 4 - Governo della domanda
- 5 - Governo dell'assistenza farmaceutica
- 6 - Governo della prevenzione medica
- 7 - Governo della sanità veterinaria
- 8 – Approccio *One Health*
- 9 - Governo delle attività amministrative
- 10 - Transizione al digitale

Come già evidenziato l'idea è quella di fornire, attraverso le schede, la rappresentazione concreta di come il coordinamento degli assi di programmazione strategica e delle logiche sottese ai Piani assorbiti e alle diverse sottosezioni del PIAO 2022-2024 hanno impattato sulle attività svolte nel 2022 ai fini del raggiungimento degli obiettivi di *performance* e sulla capacità di rispondere ai bisogni delle persone e di generare valore.



## SCHEDA 1

**LR 14 DICEMBRE 2021, N. 22**

Attuazione della programmazione regionale sanitaria e socio-sanitaria

### SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

POTENZIAMENTO DEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO (SSL), IN PARTICOLARE NELLA SUA COMPONENTE DI ASSISTENZA TERRITORIALE E DI PROSSIMITÀ, PER AVVICINARE LA SANITÀ ALLE PERSONE ATTRAVERSO LA REALIZZAZIONE DI STRUTTURE E PRESIDII TERRITORIALI: CASE DI COMUNITÀ (CDC), OSPEDALI DI COMUNITÀ (ODC) E CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT), DIRETTRICE FINANZIATA NELL'AMBITO DELLA MISSIONE 6 DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR).

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	VALORE	RISULTATI VALUTAZIONE VS TARGET		
				2022	COSTANTE	POSITIVO	NEGATIVO
EFFICACIA	n. CdC attivate/CdC previste	Misurare la capacità di raggiungere gli obiettivi prefissati in sede di programmazione	Target anno 2022 (DGR 6387/22)	15			
	n. OdC attivati/OdC previsti			4			
	n. COT attivate/COT previste			12			

### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE

OBBIETTIVO	INDICATORI	CDR COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
Attuazione del programma previsto dal PNRR e dalla LR 22/2021 per portare a compimento sul territorio ATS Insubria, entro 3 anni dalla data di entrata in vigore della LR (30.12.2021), il potenziamento della rete territoriale.	Rispetto del cronoprogramma complessivo di realizzazione e attivazione sul territorio ATS Insubria di CdC (31), OdC (8) e COT (17), ex DGR n. XI/6080 del 7.3.2022 (Target 2022: 40% delle strutture)	ASST Attuazione ATS Monitoraggio Staff Direzione Generale UOC Sistema dei Controlli Interni	Casa di Comunità attivate: 15 su 12 previste Ospedali di Comunità attivati: 4 su 3 previste COT attivate: 12 su 7 previste
Collaborazione e sinergia con le ASST (anche avvalendosi degli Organismi di interlocuzione delle Autonomie Locali ex LR 33/2009) al processo di individuazione da parte delle ASST dei Distretti, alla istituzione dei Dipartimenti delle Cure Primarie e dei Dipartimenti funzionali di Prevenzione.	Individuazione Distretti ASST del territorio Protocollo d'intesa attuazione LR 22/2021 = 1	UOC Sistema dei Controlli Interni UOC Gestione Risorse Umane UOC Governo Assistenza Primaria UOC Gestione Giuridica ed Amm.va Convenzionamenti	Sono stati istituiti, sentiti gli organismi di interlocuzione previsti, 17 Distretti (9 ASST Sette Laghi, 4 ASST Valle Olona, 11 ASST Lariana) Sono stati definiti n. 2 Protocolli d'intesa ai fini dell'attuazione della LR 22/2021.
Revisione del modello organizzativo nell'ottica di una più efficace ed efficiente attuazione della LR 22/2021 in coerenza con le linee guida regionali ex DGR n. XI/6026 dell'1.3.2022	Deliberazione di adozione del POAS e invio alla DGW entro la scadenza prefissata (si/no)	UOC Sistema dei Controlli Interni UOC Gestione Risorse Umane	Deliberazione n. 496 dell'11.08.2022

Definizione strumenti e meccanismi di integrazione tra le strutture aziendali a diverso titolo responsabili di <i>policy</i> /interventi per la messa a regime dei nuovi <i>setting</i> assistenziali, a garanzia della puntuale e tempestiva attuazione della programmazione regionale	Individuazione Gruppo di Lavoro Interaziendale entro il 31.07.2022 (si/no)	UOC Sistema dei Controlli Interni	Il Gruppo di Lavoro Interaziendale è stato istituito con nota n. DG.0086697 del 27.07-2022
---	--	-----------------------------------	--

#### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

Trattasi di linea di attività prioritaria la cui attuazione ha richiesto la partecipazione di più articolazioni organizzative aziendali. I contributi assicurati dai singoli, rilevati in relazione alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali ed organizzativi, sono quelli espressi dal Valutatore della struttura di appartenenza in conformità al Regolamento in materia di valutazione del personale dipendente approvato con deliberazione n. 299 dell'01.06.20217.

#### SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEL RISCHIO

Hanno trovato attuazione le misure tipiche di prevenzione de rischio dei processi condotti dalle strutture coinvolte.

### SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA	Le strutture coinvolte nella presente linea di mandato, che coinvolge trasversalmente l'Organizzazione, sono quelle individuate in sede di programmazione. Nessuna variazione in termini di ruoli e responsabilità al 31.12.2022 rispetto al nuovo POAS vigente.
SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	La modalità di svolgimento delle attività del personale coinvolto è quella propria della struttura di appartenenza.
SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE	La consistenza della dotazione organica è quella riferita ai livelli organizzativi delle strutture direttamente coinvolte.
SOTTOSEZIONE: IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE	Attuazione LR 22/21 e provvedimenti applicativi. PNRR.

## SCHEDA 2

### CAMPAGNA VACCINALE ANTICOID-19

Mantenimento delle attività di gestione dell'emergenza Covid-19 relativamente a tamponi/vaccinazioni e, nel caso di ripresa epidemica, di quelle di governo dei posti letto da mettere a disposizione in funzione dei livelli di impatto dell'emergenza stessa sul sistema ospedaliero.

#### SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

ASSICURARE L'OMOGENEITÀ DI OFFERTA DELLA VACCINAZIONE ANTICOID-19 E L'EFFICIENZA DEI PROGRAMMI DI CONTENIMENTO DEL COVID-19 IN ATTO

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	VALORE	RISULTATI VALUTAZIONE VS TARGET		
				2022	COSTANTE	POSITIVO	NEGATIVO
Accessibilità Equità	Rapporto percentuale tra n. di soggetti vaccinati con ciclo completo e n. totale di soggetti aventi titolo	Misurare la copertura vaccinale nella popolazione target	2021	88,5%			
Accessibilità Equità	Rapporto percentuale tra n. soggetti fragili/vulnerabili vaccinati con ciclo completo e n. totale di soggetti della rispettiva coorte	Misurare la copertura vaccinale nei soggetti target anziani/fragili	2021	100%			
Accessibilità Equità	Rapporto percentuale tra n. soggetti vaccinati a domicilio con ciclo completo e n. totale di soggetti della rispettiva coorte	Misurare la copertura vaccinale domiciliare	2021	94%			

#### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE

OBIETTIVO	INDICATORI	CDR COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
Piano Operativo di Emergenza Scenario 3	Stesura Piano e invio alla DGW entro il 15.06.2022	UOC Rete d'Offerta, Qualità e Piano Controlli	Il Piano Operativo Emergenza Vaccinazioni Covid-19 è stato inviato alla DGW in data 14.06.2022 nel rispetto della scadenza prevista. Con delibera n. XI/6763 del 25.07.2022 la DGR ha approvato il Piano Operativo Regionale
Definizione fabbisogno tamponi, negoziazione con le ASST e monitoraggio dell'effettiva attuazione attraverso il sistema informativo centralizzato	Rispetto dei target numerici e temporali indicati dalla struttura tecnica regionale (Task Force Tamponi) Rendicontazione periodica secondo cronoprogramma regionale.	UOSD Epidemiologia Ambientale e Flussi Informativi	I target numerici e temporali indicati dalla struttura tecnica regionale (Task Force Tamponi) sono stati negoziati con le ASST nel rispetto dei volumi assegnati. La programmazione è stata comunicata al livello regionale con report periodici secondo cronoprogramma.
Definizione fabbisogno vaccinazioni, negoziazione con le ASST, Enti Erogatori Privati/ADI/Cure Palliative Domiciliari e	Rispetto dei target numerici e temporali indicati dalla struttura tecnica regionale (Unità di Crisi Vaccinazioni Covid-19) sia	UOC Rete d'Offerta, Qualità e Piano Controlli	Il target numerici e temporali indicati dalla struttura tecnica regionale (Unità di Crisi Vaccinazioni Covid-19), sia per le somministrazioni nei centri vaccinali sia per le

monitoraggio dell'effettiva attuazione attraverso il sistema informativo centralizzato	per le somministrazioni nei centri vaccinali sia per le somministrazioni domiciliari Rendicontazione mensile al livello regionale.	UOS Monitoraggio della Rete Territoriale Sanitaria e Sociosanitaria	somministrazioni domiciliari, sono stati rispettati e comunicati al livello regionale con report mensili nel rispetto del cronoprogramma. Da settembre 2022, la campagna vaccinale è stata monitorata attraverso il mantenimento di un corretto bilancio tra prenotazioni, somministrazioni e allocazioni, in modo da garantire la prevenzione del contagio attraverso il rispetto dei tempi di richiamo.
Prosecuzione supporto all'attività vaccinale delle Cooperative MMG/PLS prioritariamente nei confronti dei soggetti anziani e fragili e – vista la necessità di intraprendere ogni iniziativa utile a supportare ed incrementare la campagna in corso – estendendo anche la somministrazione del vaccino nei confronti di target non ricompresi nella casistica delineata dalla DGR n. XI/4434/2021	Sottoscrizione dell'addendum anno 2022 al contratto con le Cooperative di MMG/PLS, entro il 31.12.2022 = 100% delle Cooperative aderenti	UOC Governo Assistenza Primaria UOC Gestione Giuridica ed Amm.va Convenzionamenti	Deliberazioni del Direttore Generale n. 91 del 10.02.2022 e n. 324 del 26.05.2022 Addendum al contratto vigente per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra ATS Insubria e i soggetti gestori MMG in forma aggregata per la partecipazione dei medici di medicina generale alla campagna anti-Sars cov-2/covid-19
Monitoraggio somministrazione del vaccino nelle Farmacie convenzionate attraverso il sistema informativo centralizzato e promozione continua della loro adesione alla campagna vaccinale	Rendicontazione mensile al livello regionale.	UOC Servizio Farmaceutico	È stato reso disponibile al livello regionale, per la piena valutazione dell'andamento delle attività, un report prima giornaliero, successivamente periodico, sulla cui base sono state realizzate le attività di monitoraggio e controllo.
Monitoraggio offerta posti letto in ambito terapia intensiva, acuto e subacuto secondo quanto previsto dal livello dell'emergenza	Attuazione della programmazione regionale = 100% degli adempimenti	UOC Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali UOC Accreditamento e Controllo Sanitario	Sono state attuate tutte le attività e gli adempimenti richiesti dalla DGW in merito alla gestione dell'emergenza Covid-19 per la messa a disposizione di posti letto in funzione dell'impatto dell'emergenza in ambito ospedaliero: 1) posti tecnici cure subacute a favore di pazienti Covid positivi paucisintomatici (DGR XI/5829 del 29.12.21); 2) posti letto sub-acuti Covid-free (nota RL G1.2022.0028580 del 07.07.2022)

#### **SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE**

Trattasi di linea di attività prioritaria la cui attuazione ha richiesto la partecipazione di più articolazioni organizzative aziendali. I contributi assicurati dai singoli, rilevati in relazione alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali ed organizzativi, sono quelli espressi dal Valutatore della struttura di appartenenza in conformità al Regolamento in materia di valutazione del personale dipendente approvato con deliberazione n. 299 dell'01.06.20217.

**SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEL RISCHIO**

Hanno trovato attuazione le misure tipiche di prevenzione de rischio dei processi condotti dalle strutture coinvolte.

**SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO**

<b>SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA</b>	Le strutture coinvolte nella presente linea di mandato, che coinvolge trasversalmente l'Organizzazione, sono quelle individuate in sede di programmazione. Nessuna variazione in termini di ruoli e responsabilità al 31.12.2022 rispetto al nuovo POAS vigente.
<b>SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE</b>	La modalità di svolgimento delle attività del personale coinvolto è quella propria della struttura di appartenenza.
<b>SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE</b>	La consistenza della dotazione organica è quella riferita ai livelli organizzativi delle strutture direttamente coinvolte.
<b>SOTTOSEZIONE: IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE</b>	Evoluzione normativa contesto emergenziale (anche al di fuori del PFA), partecipazione a tavoli tecnici/incontri

### SCHEDA 3

#### SCHEDA N. 3 - GOVERNO DELL'OFFERTA DEI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI

Programmazione, accreditamento, negoziazione, acquisto e controllo delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

#### SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

GARANTIRE L'EROGAZIONE TEMPESTIVA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	VALORE	RISULTATI VALUTAZIONE VS TARGET		
				2022	COSTANTE	POSITIVO	NEGATIVO
ACCESSIBILITÀ	n. prime visite II semestre 2022/n. prime visite 2019	Recupero dell'offerta di prime visite ambulatoriali per favorire la presa in carico dell'utente	2019	90%			
ACCESSIBILITÀ	n. ricoveri chirurgici programmati oncologici II semestre 2022/n. ricoveri chirurgici programmati 2019	Recupero dell'attività di ricovero chirurgico programmato oncologico	2019	100%			
EFFICIENZA SCREENING MAMMOGRAFICO	n. esami di secondo livello gestiti entro i tempi d'attesa previsti (tempo intercorrente tra esecuzione mx e esame di approfondimento)	Rispetto dei tempi di presa in carico (approfondimento) della paziente con risultato dubbio o positivo alla mammografia	28 GG	408			

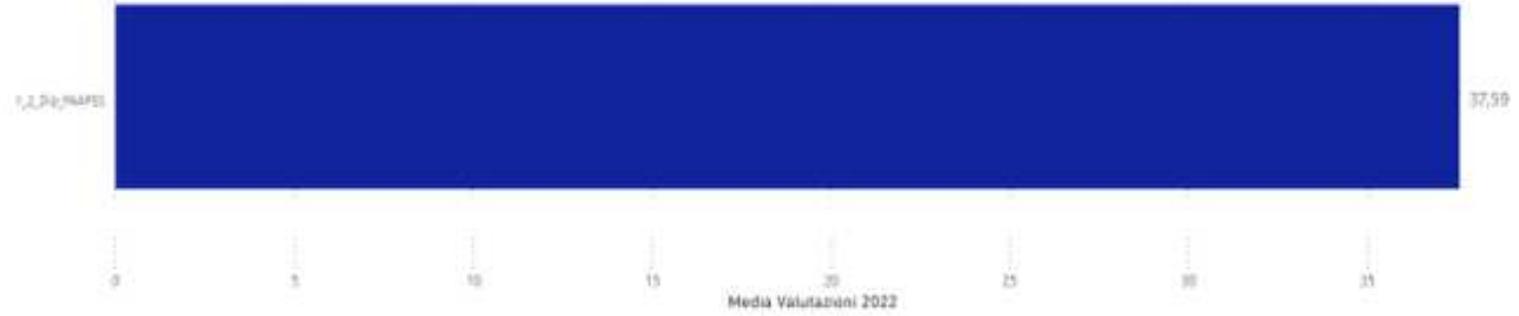
#### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

OBBIETTIVO	INDICATORI	CDR COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
Attuazione Piano per le Liste di Attesa (DGR n. XI/6002/2020) relativamente alla erogazione di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale da parte degli erogatori	Rendicontazione trimestrale alla DGW con evidenza dell'attività di coordinamento svolta da ATS in conformità a quanto previsto dalla DGR 6002/2020.	UOC Sistemi Informativi e DWH UOC Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali UOC Rete d'Offerta, Qualità e Piano Controlli	ASST/EPA Erogazione ATS Monitoraggio, Verifica, Coordinamento, Controllo Le informazioni utili sui Tempi di Attesa sono disponibili ai link: <a href="https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioServizio/servizi-e-informazioni/Cittadini/salute-e-prevenzione/prenotazioni-ticket-e-tempi-di-attesa/Tempi-attesa-prestazioni-sanitarie/Tempi-attesa-prestazioni-sanitarie">https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioServizio/servizi-e-informazioni/Cittadini/salute-e-prevenzione/prenotazioni-ticket-e-tempi-di-attesa/Tempi-attesa-prestazioni-sanitarie/Tempi-attesa-prestazioni-sanitarie</a> <a href="https://www.ats-insubria.it/tempi-attesa">https://www.ats-insubria.it/tempi-attesa</a> Evidenza dell'andamento dei Piani per le liste d'attesa, in conformità a quanto previsto dalla DGR 6002/2020, sono state inviate trimestralmente da ATS alla DGW
Attività di donazione di organi e tessuti	Rispetto degli obiettivi indicati dalla DGR XI/6329/2022	UOC Rete d'Offerta, Qualità e Piano Controlli	ASST/EPA Erogazione ATS Monitoraggio, Verifica, Coordinamento, Controllo

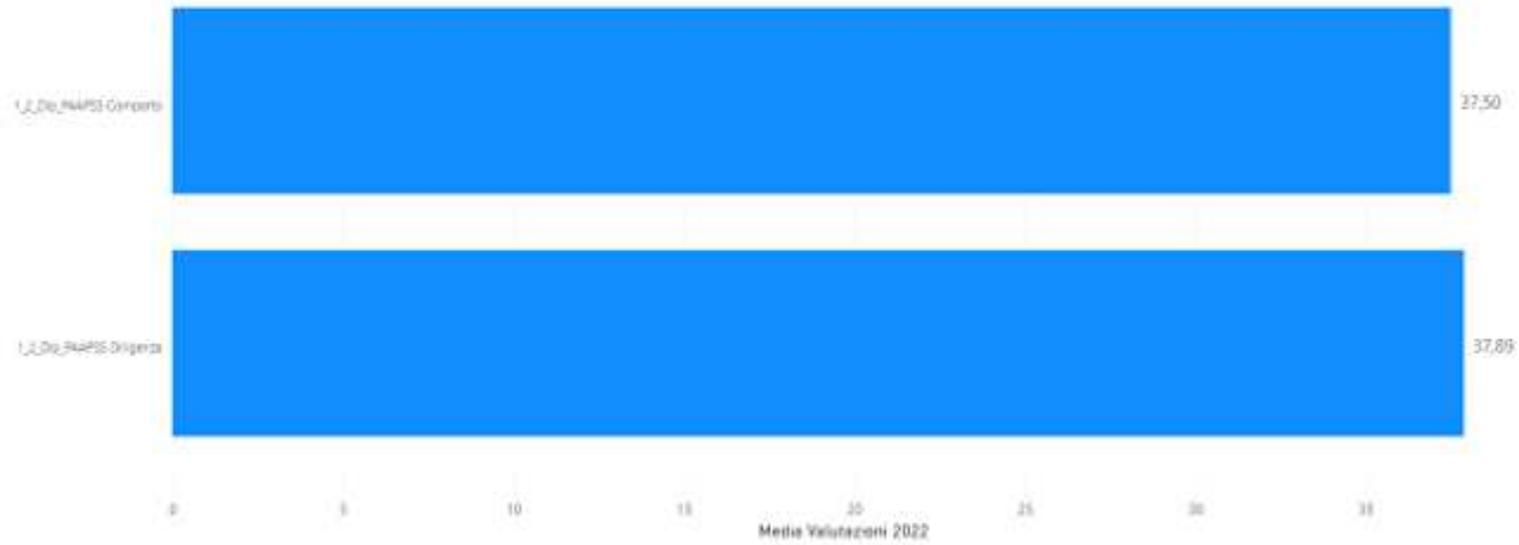
OBIETTIVO	INDICATORI	CDR COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
	Invio relazione annuale alla DGW, entro il 31.1.2023, in merito alla attività svolta (si/no)		<p>Le attività sono svolte in forma integrata con tutti i livelli di governo coinvolti con l'obiettivo di promuovere ed incrementare la donazione di organi, tessuti e cellule</p> <p><a href="https://www.trapianti.salute.gov.it/trapianti/menuContenutoCnt.jsp?lingua=italiano&amp;area=cnt&amp;menu=cittadini&amp;sottomenu=diventare">https://www.trapianti.salute.gov.it/trapianti/menuContenutoCnt.jsp?lingua=italiano&amp;area=cnt&amp;menu=cittadini&amp;sottomenu=diventare</a></p> <p><a href="https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/servizi-e-informazioni/cittadini/salute-e-prevenzione/donazione-sangue-organi-e-tessuti">https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/servizi-e-informazioni/cittadini/salute-e-prevenzione/donazione-sangue-organi-e-tessuti</a></p> <p><a href="https://www.ats-insubria.it/rete-dei-servizi/rete-prelievo-e-trapianto">https://www.ats-insubria.it/rete-dei-servizi/rete-prelievo-e-trapianto</a></p> <p>La relazione annuale inviata alla DG Welfare dà conto dell'attività svolta nel 2022</p>
Predisposizione e attuazione del Piano dei Controlli, in coerenza con le indicazioni dell'Agenzia di Controllo del Sistema Socio-Sanitario Lombardo (ACSS) ex DGR n. XI/6396 del 23.05.2022	Delibera di adozione del piano entro la scadenza fissata dalla DGW (si/no) Rispetto dei target previsti per tutti gli ambiti di controllo delle ATS indicati nel piano = 100%	UOC Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali UOC Accreditamento e Controllo Sanitario UOC Accreditamento e Controllo Sociosanitario UOC Rete d'Offerta, Qualità e Piano Controlli	<p>Il Piano dei controlli e dei protocolli 2022 è stato recepito ed approvato, in coerenza con le indicazioni dell'Agenzia di Controllo del Sistema Socio Sanitario Lombardo (ACSS) ex DGR n. XI/6396 del 23.05.2022. (deliberazione n. 730 del 14.12.2022).</p> <p><a href="https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente/category/966-piani-2022">https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente/category/966-piani-2022</a></p> <p>Per tutti gli ambiti di controllo delle ATS indicati nel piano i target previsti sono stati rispettati.</p>

**SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE**

Media valutazioni anno 2022 Totale



Media valutazioni anno 2022 per area contrattuale



**SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEL RISCHIO**

MISURE RISCHI CORRUTTIVI GENERALI	
Codice di Comportamento	Adesione Codice di Comportamento aziendale quale strumento di autodisciplina aziendale e mezzo di diffusione della cultura etica dell'Agencia
Formazione di commissioni e assegnazioni agli uffici	Verifica della composizione delle Commissione a presidio dell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento e corretto funzionamento degli uffici
Conflitto di interessi	Presidio dell'interesse pubblico cui è preposto il funzionario da possibili deviazioni poste in essere per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare il medesimo funzionario direttamente o indirettamente
Monitoraggio dei tempi procedurali	Monitoraggio dei tempi di conclusione dei procedimenti per rilevare eventuali omissioni o ritardi che possono essere funzionali all'emersione di fenomeni corruttivi
<i>Pantouflage</i>	Monitoraggio di comportamenti impropri del dipendente, che durante il periodo di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione per precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro
Trasparenza	Rispetto degli obblighi di pubblicità

MISURE RISCHI CORRUTTIVI DI PROCESSO:	
Controllo	Punti di controllo specifici a presidio dei rischi
Misure organizzative con effetti analoghi alla rotazione	Adozione di misure organizzative atte ad evitare il consolidarsi di rapporti/relazioni con i soggetti destinatari dell'attività autorizzativa o di controllo (es: alternanza operatori per territorio/ambiti di intervento)
Regolamentazione	Disciplina fasi o processi, anche in una logica di uniformità e omogeneità di comportamenti
Trasparenza	Chiarezza/esplicitazione criteri/motivazioni che stanno alla base delle scelte della PA

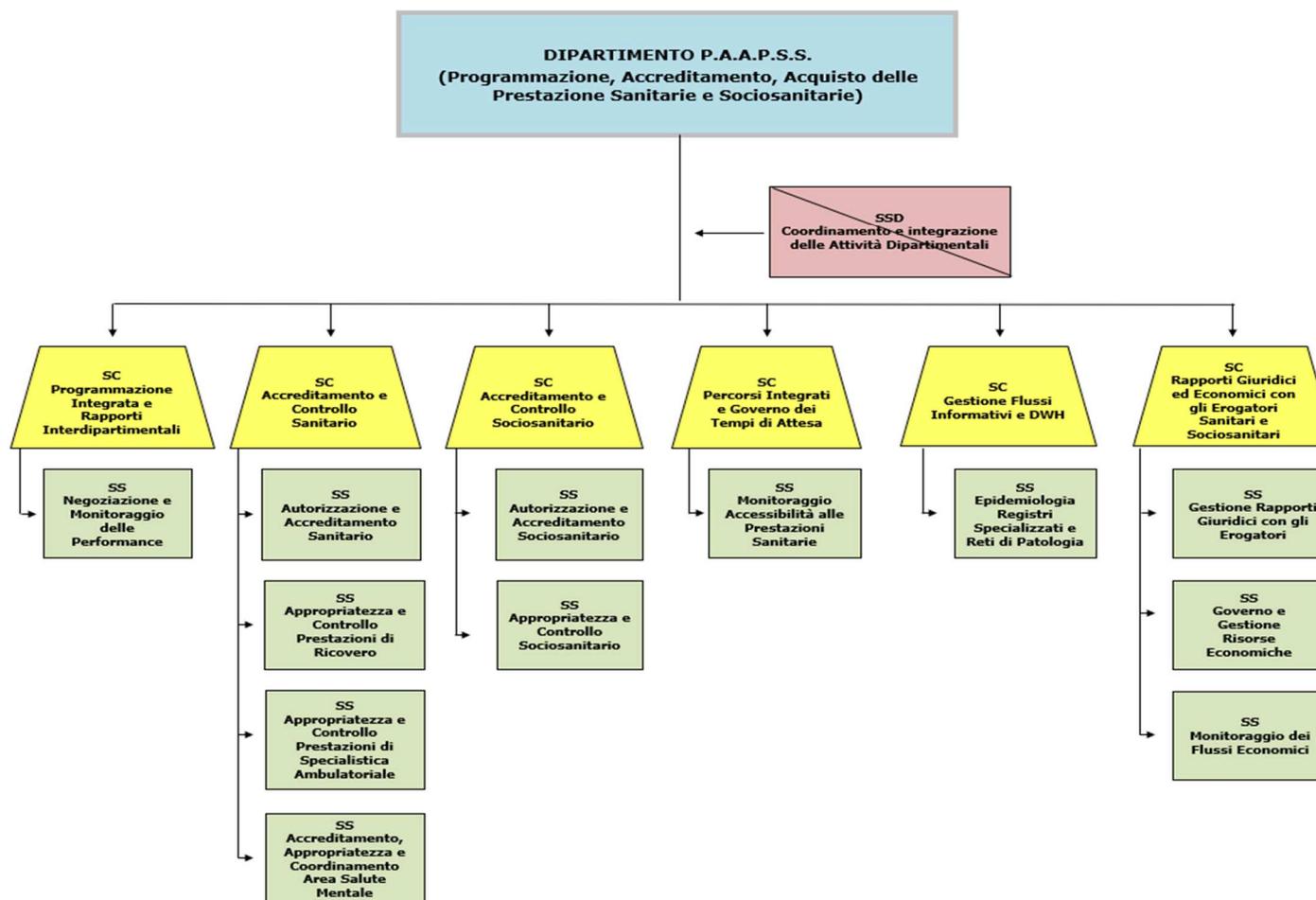
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	STRUTTURA DI RIFERIMENTO	MISURE APPLICATE		RIVALUTAZIONE PROCESSO
			GENERALI	SPECIFICHE DI PROCESSO	
N - Rapporti con gli erogatori	Strutture sanitarie: fase di programmazione dei contratti annuali	SC Programmazione Integrata e rapporti Interdipartimentali		X	X
	Acquisto prestazioni sanitarie (negoziazione, sottoscrizione e gestione dei contratti)	SC Programmazione Integrata e rapporti Interdipartimentali		X	X
	Monitoraggio acquisto prestazioni sanitarie	SC Programmazione Integrata e rapporti Interdipartimentali		X	
	Controllo prestazioni di assistenza sanitaria (ricovero, specialistica ambulatoriale) erogate da strutture a contratto	SC Programmazione Integrata e rapporti Interdipartimentali		X	
	Vigilanza, controlli, ispezioni strutture sanitarie: fase autorizzativa	SC Accreditamento e Controllo Sanitario	X		
	Vigilanza, controlli, ispezioni strutture sanitarie: fase di mantenimento dei requisiti	SC Accreditamento e Controllo Sanitario	X		
	Gestione processo di budget Unità di Offerta Sociosanitaria a contratto	SC Accreditamento e Controllo Sociosanitario	X		

Vigilanza, controlli, ispezioni strutture sociosanitarie: fase autorizzativa e accreditamento	SC Accreditamento e Controllo Sociosanitario	X		
Vigilanza e controllo strutture sociosanitarie: fase di mantenimento dei requisiti	SC Accreditamento e Controllo Sociosanitario	X		

### SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

#### SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA

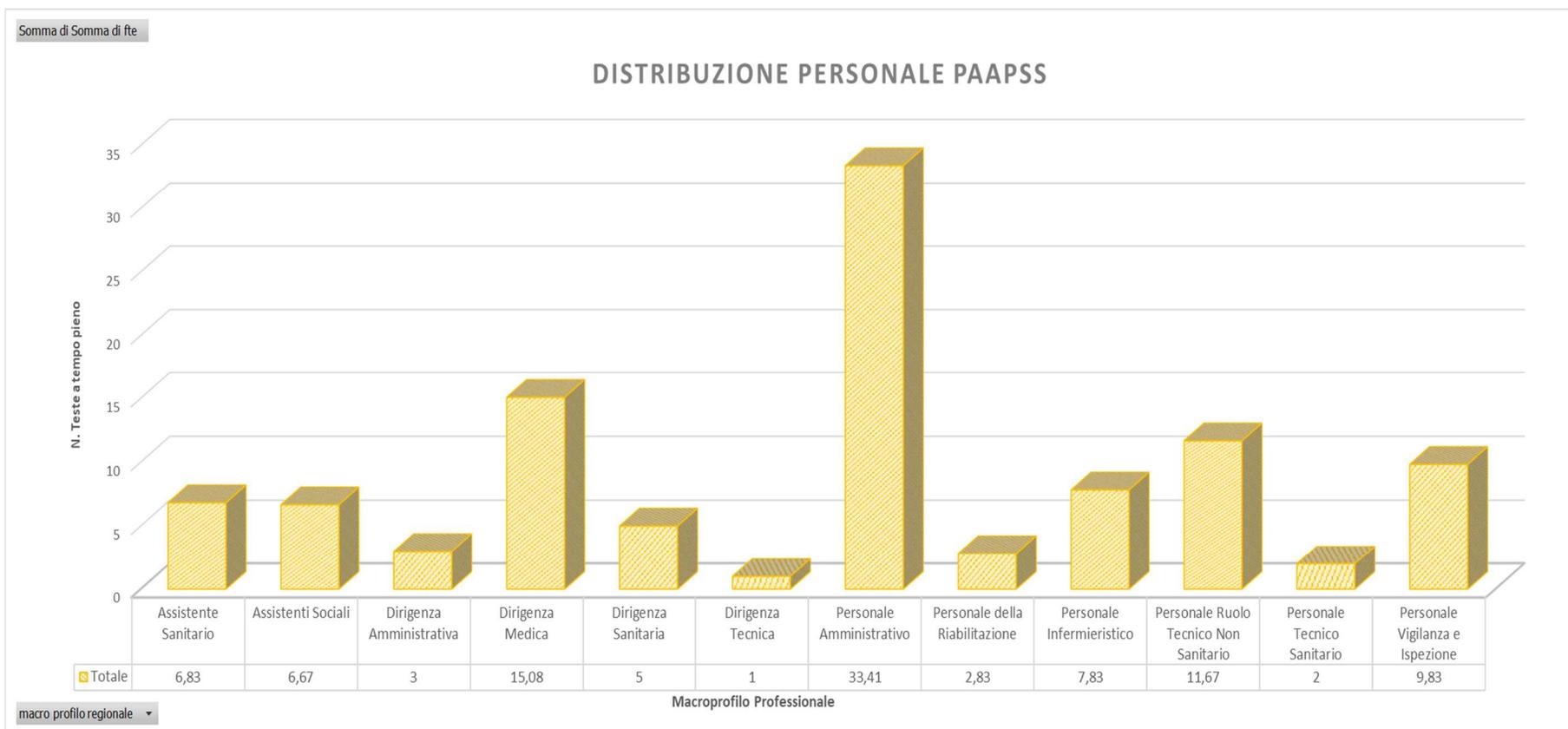
#### ORGANIGRAMMA (POAS VIGENTE AL 31.12.2022)



## LE RISORSE UMANE PER LIVELLI ORGANIZZATIVI (POAS VIGENTE AL 31.12.2022)

STRUTTURA	QUALIFICA	TESTE
Dipartimento PAAPSS	Personale Amministrativo	1,00
	Personale Tecnico Sanitario	1,00
<b>Dipartimento PAAPSS</b>		<b>2,00</b>
Coordinamento e Integrazione delle Attività Dipartimentali	Dirigenza Amministrativa	1,00
	Personale Amministrativo	2,34
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1,67
<b>Coord.to e Integrazione delle Attività Dipartimentali</b>		<b>5,01</b>
Accreditamento e Controllo Sanitario	Assistente Sanitario	1,00
	Personale Amministrativo	3,33
	Personale Tecnico Sanitario	1,00
<b>Accreditamento e Controllo Sanitario</b>		<b>5,33</b>
Autorizzazione e Accreditamento Sanitario	Dirigenza Medica	2,08
	Personale Vigilanza e Ispezione	4,83
<b>Autorizzazione e Accreditamento Sanitario</b>		<b>6,91</b>
Accreditamento, Appropriatelyzza e Coordinamento Area Salute Mentale	Assistenti Sociali	1,00
	Dirigenza Medica	2,00
	Personale Amministrativo	2,00
	Personale della Riabilitazione	0,83
<b>Accreditamento, Appropriatelyzza e Coordinamento Area Salute Mentale</b>		<b>5,83</b>
Appropriatelyzza e Controllo Prestazioni di Ricovero	Dirigenza Medica	3,00
	Personale Amministrativo	1,00
	Personale Infermieristico	2,00
<b>Appropriatelyzza e Controllo Prestazioni di Ricovero</b>		<b>6,00</b>
	Assistente Sanitario	0,83
Appropriatelyzza e Controllo Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale	Dirigenza Medica	2,00
	Dirigenza Sanitaria	1,00
	Personale Amministrativo	1,00
<b>Appropriatelyzza e Controllo Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale</b>		<b>4,83</b>
Accreditamento e Controllo Sociosanitario	Assistenti Sociali	0,67
	Dirigenza Medica	1,00
	Personale Amministrativo	3,83
<b>Accreditamento e Controllo Sociosanitario</b>		<b>5,50</b>
Appropriatelyzza e Controllo Sociosanitario	Assistenti Sociali	2,00
	Dirigenza Medica	1,00
	Personale Infermieristico	2,83
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1,00
<b>Appropriatelyzza e Controllo Sociosanitario</b>		<b>6,83</b>

Autorizzazione e Accreditamento Sociosanitario	Assistenti Sociali	3,00
	Dirigenza Sanitaria	1,00
	Personale della Riabilitazione	1,00
	Personale Infermieristico	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	5,00
<b>Autorizzazione e Accreditamento Sociosanitario</b>		<b>11,00</b>
Gestione Flussi Informativi e DWH	Dirigenza Medica	1,00
	Personale Amministrativo	1,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	5,00
<b>Gestione Flussi Informativi e DWH</b>		<b>7,00</b>
Epidemiologia, Registri Specializzati e Reti di Patologia	Assistente Sanitario	5,00
	Dirigenza Medica	1,00
	Dirigenza Sanitaria	1,00
	Dirigenza Tecnica	1,00
	Personale Amministrativo	2,00
	Personale Infermieristico	2,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1,00
<b>Epidemiologia, Registri Specializzati e Reti di Patologia</b>		<b>13,00</b>
Gestione Rapporti Giuridici con gli Erogatori	Personale Amministrativo	3,58
<b>Gestione Rapporti Giuridici con gli Erogatori</b>		<b>3,58</b>
Governo e Gestione Risorse Economiche	Dirigenza Amministrativa	1,00
	Personale Amministrativo	6,50
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1,00
<b>Governo e Gestione Risorse Economiche</b>		<b>8,50</b>
Monitoraggio Accessibilità alle Prestazioni Sanitarie	Dirigenza Medica	1,00
<b>Monitoraggio Accessibilità alle Prestazioni Sanitarie</b>		<b>1,00</b>
Monitoraggio dei Flussi Economici	Dirigenza Sanitaria	1,00
	Personale Amministrativo	2,83
	Personale della Riabilitazione	1,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1,00
<b>Monitoraggio dei Flussi Economici</b>		<b>5,83</b>
Negoziante e Monitoraggio delle Performance	Dirigenza Medica	1,00
<b>Negoziante e Monitoraggio delle Performance</b>		<b>1,00</b>
Percorsi Integrati e Governo Tempi di Attesa	Dirigenza Sanitaria	1,00
	Personale Amministrativo	2,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1,00
<b>Percorsi Integrati e Governo Tempi di Attesa</b>		<b>4,00</b>
Rapporti Giuridici ed Economici con gli Erogatori Sanitari e Sociosanitari	Dirigenza Amministrativa	1,00
	Personale Amministrativo	1,00
<b>Rapporti Giuridici ed Economici con gli Erogatori Sanitari e Sociosanitari</b>		<b>2,00</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>		<b>105,15</b>



#### SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La modalità prevalente di svolgimento delle attività è presso la sede fisica di assegnazione. Si sono garantite le esigenze di tutela dei lavoratori individuati come “*fragili*” dal Medico Competente aziendale.

**SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE**

La dotazione organica 2022 relativamente al Dipartimento PAAPSS sotto riportata è stata approvata nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2021-2023.

Per il personale attivo al 31.12.2022 si rimanda alla Tabella "LIVELLI ORGANIZZATIVI" sopra riportata.

TESTE	DOTAZIONE ORGANICA 2022 APPROVATA NEL PTFP 2021-2023
Dirigenza Medica	20
Dirigenza Sanitaria	6
Dirigenza Amministrativa	4
<b>Totale Dirigenza</b>	<b>30</b>
Personale Infermieristico	7
Personale Vigilanza Ispezione	18
Personale Riabilitazione	2
Assistenti sociali	7
Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	12
Personale Amministrativo	36
<b>Totale Comparto</b>	<b>82</b>
<b>Totale Complessivo</b>	<b>112</b>

**SOTTOSEZIONE: IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE**

TIPOLOGIA	ARGOMENTO	MODALITÀ	RESPONSABILE SCIENTIFICO
Competenze di Base	Verso La transizione al digitale	FAD	SC SIA
	Cloud Computing e piattaforma Microsoft	Videoconferenza	SIA
	La prevenzione della corruzione in ATS Insubria	Residenziale	RPCT
	Corso informativo per neoassunti in materia di sicurezza sul lavoro	Residenziale	RSPP
	Corso di formazione per addetti ad attività a rischio incendio medio - tipo B	Residenziale	RSPP
	Corso di formazione sugli impianti elettrici - CEI 54-8/7	Residenziale	RSPP
	Corso Follow up per addetti alle emergenze	Residenziale	RSPP
	Formazione per lavoratori che utilizzano il videoterminale	Residenziale	RSPP
	Formazione specifica per lavoratori a rischio basso	Residenziale	RSPP
	Rianimazione cardiopolmonare di base e defibrillazione - Operatore laico	FAD	RSPP
	Rischio biologico	Residenziale	RSPP
	Sicurezza sul lavoro - Il lavoratore (Formazione generale dei lavoratori secondo il D.lgs. 81/08)	FAD	RSPP

TIPOLOGIA	ARGOMENTO	MODALITÀ	RESPONSABILE SCIENTIFICO
	Valutazione del rischio stress lavoro correlato	FAD	RSPP
	Addestramento all'utilizzo dei DPI di III categoria Covid 19	Residenziale	RSPP
	Prevenzione e gestione delle aggressioni ai danni del personale sanitario	FAD	RISK MANAGER
	Il Piano Operativo Pandemico 2021/2023 di ATS Insubria: condivisione delle azioni interdipartimentali e pianificazione delle attività integrate	FAD/Residenziale	DIP. IPS
Competenze Trasversali	Comunicazione interpersonale e gruppi di lavoro	FAD	SS FORMAZIONE
	Il processo deliberativo: inquadramento, fasi ed utilizzo del sistema informativo integrato per la gestione dei provvedimenti	Gruppo Miglioramento	DIP. PAAPSS
	Invecchiare bene: la medicina di genere ci aiuta	Residenziale	CUG
Formazione tecnico professionale	L'utilizzo dell'applicativo ASAN - Anagrafica regionale per le Strutture Sanitarie	Residenziale	DIP. PAAPSS
	Aggiornamento delle procedure utilizzate dal personale in organico alla UOS Accreditamento e Controllo Sociosanitario	Gruppi Miglioramento	DIP. PAAPSS
	Aggiornamento sullo stato dell'arte della normativa e requisiti tecnici in ambito sanitario e sociosanitario	Gruppi Miglioramento	DIP. PAAPSS
	Approfondimenti normativi e pratici in materia di aggiornamento per i requisiti organizzativi e gestionali delle UdO sociosanitarie e sociali	Gruppi Miglioramento	DIP. PAAPSS
	Equipe di controllo confronto operativo	Gruppi Miglioramento	DIP. PAAPSS
	Equipe di vigilanza confronto operativo	Gruppi Miglioramento	DIP. PAAPSS
	Il processo sanzionatorio nel Dipartimento PAAPSS dalla rilevazione delle N.C. all'irrogazione delle sanzioni (procedure e processi)	Gruppi Miglioramento	DIP. PAAPSS
	Le innovazioni di carattere normativo organizzativo e procedurale in tema di accreditamento edizione 2022	Gruppi Miglioramento	DIP. PAAPSS
	Le innovazioni di carattere normativo organizzativo e procedurale in tema di controlli nelle strutture sanitarie	Gruppi Miglioramento	DIP. PAAPSS
	Requisiti soggettivi: processo di valutazione e controllo dei requisiti soggetti degli enti gestori accreditati e contrattualizzati, sanitari e sociosanitari	Gruppi Miglioramento	DIP. PAAPSS
	Vaccinazioni per gli anziani nel contesto delle RSA: la sicurezza del processo vaccinale	Gruppi Miglioramento	DIP. PAAPSS

La documentazione relativa all'aggiornamento obbligatorio effettuato fuori sede e a quello facoltativo è depositata nei fascicoli personali dei dipendenti.

## SCHEDA 4

### GOVERNO DELLA DOMANDA

Garantire le funzioni di raccordo tra il sistema sanitario e sociosanitario ed il sistema sociale attraverso il coordinamento della programmazione sociosanitaria con quella sociale, il contributo alla realizzazione di attività finalizzate all'integrazione delle prestazioni assicurate dai diversi attori, la definizione e la verifica degli interventi secondo percorsi e processi condivisi

#### SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

INCREMENTO DEI LIVELLI DI EFFICACIA, EFFICIENZA ED APPROPRIATEZZA DI RISPOSTA AI BISOGNI INTEGRATI DELLE PERSONE E RELATIVE FAMIGLIE

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	VALORE	RISULTATI VALUTAZIONE VS TARGET		
				2022	COSTANTE	POSITIVO	NEGATIVO
EFFICACIA	n. assistiti in carico ADI / n. cittadino over 65	Livello di copertura ADI per misurare la capacità di risposta al bisogno di presa in carico	2021 (a tendere 10% livello nazionale)	5,35 %			
EFFICACIA	n. Centri per la Famiglia attivati / n. Centri previsti	Capacità di raggiungere gli obiettivi prefissati in sede di programmazione	Attivati dal 2022	7/7			
EFFICACIA	n. ambiti territoriali con erogatori ADI / n. ambiti territoriali	Livello di copertura ADI per misurare la capacità di risposta al bisogno di presa in carico	1 per ambito	18/18			

#### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

OBBIETTIVO	INDICATORI	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2022
Valorizzazione del ruolo e dei contributi della Cabina di Regia, dei Tavoli Operativi Distrettuali degli Ambiti Territoriali per l'attuazione della programmazione sociale territoriale	Studio e analisi condivisa delle dimensioni di spesa e dell'allocazione delle risorse su aree e interventi integrati: produzione report = 1 entro il 31.12.2022 (si/no) Progetti sperimentali: Report sulla realizzazione di tre interventi (uno per ASST) e verifica degli indicatori di attività =1 entro il 30.06.2023	UOC Coordinamento Cabina di Regia e Supporto agli Organi di Rappresentanza dei Sindaci	La programmazione sociale territoriale trova attuazione in coerenza con le linee di indirizzo regionali. Prioritario è rendere sistematica la cooperazione e il coordinamento sovra-zonale tra Ambiti, con le ASST e le ATS di riferimento. Obiettivo è investire su progettualità orientate alla costruzione di servizi integrati e trasversali tra aree di policy, programmando concretamente interventi orientati alla multidimensionalità del bisogno, al superamento di un approccio settoriale, con la conseguente parcellizzazione dell'offerta, e al beneficio di differenti economie di scala. Nel corso del 2022 è stata condotta un'analisi sulle dimensioni di spesa e allocazione delle risorse FSR da parte degli ambiti territoriali. Il report è stato elaborato entro il 31.12.2022.

OBIETTIVO	INDICATORI	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2022
			<p>Sono quindi state individuate tre azioni progettuali con attivazione di mirati tavoli di coordinamento: Inclusione Sociale nella disabilità (ASST Lariana); Dimissioni protette domiciliari (ASST Sette Laghi) e Inclusione attiva (ASST Valle Olona). I lavori si concluderanno nel corso del 2023. È stato definito uno strumento di monitoraggio quali-quantitativo delle azioni previste dai tre progetti.</p>
<p>Potenziamento dell'assistenza al domicilio</p>	<p>Analisi dell'offerta di prestazioni RSA Aperta e ADI: produzione report = 1 entro il 28.02.2023 (dati intera annualità)            Condivisione linee operative per le dimissioni e la gestione delle prestazioni di fisioterapia al domicilio            - produzione report su flusso dati storici ADI = 1 entro il 31.12.2022            - redazione linee operative = 1 entro il 30.06.2023</p>	<p>UOC Monitoraggio dei Percorsi Sociosanitari Integrati</p>	<p>La Missione 6. C.1.2. <i>“Casa come primo luogo di cura, assistenza domiciliare e telemedicina”</i> comprende al livello 1.2.1. l'intervento <i>“Assistenza domiciliare e telemedicina per le persone affette da malattie croniche”</i>. La misura mira a migliorare l'assistenza delle persone affette da patologie croniche, con particolare attenzione verso gli over 65. Questo obiettivo primario si collega ad altri tre obiettivi complementari: aumentare il numero dei pazienti assistiti nelle proprie abitazioni incrementandolo a oltre un milione e mezzo entro il 2026; realizzare un nuovo modello organizzativo, con la creazione delle centrali operative territoriali, al fine di assicurare la continuità, l'accessibilità e l'integrazione della cura sanitaria; promuovere e finanziare lo sviluppo di nuovi progetti di telemedicina per l'assistenza a distanza da parte dei sistemi sanitari regionali.</p> <p>In tale quadro di riferimento, Regione Lombardia con deliberazione n. 6867 del 02.08.2022, per garantire continuità e il potenziamento, del sistema delle cure domiciliari ha stabilito nuovi requisiti di accreditamento delle cure domiciliari.</p> <p>La progettazione di qualsivoglia intervento richiede un sistema informativo utile per l'immediata conoscenza dell'offerta di prestazioni a 360° oltre a quella già consolidata dei bisogni del territorio e dei consumi dei profili di assistenza. Nel 2022 è stato condotto uno studio specifico su dati storici sulle prestazioni RSA Aperta e Adi e condotta l'analisi delle prestazioni di fisioterapia rese al domicilio.</p> <p>Sono stati convocati Tavoli tecnici con i medici fisiatristi delle tre ASST e fisiatristi di alcuni Enti gestori ADI. Obiettivo è procedere nel corso del 2023 alla stesura di un protocollo condiviso.</p>
<p>Sperimentazione dei Centri per la Famiglia ex DGR n. 5392/2021</p>	<p>Istituzione Tavolo di Coordinamento per l'attuazione ed il monitoraggio delle attività previste = 1 entro il 30.09.2022            Individuazione strumento per la misurazione dell'impatto sociale delle</p>	<p>UOSD Sviluppo Progettualità nell'Ambito dell'Offerta dei Servizi</p>	<p>Con deliberazione n. XI / 5392 del 18.10.2021, Regione Lombardia, ha destinato le risorse del Fondo Nazionale Politiche per la Famiglia 2021 alla realizzazione di interventi volti a sostenere le famiglie nel loro intero ciclo di vita, anche in condizioni di fragilità, considerandole come risorsa attiva in grado di sostenere altre famiglie e la comunità stessa.</p>

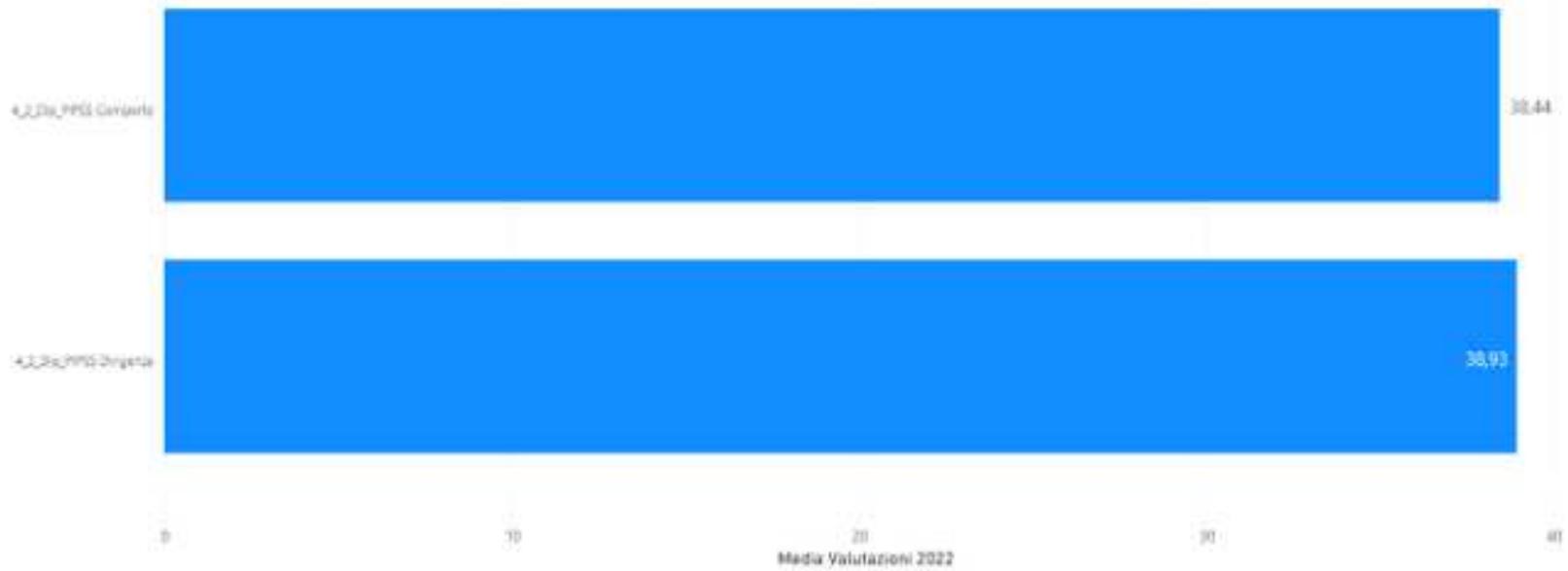
OBIETTIVO	INDICATORI	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2022
	<p>azioni svolte dai Centri Famiglia = 1 entro 31.12.2022</p> <p>Attuazione percorso formativo di accompagnamento agli Enti Gestori = 1 evento entro il 31.12.2022</p>		<p>I Centri per le famiglie sono strutture a livello locale che si integrano con tutte le risorse presenti sul territorio, in modo da essere realmente in grado di intercettare i diversi bisogni. ATS Insubria è entrata nella sperimentazione insieme ad altre 3 ATS (Valpadana, Brianza e Pavia).</p> <p>Nel corso del 2022 le ATS coinvolte nella prima fase della sperimentazione hanno emanato avviso pubblico di manifestazione di interesse per l'attivazione sul territorio dei Centri.</p> <p>È stato quindi istituito uno specifico Tavolo di Coordinamento, quale assetto organizzativo stabile e strutturato al fine di garantire le funzioni di intersectorialità e di sussidiarietà con istituzioni pubbliche, enti privati, associazionismo e terzo settore locali. Il Tavolo è anche lo strumento per l'analisi del bisogno condivisa, la programmazione delle priorità, la rivalutazione delle piste progettuali e per la rimodulazione delle azioni, sulla base dei bisogni a criticità rilevate.</p> <p>Il Tavolo ha promosso i seguenti due interventi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>‘- <i>Strumento per la valutazione</i> dell'impatto sociale delle azioni svolte dai Centri Famiglia, con il contributo dell'Università Cattolica del Sacro Cuore- Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia, individuato da Regione Lombardia per la stesura delle Linee Guida regionali per i Centri per la Famiglia. Lo strumento è denominato FAMILENS®(Lente dell'Impatto Familiare). La relativa applicazione è stata obiettivo formativo di accompagnamento agli Enti Gestori.</li> <li>‘- <i>Azione formativa</i></li> </ul> <p>L'evento si è svolto presso la Sala Montanari –Varese nelle date 16, 23 e 29 settembre 2022. Sono stati coinvolti 62 operatori impegnati nei nuovi progetti Centri per la Famiglia di diverse professionalità (medico, assistente sociale, psicologi).</p>

**SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE**

Media valutazioni anno 2022 Totale



Media valutazioni anno 2022 per area contrattuale



**SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEL RISCHIO**

MISURE RISCHI CORRUTTIVI GENERALI	
Codice di Comportamento	Adesione Codice di Comportamento aziendale quale strumento di autodisciplina aziendale e mezzo di diffusione della cultura etica dell'Agencia
Formazione di commissioni e assegnazioni agli uffici	Verifica della composizione delle Commissione a presidio dell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento e corretto funzionamento degli uffici
Conflitto di interessi	Presidio dell'interesse pubblico cui è preposto il funzionario da possibili deviazioni poste in essere per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare il medesimo funzionario direttamente o indirettamente
Monitoraggio dei tempi procedurali	Monitoraggio dei tempi di conclusione dei procedimenti per rilevare eventuali omissioni o ritardi che possono essere funzionali all'emersione di fenomeni corruttivi
<i>Pantouflage</i>	Monitoraggio di comportamenti impropri del dipendente, che durante il periodo di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione per preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro
Trasparenza	Rispetto degli obblighi di pubblicità

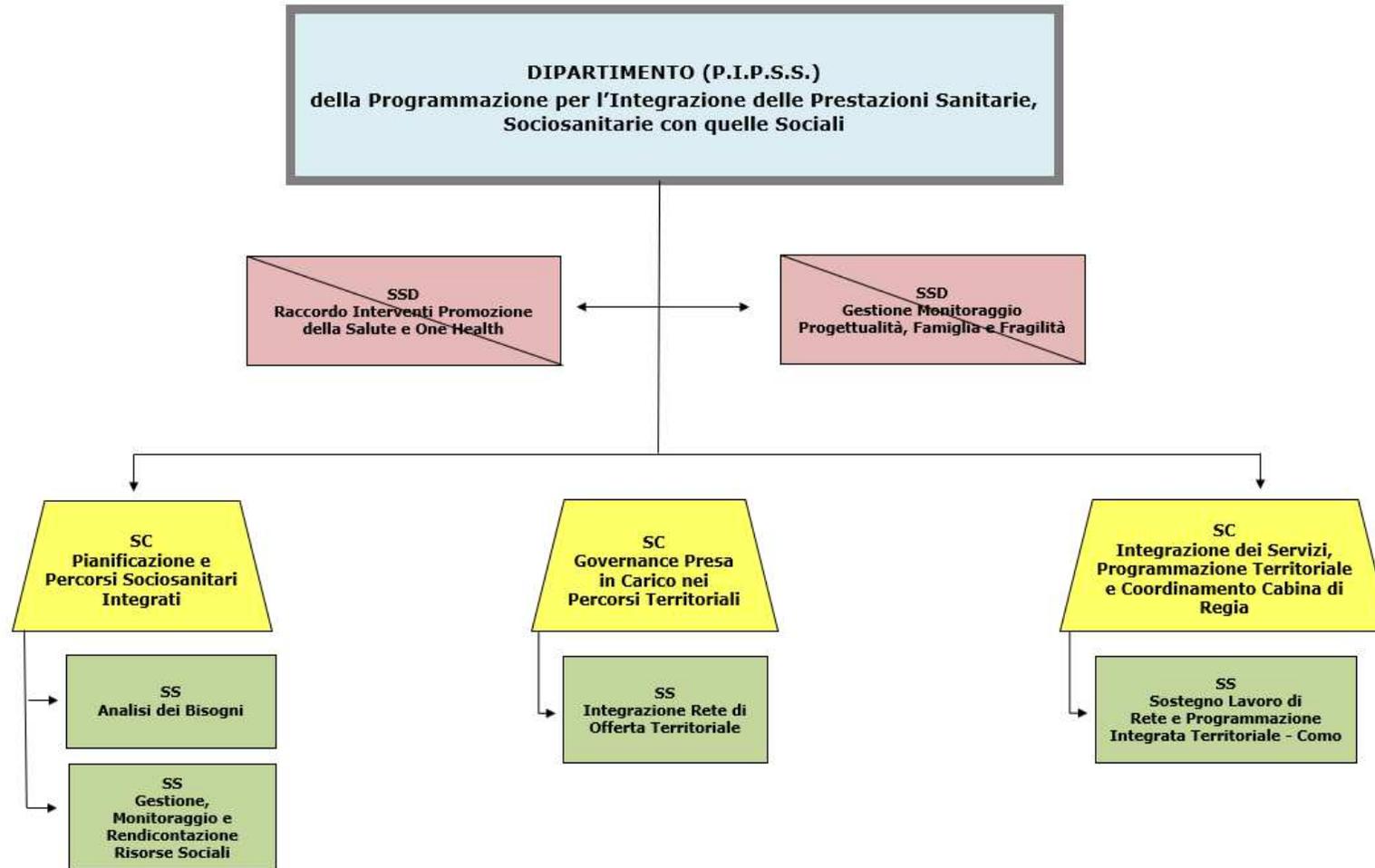
MISURE RISCHI CORRUTTIVI DI PROCESSO:	
Controllo	Punti di controllo specifici a presidio dei rischi
Misure organizzative con effetti analoghi alla rotazione	Adozione di misure organizzative atte ad evitare il consolidarsi di rapporti/relazioni con i soggetti destinatari dell'attività autorizzativa o di controllo (es: alternanza operatori per territorio/ambiti di intervento)
Regolamentazione	Disciplina fasi o processi, anche in una logica di uniformità e omogeneità di comportamenti
Trasparenza	Chiarezza/esplicitazione criteri/motivazioni che stanno alla base delle scelte della PA

AREA DI RISCHIO	NOME DEL PROCESSO	STRUTTURA DI RIFERIMENTO	MISURE APPLICATE		RIVALUTAZIONE PROCESSO
			GENERALI	SPECIFICHE DI PROCESSO	
C - Provvedimenti	Assegnazione di contributi/sovvenzioni a seguito di emanazione di bandi/manifestazione di interesse per finanziare progetti o azioni all'interno di Piani territoriali a favore di enti pubblici o privati	Dipartimento PIPSS	X	X	
	Assegnazione contributi/ sovvenzioni a seguito di emanazione bando per finanziare progetti o azioni all'interno di piani territoriali a favore di enti pubblici o privati	Dipartimento PIPSS	X	X	
	Assegnazione contributi e sovvenzioni a seguito di emanazione bando a favore di persone fisiche	Dipartimento PIPSS	X	X	
N - Rapporti con gli erogatori	Controllo di appropriatezza delle prestazioni sociosanitarie	UOC Sistema di Controllo Qualità del dato	X	X	X

### SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

#### SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA

#### ORGANIGRAMMA (POAS VIGENTE AL 31.12.2022)

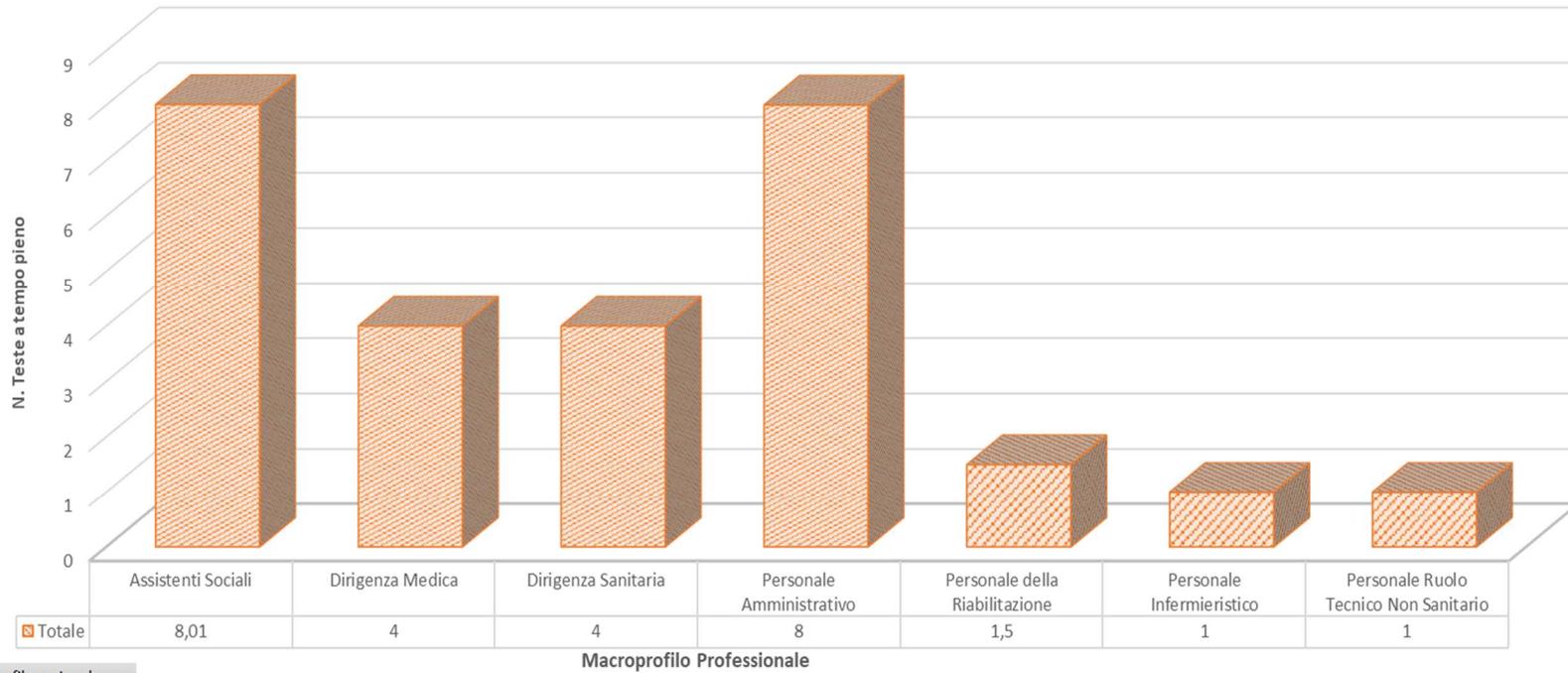


## LE RISORSE UMANE PER LIVELLI ORGANIZZATIVI (POAS VIGENTE AL 31.12.2022)

Struttura	Qualifica	Teste
Gestione Monitoraggio Progettualità, Famiglia e Fragilità	Assistenti Sociali	2,00
	Dirigenza Sanitaria	2,00
	Personale Amministrativo	1,00
	Personale della Riabilitazione	0,50
<b>Gestione Monitoraggio Progettualità, Famiglia e Fragilità Totale</b>		<b>5,50</b>
Governance Presa in Carico nei Percorsi Territoriali	Assistenti Sociali	0,67
	Dirigenza Medica	2,00
	Personale Amministrativo	2,00
	Personale Infermieristico	1,00
<b>Governance Presa in Carico nei Percorsi Territoriali Totale</b>		<b>5,67</b>
Integrazione dei Servizi, Programmazione Territoriale e Coordinamento Cabina di Regia	Assistenti Sociali	2,67
	Dirigenza Sanitaria	2,00
	Personale Amministrativo	2,00
<b>Integrazione dei Servizi, Programmazione Territoriale e Coordinamento Cabina di Regia Totale</b>		<b>6,67</b>
Integrazione Rete di Offerta Territoriale	Assistenti Sociali	1,00
	Dirigenza Medica	1,00
	Personale della Riabilitazione	1,00
<b>Integrazione Rete di Offerta Territoriale Totale</b>		<b>3,00</b>
Pianificazione e Percorsi Sociosanitari Integrati	Personale Amministrativo	1,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1,00
<b>Pianificazione e Percorsi Sociosanitari Integrati Totale</b>		<b>2,00</b>
Raccordo Interventi Promozione della Salute e One Health	Dirigenza Medica	1,00
<b>Raccordo Interventi Promozione della Salute e One Health Totale</b>		<b>1,00</b>
Sostegno Lavoro di Rete e Programmazione Integrata Territoriale - Como	Assistenti Sociali	1,67
	Personale Amministrativo	2,00
<b>Sostegno Lavoro di Rete e Programmazione Integrata Territoriale - Como Totale</b>		<b>3,67</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>27,51</b>

Somma di Somma di fte

## DISTRIBUZIONE PERSONALE PIPSS



macro profilo regionale ▾

### SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La modalità prevalente di svolgimento delle attività è presso la sede fisica di assegnazione. Si sono garantite le esigenze di tutela dei lavoratori individuati come "fragili" dal Medico Competente aziendale.

**SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE**

La dotazione organica 2022 relativamente al Dipartimento PIPSS sotto riportata è stata approvata nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2021-2023.

Per il personale attivo al 31.12.2022 si rimanda alla Tabella "LIVELLI ORGANIZZATIVI" sopra riportata.

TESTE	DOTAZIONE ORGANICA 2022 APPROVATA NEL PTFP 2021-2023
Dirigenza Medica	6
Dirigenza Sanitaria	5
Dirigenza Professionale	1
Dirigenza Amministrativa	2
<b>Totale Dirigenza</b>	<b>14</b>
Personale Infermieristico	1
Personale Riabilitazione	2
Assistenti sociali	11
Personale Amministrativo	10
<b>Totale Comparto</b>	<b>24</b>
<b>Totale Complessivo</b>	<b>38</b>

**SOTTOSEZIONE: IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE**

TIPOLOGIA	ARGOMENTO	MODALITÀ	RESPONSABILE SCIENTIFICO
Competenze di Base	Verso La transizione al digitale	FAD	SC SIA
	Cloud Computing e piattaforma Microsoft	Videoconferenza	SIA
	La prevenzione della corruzione in ATS Insubria	Residenziale	RPCT
	Corso informativo per neoassunti in materia di sicurezza sul lavoro	Residenziale	RSPP
	Corso di formazione per addetti ad attività a rischio incendio medio - tipo B	Residenziale	RSPP
	Corso Follow up per addetti alle emergenze	Residenziale	RSPP
	Rianimazione cardiopolmonare di base e defibrillazione - Operatore laico	FAD	RSPP
	Sicurezza sul lavoro - Il lavoratore (Formazione generale dei lavoratori secondo il D.lgs. 81/08)	FAD	RSPP
	Valutazione del rischio stress lavoro correlato	FAD	RSPP
	Addestramento all'utilizzo dei DPI di III categoria Covid 19	Residenziale	RSPP
	Prevenzione e gestione delle aggressioni ai danni del personale sanitario	FAD	RISK MANAGER
	Il Piano Operativo Pandemico 2021/2023 di ATS Insubria: condivisione delle azioni interdipartimentali e pianificazione delle attività integrate	FAD/Residenziale	DIP. IPS
	Comunicazione interpersonale e gruppi di lavoro	FAD	SS FORMAZIONE

<b>TIPOLOGIA</b>	<b>ARGOMENTO</b>	<b>MODALITÀ</b>	<b>RESPONSABILE SCIENTIFICO</b>
Competenze Trasversali	Il processo deliberativo: inquadramento, fasi ed utilizzo del sistema informativo integrato per la gestione dei provvedimenti	Gruppi Miglioramento	DIP.PAAPSS
	Sviluppare le life skills nel periodo post pandemico	Residenziale	DIP.IPS
	Percorso di consapevolezza - Mindfulness in 8 incontri	Residenziale	CUG
Formazione tecnico professionale	Confronto interdisciplinare e aggiornamento tra Unità Organizzative del Dipartimento della Programmazione dell'Integrazione Sociosanitaria e Sociale	Gruppi Miglioramento	DIP.PIPSS
	Gioco d'azzardo patologico e comunicazione	Residenziale	DIP.IPS
	I centri per la famiglia nel territorio di ATS Insubria: dalle linee guida alla rete territoriale	Video conferenza	DIP.PIPSS
	Il sistema integrato di interventi a favore delle famiglie	Gruppi Miglioramento	DIP.PIPSS
	Modelli abitativi e disabilità	Residenziale	DIP.PIPSS
	Progettualità di individuazione e di potenziamento nelle situazioni di fragilità e criticità di apprendimento (DSA)	Gruppi Miglioramento	DIP.PIPSS
	Promuovere l'autonomia del figlio con disabilità	Residenziale	DIP.PIPSS
	Requisiti soggettivi: processo di valutazione e controllo dei requisiti soggetti degli enti gestori accreditati e contrattualizzati, sanitari e sociosanitari	Gruppi Miglioramento	DIP.PAAPSS

La documentazione relativa all'aggiornamento obbligatorio effettuato fuori sede e a quello facoltativo è depositata nei fascicoli personali dei dipendenti.

## SCHEDA 5

### GOVERNO ASSISTENZA FARMACEUTICA

Assicurare il governo dell'assistenza farmaceutica sul territorio in un'ottica di efficienza, efficacia e appropriatezza, garantendo l'uniformità metodologica e prestazionale rispetto a farmaci, protesica ed integrativa, nel rispetto delle indicazioni regionali e nazionali

#### SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

MIGLIORAMENTO DEI LIVELLI DI EFFICIENZA ED EFFICACIA ATTRAVERSO TEMPESTIVITÀ DI AZIONE, TRASPARENZA E BUONA GESTIONE

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	VALORE	RISULTATI VALUTAZIONE VS TARGET		
				2022	COSTANTE	POSITIVO	NEGATIVO
APPROPRIATEZZA	Consumo territoriale di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti – antibiotici: DDD/1.000 AB/DIE	Consumo pro-capite di alcuni farmaci considerati sentinella/traccianti dal punto di vista della appropriatezza di consumo	10,44	11,59			
APPROPRIATEZZA	Consumo territoriale di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti – NAO DDD/1.000 AB/DIE	Consumo pro-capite di alcuni farmaci considerati sentinella/traccianti dal punto di vista della appropriatezza di consumo	14,44	14,75			
APPROPRIATEZZA	Consumo territoriale di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti – Biosimilari DDD/1.000 AB/DIE	Consumo pro-capite di alcuni farmaci considerati sentinella/traccianti dal punto di vista della appropriatezza di consumo	1,25	1,25			

#### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

OBIETTIVO	INDICATORI	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2022
Spesa farmaceutica convenzionata e Distribuzione per conto (farmaceutica territoriale) Condivisione con i prescrittori (Specialisti, MMG, PLS) di azioni di informazione e formazione oltre che di monitoraggio nelle aree interessate su obiettivi definiti dal livello regionale	N. azioni effettuate / n. azioni programmate => 1	UOC Servizio Farmaceutico	L'introduzione da parte di AIFA, in particolare, delle note che riguardano le classi di farmaci NAO, farmaci per BPCO e per il diabete di tipo II, e che vogliono riportare questi farmaci anche a livello prescrittivo sul territorio, hanno richiesto per il 2022 l'attuazione di azioni di informazione e formazione oltre che di monitoraggio. Di seguito sintesi dell'attività svolta; <i>Formazione:</i> - piattaforma POnline e prescrizione NAO ex nota 97 per MMG e specialisti con l'obiettivo di illustrare le modalità di accesso e compilazione dei piani terapeutici (14.01.2022, 20.01.2022, 24.01.2022); - corso di formazione on line dedicato ai super users - specialisti ospedalieri, di pari contenuto (18.01.2022); <i>Informazione:</i> invio a MMG di note informative su prescrizione medicinali, note AIFA, appropriatezza prescrittiva, farmacovigilanza (47 informative periodiche)

OBIETTIVO	INDICATORI	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2022
			<p><i>Monitoraggio:</i> report trimestrali, semestrali e/o periodici in relazione alla disponibilità dei dati, sui livelli prescrittivi/consumi nelle aree interessate dagli obiettivi definiti dal livello regionale. I report sono disponibili a MMG, Specialisti, Management per le valutazioni di competenza e l'adozione delle eventuali necessarie azioni correttive. Le azioni sono state attuate nel rispetto delle modalità e dei tempi previsti dalla programmazione.</p>
Spesa farmaceutica per acquisti diretti (farmaceutica ospedaliera) File F: esecuzione dei controlli	Rispetto dei target previsti nel Piano annuale dei Controlli ATS = 100%	UOC Rete d'Offerta, Qualità e Piano Controlli	<p>Il Piano dei controlli e dei protocolli 2022 è stato adottato in coerenza con le indicazioni dell'Agenzia di Controllo del Sistema Socio-Sanitario Lombardo (ACSS) ex DGR XI/6396 del 23.05.2022 (deliberazione n. 730 del 14.12.2022).</p> <p>I target previsti nel piano sono stati rispettati. Le verifiche hanno riguardato i seguenti ambiti: corretta rendicontazione prezzi esposti in File F; monitoraggio AIFA e verifica indicazione innovativa; corretta rendicontazione in File F (tipologia 15, 31 e 41) delle note di credito / rimborso alla struttura erogatrice dei rimborsi di risk sharing; rendicontazione in File F di Bevacizumab per uso intravitreale.</p>
Farmacia dei Servizi Sostegno allo sviluppo e all'attivazione del dossier farmaceutico e dei nuovi servizi	Attuazione della programmazione regionale = 100% degli interventi	UOC Servizio Farmaceutico	<p>L'anno 2022 ha visto ATS impegnata, anche in un'ottica evolutiva dei nuovi servizi in farmacia, sui seguenti fronti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pieno sostegno alle farmacie aperte al pubblico per la inoculazione e la consegna in farmacia ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta delle dosi di vaccino e per la somministrazione dei test diagnostici che prevedono il prelevamento del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo;</li> <li>- servizio di scelta e revoca del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta nelle farmacie lombarde;</li> <li>- mantenimento/sviluppo nuovi servizi: le Farmacie del territorio sono pienamente allineate con i servizi in farmacia progressivamente attivati da DGW;</li> <li>- monitoraggio e controllo: sono stati realizzati i controlli sui corrispettivi erogati per i servizi in Farmacia su tutte le mensilità di pagamento relative all'anno 2022.</li> </ul> <p>Le azioni sono state condotte in coerenza con le regole regionali 2022 e secondo il timing per ciascuna di esse previsto.</p>
Assistenza protesica e integrativa Prosecuzione del percorso di semplificazione al cittadino per l'accesso ai dispositivi inclusi nei LEA	Attuazione della programmazione regionale =100% degli interventi	UOC Servizio Farmaceutico	<p>Nel corso del 2022 ATS ha partecipato al Tavolo di governo e monitoraggio dell'assistenza protesica e integrativa (18/03, 02/05, 03/06, 08/07, 21/10, 12/12).</p> <p>I temi più rilevanti affrontati sono stati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- stesura e condivisione di linee di indirizzo sull'utilizzo dei sensori FreeStyle in cui vengono evidenziati i requisiti e/o i criteri di selezione dei pazienti idonei alla loro prescrizione;</li> <li>- prescrizione di Paxlovid in RSA e relativi corsi di formazione;</li> <li>- bozza protocollo montascale di Asst Sette Laghi;</li> <li>- collaudi in protesica;</li> <li>- assistenza integrativa: Nutrizione Artificiale Domiciliare (NAD);</li> <li>- gestione prescrizioni particolari di presidi per diabetici/stomie, gestione pazienti fuori regione;</li> </ul>

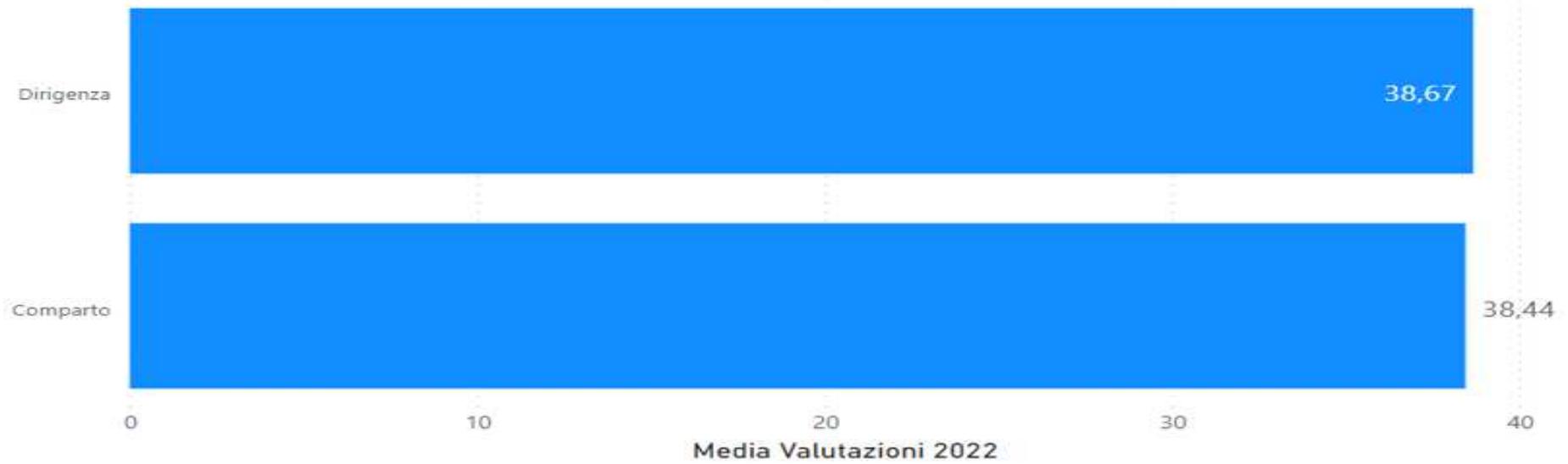
OBIETTIVO	INDICATORI	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2022
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- processi strutturati e sistematici per controlli sulle prestazioni erogate al fine di accertare l'appropriatezza erogativa;</li> <li>- piano controlli 2022/2023</li> </ul> <p>Sono proseguite poi le attività di monitoraggio, verifica e controllo nei seguenti ambiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- requisiti tecnici e organizzativi dei fornitori;</li> <li>- prescrizioni online.</li> </ul> <p>Le azioni sono state condotte in coerenza con le indicazioni regionali e secondo il timing per ciascuna di esse previsto anche nel piano controlli.</p>
Sviluppo della farmacovigilanza Stimolare la segnalazione da parte dei medici di sospetti eventi avversi insorti nei pazienti cronici che siano attribuibili all'interazione di più farmaci assunti	N. azioni effettuate/n. azioni programmate = 1	UOC Servizio Farmaceutico	<p>Nel corso del 2022 la segnalazione degli eventi avversi provocati dalle interazioni farmacologiche nelle poli-terapie con feed-back costante ai Medici di Medicina Generale è risultata area prioritaria di intervento. Sono state condotte tutte le azioni di formazione/informazione a MMG, PDF e RSA programmate.</p> <p>In particolare, gli interventi hanno riguardato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informazione su interazione tra farmaci sulla base delle segnalazioni pervenute: non sono registrate sospette ADR con terapie concomitanti di rilievo sotto il profilo dell'interazione tra farmaci;</li> <li>- partecipazione al percorso formativo riservato alle RSA relativo alla campagna vaccinale anti-pneumococcica per gli aspetti riservati alla farmacovigilanza;</li> <li>- aggiornamento terapie Covid-19 con particolare rilievo delle terapie orali a prescrizione territoriale.</li> </ul>
Accreditamento, vigilanza e controlli farmaceutici: Esecuzione dei controlli	Rispetto dei target previsti nel Piano annuale dei Controlli ATS = 100%	UOC Servizio Farmaceutico	<p>È stata compiuta una pianificazione delle attività di vigilanza, controllo e monitoraggio ad inizio anno. Il monitoraggio delle attività è compiuto attraverso strumenti condivisi. I target previsti nel piano annuale dei controlli sono stati rispettati.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- visite ispettive programmate/realizzate: 385/418 (farmacie, parafarmacie, vendita online, RSA, affido stupefacenti scaduti, negozi protesica);</li> <li>- report di monitoraggio e controllo programmati/realizzati: 19/19;</li> <li>- controlli programmati/realizzati: 33/33</li> </ul>

**SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE**

Media valutazioni anno 2022 Totale



Media valutazioni anno 2022 per area contrattuale



**SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEL RISCHIO**

MISURE RISCHI CORRUTTIVI GENERALI	
Codice di Comportamento	Adesione Codice di Comportamento aziendale quale strumento di autodisciplina aziendale e mezzo di diffusione della cultura etica dell'Agenzia
Formazione di commissioni e assegnazioni agli uffici	Verifica della composizione delle Commissioni a presidio dell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento e corretto funzionamento degli uffici
Conflitto di interessi	Presidio dell'interesse pubblico cui è preposto il funzionario da possibili deviazioni poste in essere per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare il medesimo funzionario direttamente o indirettamente
Monitoraggio dei tempi procedurali	Monitoraggio dei tempi di conclusione dei procedimenti per rilevare eventuali omissioni o ritardi che possono essere funzionali all'emersione di fenomeni corruttivi
Pantouflage	Monitoraggio di comportamenti impropri del dipendente, che durante il periodo di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione per precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro
Trasparenza	Rispetto degli obblighi di pubblicità

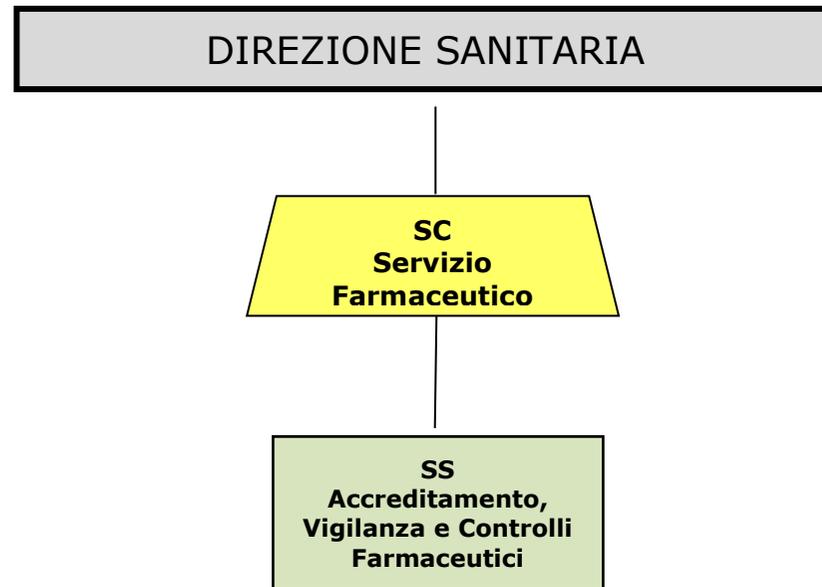
MISURE RISCHI CORRUTTIVI DI PROCESSO:	
Controllo	Punti di controllo specifici a presidio dei rischi
Misure organizzative con effetti analoghi alla rotazione	Adozione di misure organizzative atte ad evitare il consolidarsi di rapporti/relazioni con i soggetti destinatari dell'attività autorizzativa o di controllo (es: alternanza operatori per territorio/ambiti di intervento)
Regolamentazione	Disciplina fasi o processi, anche in una logica di uniformità e omogeneità di comportamenti
Trasparenza	Chiarezza/esplicitazione criteri/motivazioni che stanno alla base delle scelte della PA

AREA DI RISCHIO	NOME DEL PROCESSO	STRUTTURA DI RIFERIMENTO	MISURE APPLICATE		RIVALUTAZIONE PROCESSO
			GENERALI	SPECIFICHE DI PROCESSO	
G - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Farmacie/grossisti: fase autorizzativa	SC Farmaceutica Territoriale	X		
	Farmacie/grossisti: fase di mantenimento dei requisiti	SC Farmaceutica Territoriale	X		
	Fornitori di assistenza protesica maggiore; fase autorizzativa	SC Farmaceutica Territoriale	X		
	Fornitori di assistenza protesica maggiore; fase di mantenimento dei requisiti	SC Farmaceutica Territoriale	X		
	Pagamenti delle farmacie	SC Farmaceutica Territoriale	X	X	
	Gestione ricette farmaceutiche di pertinenza della commissione farmaceutica aziendale (CFA)	SC Farmaceutica Territoriale	X	X	

### SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

#### SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA

#### ORGANIGRAMMA (POAS VIGENTE AL 31.12.2022)



#### LE RISORSE UMANE PER LIVELLI ORGANIZZATIVI (POAS VIGENTE AL 31.12.2022)

STRUTTURA	QUALIFICHE	TESTE
Accreditamento, Vigilanza e Controlli Farmaceutici	Personale Amministrativo	2,00
<b>Accreditamento, Vigilanza e Controlli Farmaceutici</b>		<b>2,00</b>
Servizio Farmaceutico	Dirigenza Medica	1,00
	Dirigenza Sanitaria	4,00
	Personale Amministrativo	7,83
<b>Servizio Farmaceutico</b>		<b>12,83</b>
<i>Totale complessivo</i>		<b>14,83</b>

#### SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La modalità prevalente di svolgimento delle attività è presso la sede fisica di assegnazione. Si sono garantite le esigenze di tutela dei lavoratori individuati come "fragili" dal Medico Competente aziendale.

**SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE**

La dotazione organica 2022 relativamente al Servizio Farmaceutico sotto riportata è stata approvata nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2021-2023. Corrisponde al personale attivo al 31.12.2022 (Tabella "LIVELLI ORGANIZZATIVI").

TESTE	DOTAZIONE ORGANICA 2022 APPROVATA NEL PTFP 2021-2023
Dirigenza Medica	1,00
Dirigenza Sanitarie	4,00
<b>Totale Dirigenza</b>	<b>5,00</b>
Personale Amministrativo	9,83
<b>Totale Comparto</b>	<b>9,83</b>
<b>Totale Complessivo</b>	<b>14,83</b>

**SOTTOSEZIONE: IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE**

TIPOLOGIA	ARGOMENTO	MODALITÀ	RESPONSABILE SCIENTIFICO
Competenze di Base	Verso La transizione al digitale	FAD	SC SIA
	Cloud Computing e piattaforma Microsoft	Videoconferenza	SIA
	La prevenzione della corruzione in ATS Insubria	Residenziale	RPCT
	Corso informativo per neoassunti in materia di sicurezza sul lavoro	Residenziale	RSPP
	Corso di formazione per addetti ad attività a rischio incendio medio - tipo B	Residenziale	RSPP
	Formazione specifica per lavoratori a rischio basso	FAD	RSPP
	Rianimazione cardiopolmonare di base e defibrillazione - Operatore laico	FAD	RSPP
	Rischio chimico	FAD	RSPP
	Valutazione del rischio stress lavoro correlato	Residenziale	RSPP
	Addestramento all'utilizzo dei DPI di III categoria Covid 19	Residenziale	RSPP
Competenze Trasversali	Prevenzione e gestione delle aggressioni ai danni del personale sanitario	FAD	RISK MANAGER
	Comunicazione interpersonale e gruppi di lavoro	FAD	SS FORMAZIONE
Formazione tecnico professionale	Il Piano Operativo Pandemico 2021/2023	FAD/Residenziale	DIPARTIMENTO IPS
	Governo dell'assistenza protesica ed integrativa	Gruppo Miglioramento	SC SERVIZIO FARMACEUTICO
	Monitoraggio e confronto delle attività ispettive	Gruppo Miglioramento	SC SERVIZIO FARMACEUTICO
	Normativa, procedure e attività in capo al Servizio Farmaceutico: condivisione nel processo di integrazione	Gruppo Miglioramento	SC SERVIZIO FARMACEUTICO

La documentazione relativa all'aggiornamento obbligatorio effettuato fuori sede e a quello facoltativo è depositata nei fascicoli personali dei dipendenti.

## SCHEDA 6

### GOVERNO DELLA PREVENZIONE MEDICA

Esecuzione delle attività di prevenzione e controllo in materia di igiene pubblica, malattie infettive, sicurezza alimentare e sicurezza sui luoghi di lavoro a tutela della collettività, dei consumatori e dei lavoratori.

#### SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

MIGLIORAMENTO DEI LIVELLI DI EFFICACIA ED EFFICIENZA NELL'ATTUAZIONE DELLE POLITICHE SANITARIE DI PREVENZIONE MEDICA ATTRAVERSO UNA GESTIONE COORDINATA E INTEGRATA DEGLI INTERVENTI, UNIFORMITÀ DEI COMPORTAMENTI, SNELLIMENTO E DIGITALIZZAZIONE DEI PROCEDIMENTI.

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	VALORE	RISULTATI VALUTAZIONE VS TARGET		
				2022	COSTANTE	POSITIVO	NEGATIVO
COPERTURA	Rapporto percentuale tra numero di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con cicli completi (3 dosi) e numero totale di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima)	Misurare il livello di copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, epatite B, pertosse, Hib)	Std LEA 95%	96,4% (9.481/9.830)			
COPERTURA	Rapporto percentuale tra numero di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati 1^ dose e numero totale di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima)	Misurare il livello di copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1^ dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	Std LEA 95%	96,1% (9.448/9.830)			
COPERTURA	Rapporto percentuale tra numero di bambine nel corso del dodicesimo anno di vita vaccinate con cicli completi e numero di bambine della rispettiva coorte	Misurare il livello di copertura vaccinale anti-HPV	Std LEA 95%	*73,64% (5066/6879) *valore in assestamento con progressione attesa conforme allo standard LEA, in ragione dell'effetto delle azioni di sollecito e recupero in atto a seguito della prima convocazione alla vaccinazione			
COPERTURA	Rapporto percentuale tra numero di vaccinazioni antinfluenzali stagionali effettuate nei soggetti di età pari o superiore a 65 anni e popolazione residente >65	Misurare il livello di copertura vaccinale antinfluenzale nell'anziano	=>2021 pari a 59,7%	**55% (195845/356375) **costante in relazione alle annualità precedenti rispetto alla copertura del target oggetto dell'intervento (in linea con i dati regionali)			
EFFICACIA	n. infortuni gravi (T>40) e mortali /n. lavoratori occupati (x1.000)	Variazione dell'indice di frequenza delle denunce di infortuni sul lavoro mortali tra l'anno di riferimento e l'anno precedente	<b>2020</b> 2858 / 379575 tasso grezzo inf. gravi x 1000 addetti = 7,5	Dato INAIL n.d.			

			<b>2021</b> 1870 / 404908 tasso grezzo inf. gravi x 1000 addetti = <b>4,6</b>			
EFFICIENZA	Controlli eseguiti/controlli programmati	Misurare la capacità di gestione delle attività di controllo (ispezioni; audit) <i>Sicurezza alimentare</i>	>80%	<b>100,87% ispezioni:</b> (1041 / 1032) <b>101,54% audit:</b> (66/65)		
EFFICIENZA	Controlli eseguiti/controlli programmati	Misurare la capacità di gestione delle attività di controllo (aziende controllate) <i>Ambienti di lavoro</i>	>80%	<b>97,11%</b> (3263/3360 PIC) <b>101%</b> grado ragg. LEA		
EFFICIENZA	Controlli eseguiti/controlli programmati	Misurare la capacità di gestione delle attività di controllo (strutture controllate) <i>Igiene pubblica</i>	>80%	<b>103,6%</b> (1061/1024)		

#### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

OBBIETTIVO	INDICATORI	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2022
Gestione del procedimento di controllo sulle SCIA in forma integrata con DIP.VETE	Adozione del progetto di integrazione entro il 31.12.2022	UOC Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente - Como UOC Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente - Varese UOC Igiene Alimenti e Nutrizione UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro - Como UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro - Varese	Il progetto di integrazione è stato portato a termine e validato dalla Direzione Sanitaria. L'istruzione Operativa "Valutazione SCIA" è stata emessa il 09.11.2022 Lo strumento, sviluppato in sinergia con il DIP.VETE, si propone di: -fornire un supporto procedurale di riferimento a tutto il personale coinvolto nell'attività al fine di garantire un servizio efficiente e coerente anche con i principi del sistema previsto dalla Autorità Competente Regionale, nel rispetto delle leggi, dei regolamenti e delle disposizioni vigenti; - attuare quanto previsto dalla specifica procedura operativa "Gestione SCIA Inizio attività".
Igiene Pubblica Esecuzione dei controlli sanitari previsti dalle specifiche norme in materia di sicurezza degli ambienti di vita secondo quanto disposto dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione – Anno 2022	N. controlli effettuati / N. controlli programmati = target per piano PIP	UOC Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente - Como UOC Igiene e Sanità Pubblica, Salute-Ambiente - Varese	Il Piano integrato aziendale della prevenzione 2022 è stato adottato con deliberazione n. 159 del 14.03.2022. Relativamente al settore igiene pubblica è previsto il raggiungimento LEA 2022 individuati dalla UO Prevenzione regionale. Gli ambiti attenzionati riguardano, in particolare:

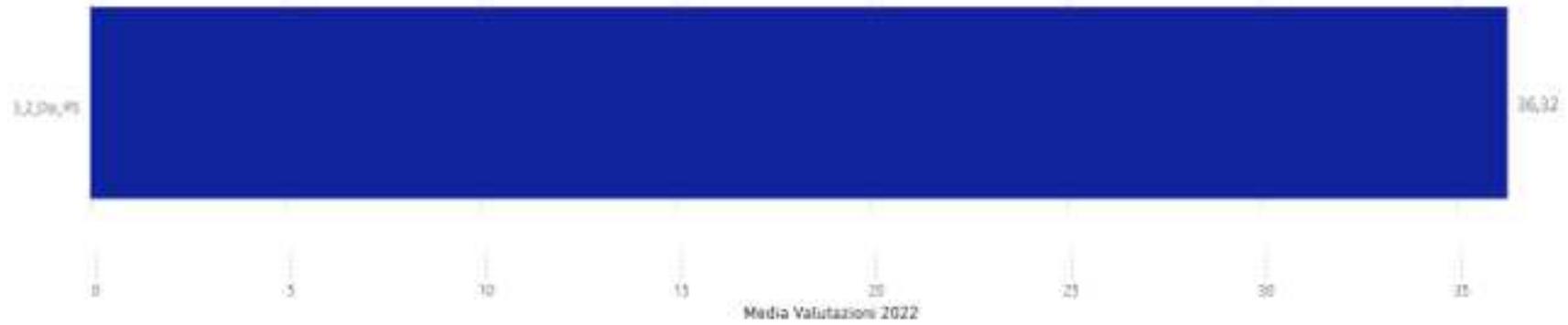
OBIETTIVO	INDICATORI	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2022
			<p>- l'attività funebre in termini di proattività nell'interlocuzione e informazione ai Comuni. Disposizioni in ordine al nuovo Regolamento regionale 14 giugno 2022, n. 4.</p> <p>- esecuzione di attività di controllo.</p> <p>I target previsti sono stati rispettati.</p>
<p>Sicurezza alimentare Miglioramento del sistema di gestione delle malattie trasmesse da alimenti. Esecuzione dei controlli ufficiali a tutela della salute dei consumatori, con la puntuale verifica della corretta gestione delle Non Conformità segnalate in autocontrollo, secondo quanto disposto dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione – Anno 2022</p>	<p>N. controlli effettuati / N. controlli programmati = target per piano PIP Rispetto dei tempi di gestione delle Non Conformità segnalate in autocontrollo in almeno il 90% dei casi</p>	<p>UOC Igiene Alimenti e Nutrizione</p>	<p>Il Piano integrato aziendale della prevenzione 2022 è stato adottato con deliberazione n. 159 del 14.03.2022, successivamente rimodulato con provvedimento n. 582 in data 06.10.2022.</p> <p>I target previsti, in relazione agli indicatori LEA, riguardano l'attività di vigilanza/controllo nei seguenti ambiti: Ispezioni; Audit; Campioni matrici alimentari; Campionamenti acque destinate al consumo umano; Campionamenti case dell'acqua. La programmazione è stata rispettata. La gestione delle non conformità è condotta in coerenza con le previsioni normative, gli indirizzi regionali e le procedure interne.</p>
<p>Sicurezza luoghi di lavoro Esecuzione dei controlli sanitari previsti dalle specifiche norme in materia di sicurezza degli ambienti di lavoro secondo quanto disposto dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione – Anno 2022</p>	<p>N. controlli effettuati / N. controlli programmati = target per piano PIP</p>	<p>UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro - Como UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro - Varese</p>	<p>Il Piano integrato aziendale della prevenzione 2022 è stato adottato con deliberazione n. 159 del 14.03.2022. Relativamente agli ambienti di lavoro, i controlli, in relazione agli indicatori LEA, riguardano i seguenti ambiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aziende controllate (5%)</li> <li>- settore costruzioni</li> <li>- settore agricoltura</li> <li>- piani mirati</li> <li>- controlli non programmabili inclusa l'attività di polizia giudiziaria su richiesta della Magistratura;</li> <li>- malattie professionali</li> </ul> <p>Gli indicatori LEA sono stati rispettati.</p>
<p>Malattie Infettive Adozione locale Piano Pandemico (Progetto RAR)</p>	<p>Deliberazione Direttore Generale del Piano entro 15.08.2022 (si/no)</p>	<p>Dipartimento IPS e tutte le strutture coinvolte nella progettualità</p>	<p>Con deliberazione n. n. 498 del 11.08.2022 è stato adottato il Piano Operativo Pandemico ATS Insubria -PANFLU 2021-2023.</p> <p>Il documento definisce ruoli e responsabilità da attivare tempestivamente per la diffusione delle comunicazioni e la preparazione e risposta ad una pandemia influenzare. Ciò in risposta ad eventi e comportamenti che potrebbero minacciare la salute pubblica. Opera non solo in caso di virus influenzali ma anche per qualsiasi microorganismo patogeno a trasmissione aerea. La programmazione è strutturata per fronteggiare scenari diversi in relazione all'andamento dell'evento. È previsto anche un piano di comunicazione/formazione. Il documento è disponibile sul sito istituzionale.</p> <p><a href="https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente?task=download.send&amp;id=4493&amp;catid=966&amp;m=0">https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente?task=download.send&amp;id=4493&amp;catid=966&amp;m=0</a></p>

OBIETTIVO	INDICATORI	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2022
<p>Promozione della Salute Attuazione dei Programmi locali secondo quanto disposto dal Piano Integrato Locale di Promozione della Salute anno 2022</p>	<p>N. programmi attuati / N. programmi inseriti nel Piano = target piano PIL</p>	<p>UOC Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali UOC Igiene Alimenti e Nutrizione UOS Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari</p>	<p>Il Piano integrato locale di promozione della salute anno 2022 è stato adottato con deliberazione n. 160 del 14.03.2022. Il piano è stato adottato in coerenza con gli indicatori LEA e le indicazioni regionali. Cinque sono i programmi locali inseriti:</p> <p>n. 1 - Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali negli ambienti di lavoro. 152 sono le aziende che partecipano al programma WHP;</p> <p>n. 2 - Promozione di stili di vita favorevoli alla salute e prevenzione fattori di rischio comportamentali nei contesti scolastici. 57 sono gli Istituti scolastici aderenti alla rete SPS;</p> <p>n. 3 - Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali nelle comunità locali. I destinatari finali degli interventi di sensibilizzazione, informazione, formazione e prevenzione GAP coinvolti sono stati 10.983;</p> <p>n. 4 - Promozione di stili vita favorevoli alla salute nei primi 1000 giorni di vita. Sono state attuate azioni di formazione/informazione verso genitori/gestori di servizi educativi per la prima infanzia e prodotto materiale informativo pubblicato sul sito istituzionale (Opuscolo "Alimentazione e stili di vita in gravidanza"); partecipazione a momenti formativi regionali sul sistema di sorveglianza 0-2 anni e sui principali determinanti di salute del bambino.</p> <p>n. 5 - Promozione di stili vita favorevoli alla salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali promossi nel <i>setting sanitario</i> in sinergia con gli erogatori.</p>
<p>Comunicazione/Informazione rivolta all'utenza su tematiche di sanità pubblica tramite sito aziendale</p>	<p>Pubblicazione sul sito istituzionale di materiale inerente alle tematiche di competenza: 100% delle linee di attività presidiate</p>	<p>Tutte le strutture del Dipartimento IPS</p>	<p>Il sito istituzionale è il canale ufficiale per iniziative di comunicazione/informazione verso l'utenza e gli <i>stakeholder</i> di riferimento. Sul sito istituzionale è altresì presente la sezione Amministrazione Trasparente che raccoglie i dati/i documenti oggetto di pubblicità obbligatoria.</p> <p>L'articolazione delle aree tematiche di sanità pubblica rispecchia il modello organizzativo e i servizi erogati.</p> <p>Tutte le strutture hanno aggiornato almeno due pagine, secondo competenza <a href="https://www.ats-insubria.it/">https://www.ats-insubria.it/</a> - selezionare "Aree tematiche" e/o "Servizi".</p>
<p>Area Screening Attuazione Programmi di Screening, compresa l'adesione al programma regionale di screening per l'eliminazione del virus HCV (target DGR n. XI/6370/2022)</p>	<p>Raggiungimento dei target previsti dalla DGW = 100% Rendicontazione quadrimestrale alla DGW</p>	<p>UOSD Epidemiologia Ambientale e Flussi Informativi UOC Medicina Preventiva nelle Comunità</p>	<p>La prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori rientrano tra le prestazioni essenziali che devono essere garantite a tutti i cittadini. Tra le principali attività di prevenzione vi sono i programmi di screening gratuiti che consistono nell'invitare gruppi di popolazione in fascia di età a maggior rischio di contrarre il cancro a sottoporsi a esami di prevenzione e di diagnosi precoce. Regione Lombardia propone tre tipi di screening:</p>

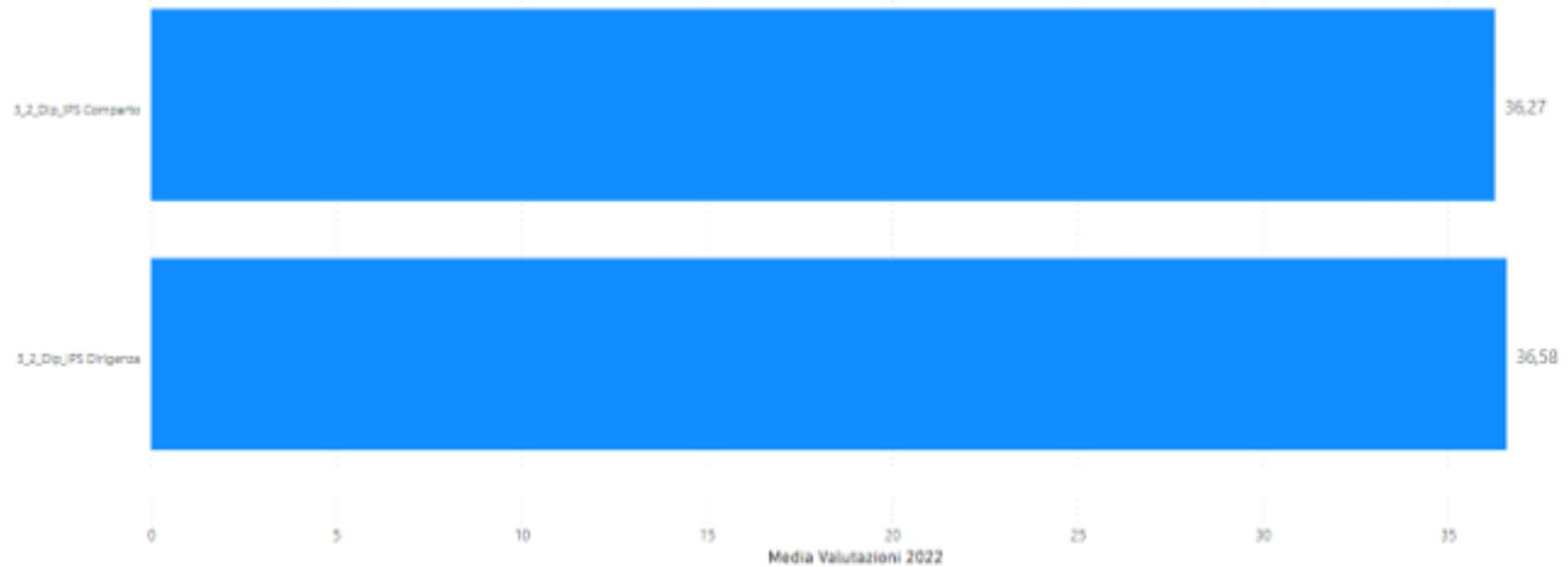
OBIETTIVO	INDICATORI	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2022
		<p>UOS Screening - Sede Territ. Como</p> <p>UOS Screening - Sede Territ. Varese</p> <p>UOC Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero:</i> le donne tra i 25 ed i 29 anni vengono invitate ad eseguire un Pap test ogni tre anni; le donne fra i 30 e i 64 anni vengono invitate ad eseguire un test HPV ogni cinque anni;</li> <li>▪ <i>per la diagnosi precoce dei tumori della mammella:</i> le donne tra 50 e 74 anni vengono invitate ad eseguire una mammografia ogni due anni;</li> <li>▪ <i>per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del colon-retto:</i> donne e uomini tra i 50 ed i 74 anni vengono invitati ad eseguire un test per la ricerca del sangue occulto nelle feci ogni due anni.</li> </ul> <p>ATS ha compiti di programmazione (invito attivo), governance, monitoraggio (adesione), gestione del percorso del paziente, campagne informative, raccordi organizzativi con gli erogatori, contrattualizzazione prestazioni, audit e verifica delle erogazioni.</p> <p>Le ASST erogano le prestazioni.</p> <p>Gli indicatori LEA misurano i livelli di estensione/adesione e copertura.</p> <p>I target sono rispettati. Periodicamente viene inviato al livello regionale lo stato di attuazione delle campagne di <i>screening</i>.</p>
<p>Laboratorio di prevenzione</p> <p>Esecuzione dei controlli sanitari previsti dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione – Anno 2022 a supporto dei servizi</p>	<p>N. controlli effettuati / N. controlli programmati = target per piano PIP</p>	<p>UOC Laboratorio di Prevenzione</p>	<p>Il Laboratorio si configura come struttura di supporto tecnico-analitico e consulenza per le attività svolte dall'ATS a fini preventivi, epidemiologici e di sanità pubblica. Assicura la qualità delle prestazioni erogate attraverso la certificazione del Sistema di Gestione Qualità con accreditamento ai sensi della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025. Esegue controlli qualità interni ed esterni partecipando a Circuiti interlaboratorio di valutazione della qualità.</p> <p>Nell'anno 2022 il Laboratorio ha garantito l'attuazione dei volumi di attività definiti in sede di programmazione relativamente ai clienti interni e soddisfatto la domanda dei clienti esterni.</p>
<p>Attività di Formazione</p> <p>Erogazione formazione interna personale su differenti tematiche di prevenzione sanitaria</p>	<p>Esecuzione Piano Formativo Aziendale: realizzazione di almeno il 70% degli eventi formativi pianificati dal DIPS</p>	<p>Tutte le strutture del Dipartimento IPS aventi corsi programmati nel PFA 2022</p>	<p>Le azioni informative, di aggiornamento e di formazione del personale dipendente sono programmate nel Piano Formativo Aziendale e attuate nell'anno di riferimento. Il DIP.ISP, in sinergia con la SS Formazione, ha erogato nel 2022 quelle di propria pertinenza rispettando il target definito. Per il dettaglio si veda la Sottosezione Formazione,</p>

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

Media valutazioni anno 2022 Totale



Media valutazioni anno 2022 per area contrattuale



**SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEL RISCHIO**

MISURE RISCHI CORRUTTIVI GENERALI	
Codice di Comportamento	Adesione Codice di Comportamento aziendale quale strumento di autodisciplina aziendale e mezzo di diffusione della cultura etica dell'Agenda
Formazione di commissioni e assegnazioni agli uffici	Verifica della composizione delle Commissioni a presidio dell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento e corretto funzionamento degli uffici
Conflitto di interessi	Presidio dell'interesse pubblico cui è preposto il funzionario da possibili deviazioni poste in essere per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare il medesimo funzionario direttamente o indirettamente
Monitoraggio dei tempi procedurali	Monitoraggio dei tempi di conclusione dei procedimenti per rilevare eventuali omissioni o ritardi che possono essere funzionali all'emersione di fenomeni corruttivi
Pantouflage	Monitoraggio di comportamenti impropri del dipendente, che durante il periodo di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione per preconstituire delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro
Trasparenza	Rispetto degli obblighi di pubblicità

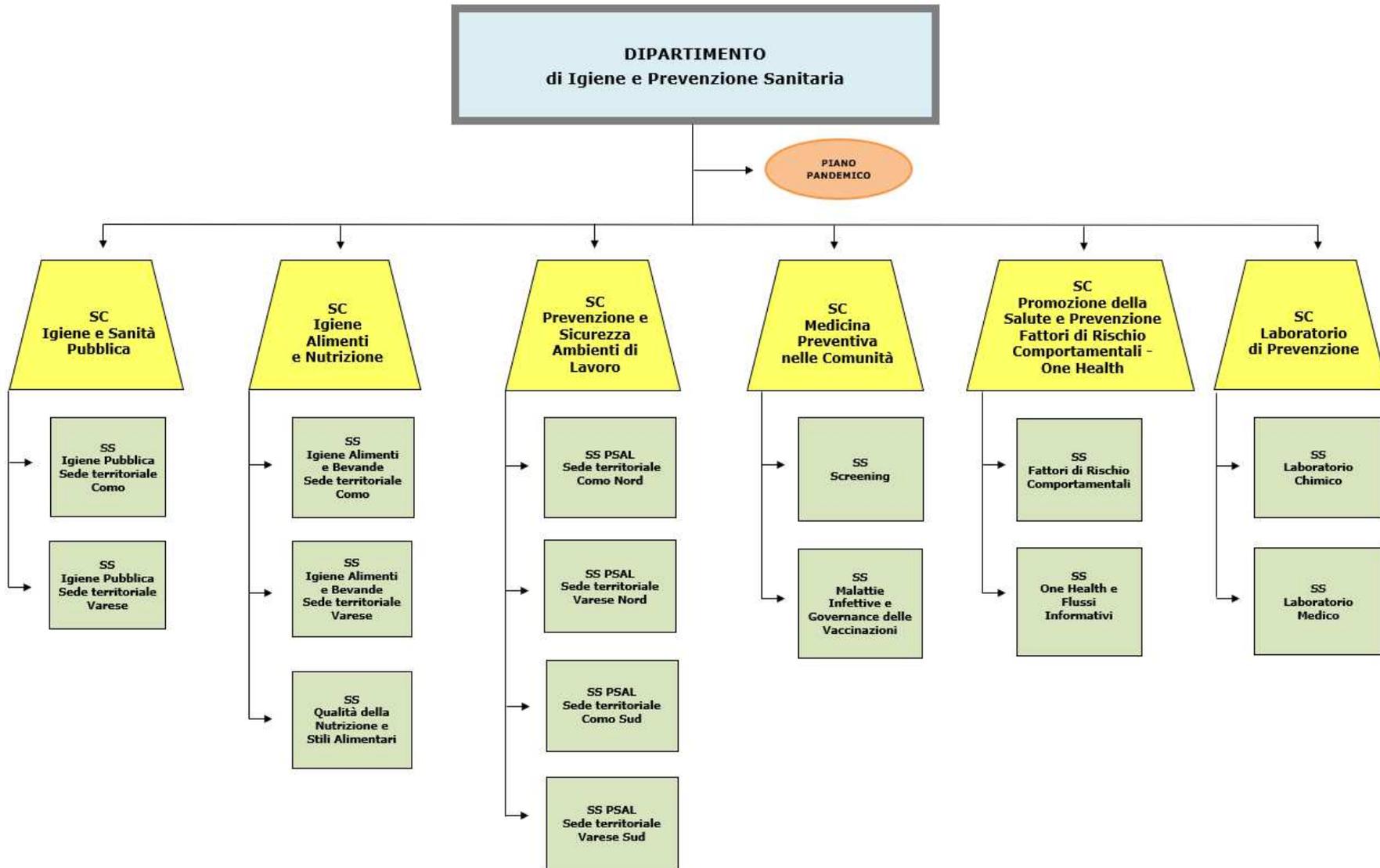
MISURE RISCHI CORRUTTIVI DI PROCESSO:	
Controllo	Punti di controllo specifici a presidio dei rischi
Misure organizzative con effetti analoghi alla rotazione	Adozione di misure organizzative atte ad evitare il consolidarsi di rapporti/relazioni con i soggetti destinatari dell'attività autorizzativa o di controllo (es: alternanza operatori per territorio/ambiti di intervento)
Regolamentazione	Disciplina fasi o processi, anche in una logica di uniformità e omogeneità di comportamenti
Trasparenza	Chiarezza/esplicitazione criteri/motivazioni che stanno alla base delle scelte della PA

AREA DI RISCHIO	NOME DEL PROCESSO	STRUTTURA DI RIFERIMENTO	MISURE APPLICATE		RIVALUTAZIONE PROCESSO
			GENERALI	SPECIFICHE DI PROCESSO	
G - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Controllo ufficiale (programmazione) - igiene	SC Igiene e Sanità Pubblica	X		X
	Controllo ufficiale (esecuz. attività programmata) - igiene	SC Igiene e Sanità Pubblica	X		X
	Controllo ufficiale (esecuz. attività non programmabile) - igiene	SC Igiene e Sanità Pubblica	X		X
	Formulazione pareri negli ambienti di vita	SC Igiene e Sanità Pubblica	X		
	Controllo ufficiale (programmazione) - alimenti	SC Igiene Alimenti e Nutrizione	X		X
	Controllo ufficiale (esecuz. attività programmata) - alimenti	SC Igiene Alimenti e Nutrizione	X		X
	Controllo ufficiale (esecuz. attività non programmabile) - alimenti	SC Igiene Alimenti e Nutrizione	X		X
	Sistema di allerta rapida - alimenti	SC Igiene Alimenti e Nutrizione	X	X	X
	Attività di vigilanza e controllo (programmazione) - PSAL	SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	X		X
	Attività di vigilanza e controllo (esecuz. attività programmata) - PSAL	SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	X		X
Attività di vigilanza e controllo (esecuz. attività non programmabile) - PSAL	SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	X		X	

### SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

#### SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA

#### ORGANIGRAMMA (POAS VIGENTE AL 31.12.2022)

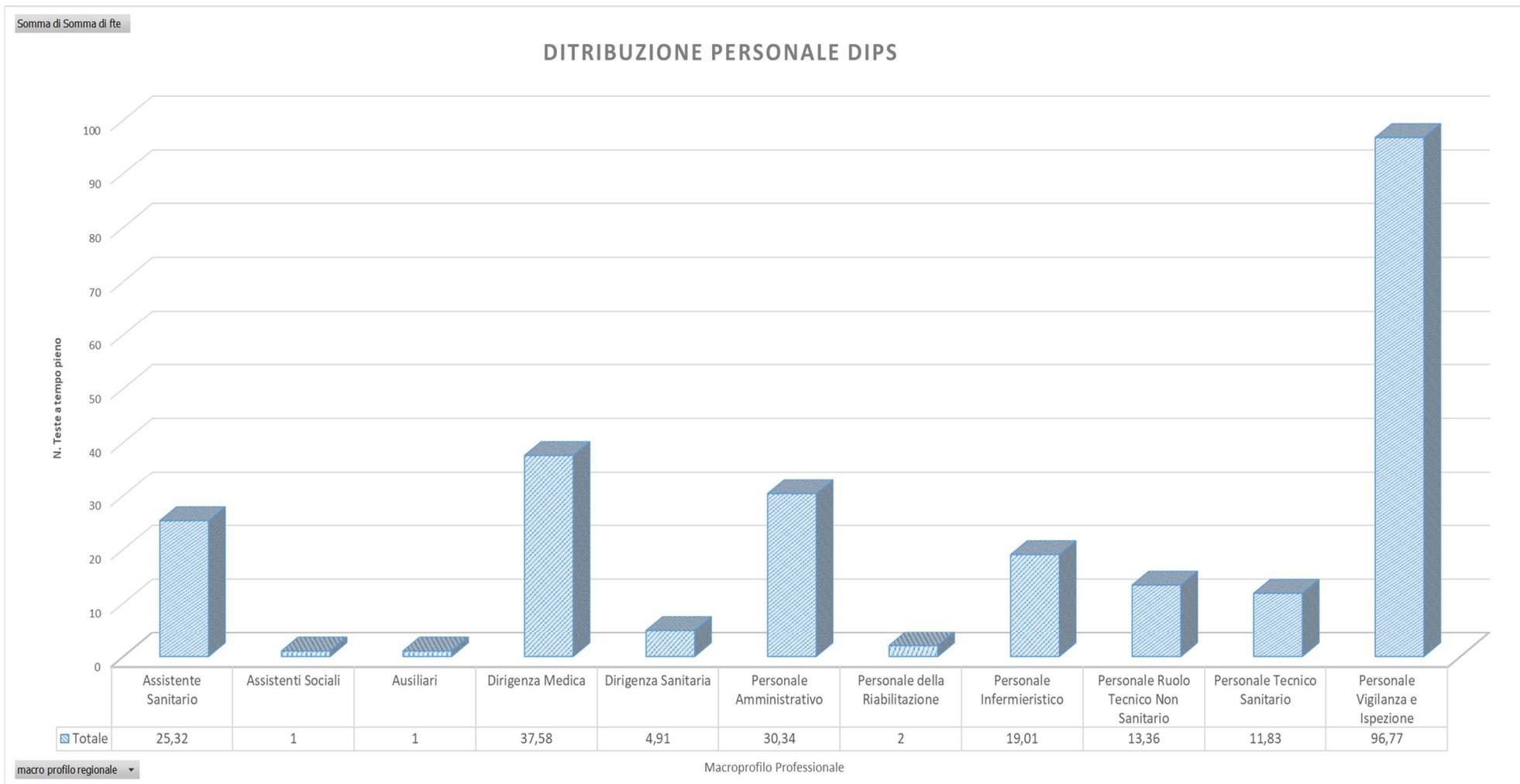


**LE RISORSE UMANE PER LIVELLI ORGANIZZATIVI (POAS VIGENTE AL 31.12.2022)**

<b>Struttura</b>	<b>Qualifica</b>	<b>Teste</b>
Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)	Dirigenza Medica	0,08
	Personale Amministrativo	17,18
	Personale Infermieristico	1,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	2,70
<b>Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria</b>		<b>20,96</b>
Fattori di Rischio Comportamentali	Assistente Sanitario	2,00
	Personale della Riabilitazione	2,00
	Personale Infermieristico	1,50
<b>Fattori di Rischio Comportamentali</b>		<b>5,50</b>
Igiene Alimenti e Bevande - Sede Territoriale Como	Dirigenza Medica	0,42
	Personale Tecnico Sanitario	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	8,00
<b>Igiene Alimenti e Bevande - Sede Territoriale Como</b>		<b>9,42</b>
Igiene Alimenti e Bevande - Sede Territoriale Varese	Dirigenza Medica	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	14,83
<b>Igiene Alimenti e Bevande - Sede Territoriale Varese</b>		<b>15,83</b>
Igiene Alimenti e Nutrizione	Dirigenza Medica	2,00
	Dirigenza Sanitaria	0,08
	Personale Amministrativo	1,00
	Personale Infermieristico	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	8,83
<b>Igiene Alimenti e Nutrizione</b>		<b>12,91</b>
Igiene e Sanità Pubblica	Dirigenza Medica	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	2,00
<b>Igiene e Sanità Pubblica</b>		<b>3,00</b>
Igiene Pubblica - Sede Territoriale Como	Dirigenza Medica	3,00
	Personale Tecnico Sanitario	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	8,91
<b>Igiene Pubblica - Sede Territoriale Como</b>		<b>12,91</b>
Igiene Pubblica - Sede Territoriale Varese	Dirigenza Medica	2,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	14,83
<b>Igiene Pubblica - Sede Territoriale Varese</b>		<b>16,83</b>

Laboratorio Chimico	Dirigenza Sanitaria	1,00
	Personale Amministrativo	1,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1,00
	Personale Tecnico Sanitario	2,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	1,83
<b>Laboratorio Chimico</b>		<b>6,83</b>
Laboratorio di Prevenzione	Personale Vigilanza e Ispezione	0,71
<b>Laboratorio di Prevenzione</b>		<b>0,71</b>
Laboratorio Medico	Ausiliari	1,00
	Dirigenza Medica	1,00
	Dirigenza Sanitaria	1,00
	Personale Amministrativo	2,00
	Personale Tecnico Sanitario	4,83
<b>Laboratorio Medico</b>		<b>9,83</b>
Malattie Infettive e Governance delle Vaccinazioni	Assistente Sanitario	13,16
	Dirigenza Medica	2,00
	Personale Infermieristico	9,80
<b>Malattie Infettive e Governance delle Vaccinazioni</b>		<b>24,96</b>
Medicina Preventiva nelle Comunità	Dirigenza Medica	2,00
	Dirigenza Sanitaria	0,83
<b>Medicina Preventiva nelle Comunità</b>		<b>2,83</b>
One Health e Flussi Informativi	Dirigenza Sanitaria	1,00
	Personale Amministrativo	1,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	5,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	1,00
<b>One Health e Flussi Informativi</b>		<b>8,00</b>
Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	Dirigenza Medica	5,25
	Personale Amministrativo	2,50
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1,83
	Personale Vigilanza e Ispezione	6,00
<b>Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro</b>		<b>15,58</b>
Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali - One Health	Assistente Sanitario	1,00
	Assistenti Sociali	1,00
	Dirigenza Sanitaria	1,00
<b>Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali - One Health</b>		<b>3,00</b>

PSAL - Sede Territoriale Como Nord	Dirigenza Medica	4,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	2,83
	Personale Vigilanza e Ispezione	7,33
<b>PSAL - Sede Territoriale Como Nord</b>		<b>14,16</b>
PSAL - Sede Territoriale Como Sud	Assistente Sanitario	1,00
	Dirigenza Medica	3,00
	Personale Amministrativo	1,66
	Personale Infermieristico	0,67
	Personale Vigilanza e Ispezione	8,00
<b>PSAL - Sede Territoriale Como Sud</b>		<b>14,33</b>
PSAL - Sede Territoriale Varese Nord	Dirigenza Medica	4,00
	Personale Amministrativo	2,00
	Personale Infermieristico	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	6,50
<b>PSAL - Sede Territoriale Varese Nord</b>		<b>13,50</b>
PSAL - Sede Territoriale Varese Sud	Assistente Sanitario	1,00
	Dirigenza Medica	2,83
	Personale Amministrativo	2,00
	Personale Infermieristico	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	8,00
<b>PSAL - Sede Territoriale Varese Sud</b>		<b>14,83</b>
Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari	Dirigenza Medica	2,00
	Personale Tecnico Sanitario	3,00
<b>Qualità della Nutrizione e Stili Alimentari</b>		<b>5,00</b>
Screening	Assistente Sanitario	7,16
	Dirigenza Medica	2,00
	Personale Infermieristico	3,04
<b>Screening</b>		<b>12,20</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>243,12</b>



#### SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La modalità prevalente di svolgimento delle attività è presso la sede fisica di assegnazione. Si sono garantite le esigenze di tutela dei lavoratori individuati come “*fragili*” dal Medico Competente aziendale.

#### SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

La dotazione organica 2022 relativamente al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria sotto riportata è stata approvata nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2021-2023.

Per il personale attivo al 31.12.2022 si rimanda alla Tabella “LIVELLI ORGANIZZATIVI” sopra riportata.

TESTE	DOTAZIONE ORGANICA 2022 APPROVATA NEL PTFP 2021-2023
Dirigenza Medica	46
Dirigenza Sanitaria	7
Dirigenza Professionale	1
<b>Totale Dirigenza</b>	<b>54</b>
Personale Infermieristico	24
Personale Tecnico Sanitario	12
Personale Vigilanza Ispezione	146
Personale della Riabilitazione	1
Assistenti Sociali	1
Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	16
Ausiliari	1
Personale Amministrativo	32
<b>Totale Comparto</b>	<b>233</b>
<b>Totale Complessivo</b>	<b>287</b>

#### SOTTOSEZIONE: IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE

TIPOLOGIA	ARGOMENTO	MODALITÀ	RESPONSABILE SCIENTIFICO
Competenze di Base	Verso La transizione al digitale	FAD	SC SIA
	Cloud Computing e piattaforma Microsoft	Videoconferenza	SC SIA
	La prevenzione della corruzione in ATS Insubria	Residenziale	RPCT
	Corso informativo per neoassunti in materia di sicurezza sul lavoro	Residenziale	RSPP
	Corso di formazione per addetti ad attività a rischio incendio medio - tipo B	Residenziale	RSPP
	Corso Follow up per addetti alle emergenze	Residenziale	RSPP
	Formazione per lavoratori che utilizzano il videoterminale	Residenziale	RSPP
	Rianimazione cardiopolmonare di base e defibrillazione - Operatore laico	FAD	RSPP
	Rischio chimico	Residenziale	RSPP
	Rischio biologico	Residenziale	RSPP
	Corso di formazione sugli impianti elettrici - CEI 54-8/7	Residenziale	RSPP
	Sicurezza sul lavoro - Il lavoratore (Formazione generale dei lavoratori secondo il D.lgs. 81/08)	FAD	RSPP
	Valutazione del rischio stress lavoro correlato	FAD	RSPP
	Addestramento all'utilizzo dei DPI di III categoria Covid 19	Residenziale	RSPP
Prevenzione e gestione delle aggressioni ai danni del personale sanitario	FAD	RISK MANAGER	

TIPOLOGIA	ARGOMENTO	MODALITÀ	RESPONSABILE SCIENTIFICO
Competenze Trasversali	Il Piano Operativo Pandemico 2021/2023 di ATS Insubria: condivisione delle azioni interdipartimentali e pianificazione delle attività integrate	FAD/Residenziale	DIP.IPS
	Comunicazione interpersonale e gruppi di lavoro	FAD	SS FORMAZIONE
	Piano Operativo Pandemico - PANFLU 2021-2023 ATS Insubria	FAD/Residenziale	DIP.IPS
Formazione tecnico professionale	Invecchiare bene: la medicina di genere ci aiuta	Residenziale	CUG
	Sviluppare le life skills nel periodo post pandemico	Residenziale	DIP.IPS
	Adolescenti e nuovi bisogni post covid: la prevenzione a scuola	Residenziale	DIP.IPS
	Counselling motivazionale breve	Residenziale	DIP.IPS
	Peer Education per la promozione della salute	Residenziale	DIP.IPS
	Aggiornamento del SGQ del Laboratorio e adeguamento al nuovo regolamento tecnico accredita RT-08/2021	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS
	Aggiornamento delle indicazioni per il campionamento, verbalizzazione, accettazione, rendicontazione	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS
	Analisi protocolli di sorveglianza sanitaria e confronti sui ricorsi ai giudizi di idoneità alla mansione	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS
	Attività di vigilanza in cantieri di opere di grandi dimensioni SS 340 Regina - variante alla Tremezzina	Residenziale	DIP.IPS
	Audit sulle attività epidemiologiche e aggiornamento sui principali temi di epidemiologia di campo	Gruppo Miglioramento	Epidemiologia
	Comunità di pratica nel SPSAL	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS
	Confronto di aggiornamento micologico	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS
	Conoscere condividere programmare all'interno di una UOS del Servizio Prevenzione Sicurezza nei Luoghi di Lavoro	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS
	Controlli ispettivi presso aziende produttrici/distributrici di materiale oggetti a contatto con gli alimenti (M.O.C.A.)	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS
	Controlli sulle sostanze chimiche e piano nazionale - Reach CLP	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS
	Creazione e stesura delle indicazioni operative specifiche di processo (IOSP) per le principali malattie infettive	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS
	Gestione e operatività del sopralluogo nutrizionale nella ristorazione collettiva scolastica, ospedaliera, RSA, Comunità	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS
	Gioco d'azzardo patologico e comunicazione	Residenziale	DIP.IPS
	Il Piano Operativo Pandemico 2021/2023 di ATS Insubria: condivisione delle azioni interdipartimentali e pianificazione delle attività integrate	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS
	Innovazione e miglioramento continuo della qualità del programma di screening mammografico in ATS Insubria	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS
Tecniche di polizia giudiziaria	Residenziale	DIP.IPS	
Prevenzione in agricoltura	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS	
La direttiva macchine 2006/42/CE: concetti fondamentali e obblighi legislativi	Residenziale	DIP.IPS	
L'applicazione della Direttiva 2006/42/CE (Direttiva macchine) e le ricadute in materia della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro	Gruppo Miglioramento		
La prevenzione del decadimento cognitivo: nuovi orizzonti	Residenziale	DIP.PIPSS	
La scrittura scientifica	Residenziale	DIP.IPS	
Miglioramento qualitativo del secondo livello dello screening colonrettale	Gruppo Miglioramento	DIP.IPS	
Patologie asbesto correlate: aspetti normativi e ricadute operative	Residenziale	DIP.IPS	

TIPOLOGIA	ARGOMENTO	MODALITÀ	RESPONSABILE SCIENTIFICO
	Progettazione e individuazione di strumenti operativi comuni all'interno della UOC Igiene Pubblica	Gruppi Miglioramento	DIP.IPS
	Progettazione e individuazione di strumenti operativi comuni all'interno della UOS Igiene Alimenti e Nutrizione nel campo della sicurezza alimentare	Gruppi Miglioramento	DIP.IPS
	Progetto di vita e disabilità	Residenziale	DIP.PIPSS
	Rischi di natura elettrica e lavori su impianti elettrici: dalla documentazione tecnica alla valutazione dei rischi	Residenziale	DIP.IPS
	Verifica e validazione dei metodi chimici e gestione\ delle carte di controllo a fronte dei requisiti della UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018	Residenziale	DIP.IPS
	Vaccinazioni per gli anziani nel contesto delle RSA: la sicurezza del processo vaccinale	Residenziale	DIP.IPS
	Sviluppo di un progetto di empowerment dei professionisti sanitari nel settore alimentare	Gruppi Miglioramento	DIP.IPS
	Sviluppo di un progetto di empowerment dei professionisti sanitari nel settore igiene pubblica	Gruppi Miglioramento	DIP.IPS
	Sviluppo di un progetto di empowerment dei professionisti sanitari titolari di incarico di funzione all'interno del DIPS	Gruppi Miglioramento	DIP.IPS

La documentazione relativa all'aggiornamento obbligatorio effettuato fuori sede e a quello facoltativo è depositata nei fascicoli personali dei dipendenti.

## SCHEDA 7

### GOVERNO DELLA SANITÀ VETERINARIA

Tutela e valorizzazione della filiera agroalimentare, della salute e del benessere degli animali e delle persone.

#### SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

MIGLIORAMENTO DEI LIVELLI DI EFFICACIA ED EFFICIENZA NELL'ATTUAZIONE DELLE POLITICHE SANITARIE VETERINARIE ATTRAVERSO UNA GESTIONE COORDINATA E INTEGRATA DEGLI INTERVENTI, UNIFORMITÀ DEI COMPORTAMENTI, SNELLIMENTO E DIGITALIZZAZIONE DEI PROCEDIMENTI.

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	VALORE	RISULTATI VALUTAZIONE VS TARGET		
				2022	COSTANTE	POSITIVO	NEGATIVO
EFFICACIA	n. focolai malattie infettive in allevamento (I.A e PSA)	Assenza/controllo di eventuali focolai di IA e PSA per misurare la capacità di prevenire, eliminare o ridurre alcune malattie infettive degli animali	2021 (0)	zero			
EFFICACIA	n. malattie infettive trasmissibili (MTA) con alimenti	Variatione dell'indice di frequenza delle MTA per misurare la capacità di prevenire, eliminare o ridurre alcune malattie infettive degli animali	2021 (210)	170			
APPROPRIATEZZA	Diminuzione delle aziende ad alto rischio per l'utilizzo del farmaco	Variatione del tasso di utilizzo del farmaco e antibiotico-resistenza	2021 (8,6%)	1,38%			

#### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

OBBIETTIVO	INDICATORI	COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
Digitalizzazione del procedimento del controllo ufficiale	Deliberazione di adozione del progetto entro il 31.12.2022 (si/no)	UOSD Epidemiologia Veterinaria e Flussi Informativi UOS Sistemi Informativi Veterinari UOC Igiene della Produzione, Trasformazione, ... degli alimenti di origine animale	Nel corso del 2022 sono state compiute le azioni seguenti: - è stata portata a termine la predisposizione del progetto iniziata nel 2020/2021 e sospesa durante il periodo di emergenza COVID; - sono state sentite le articolazioni aziendali necessarie alla realizzazione del progetto secondo cronoprogramma definito; - il progetto è stato approvato con delibera n. 743 del 15.12.2022.
Creazione del fascicolo elettronico per Operatore del Settore Alimentare (OSA)	Definizione procedura per l'istituzione e l'alimentazione del FE OSA = 1, entro il 31.12.2022	UOSD Epidemiologia Veterinaria e Flussi Informativi UOS Sistemi Informativi Veterinari UOC Distretti Veterinari (Como NORD; Como SUD; Varese NORD; Varese SUD)	La procedura per l'implementazione e alimentazione dei fascicoli elettronici è operativa per tutte le strutture afferenti al DPV. Il processo di adozione ha registrato diversi passaggi, di cui se ne rappresentano i principali: - Procedura Operativa "Gestione SCIA di Inizio Attività"; - Istruzione Operativa "Valutazione SCIA"; - Istruzione operativa "Registrazione degli operatori e degli stabilimenti in BDN (codice aziendale)"; - Istruzione operativa "Fascicolo elettronico (Folium)"

OBIETTIVO	INDICATORI	COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
			<p>- Procedura di "Archiviazione digitale dei procedimenti relativi ad allevamenti zootecnici e stabilimenti riconosciuti/registrati ai sensi dei Regg. CE n. 853/2004, n. 1069/2009 e n. 183/2005"</p> <p>La documentazione è stata prodotta in condivisione con il personale/strutture interessate (anche il Dipartimento IPS per le parti in comune), approvata dal Comitato di Dipartimento Veterinario, inviata alla Direzione Sanitaria, alla Direzione Amministrativa.</p> <p><b>Il personale è stato informato e formato</b></p>
<p>Sanità animale Esecuzione dei controlli sanitari previsti dalle specifiche norme in materia di profilassi delle malattie degli animali previste dai LEA secondo quanto disposto dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria – Anno 2022 (deliberazione n. 233 del 7.4.2022)</p>	<p>N. controlli effettuati / N. controlli programmati = LEA - target per piano PIAPV Adozione tempestiva provvedimenti sanitari (entro 48 ore dalla segnalazione) in almeno il 95% dei casi</p>	<p>UOS Sistemi Informativi Veterinari UOC Sanità Animale UOC Distretti Veterinari (Como NORD; Como SUD; Varese NORD; Varese SUD</p>	<p>Con deliberazione n. 233 del 7.04.2022 è stato adottato il Piano integrato aziendale della prevenzione veterinaria 2022, che include i piani della sanità animale secondo LEA. Ciascun piano contiene obiettivi, azioni e relativi indicatori di risultato. L'attività viene monitorata anche attraverso i Comitati di Dipartimento a cadenza trimestrale. Per i piani più complessi o critici il monitoraggio è continuo. I target sono stati rispettati.</p> <p>I tempi di adozione dei provvedimenti sanitari (entro le 48 ore dalla segnalazione) sono stati rispettati come da indicazioni regionali. I dati sono registrati nel Sistema informativo nazionale (SIMAN)</p>
<p>Sicurezza alimentare Miglioramento del sistema di gestione delle malattie trasmesse da alimenti. Esecuzione dei controlli ufficiali a tutela della salute dei consumatori, con la puntuale verifica della corretta gestione delle Non Conformità segnalate in autocontrollo, secondo quanto disposto dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria – Anno 2022</p>	<p>N. controlli effettuati / N. controlli programmati = target per piano PIAPV Rispetto dei tempi di gestione delle Non Conformità segnalate in autocontrollo (entro 15 giorni dalla registrazione) in almeno il 90% dei casi N. eventi formativi attuati/ N. eventi formativi programmati OSA Operatori =&gt;2, entro 31.12.2022</p>	<p>UOC Igiene della Produzione, Trasformazione, ... degli alimenti di origine animale UOC Distretti Veterinari (Como NORD; Como SUD; Varese NORD; Varese SUD</p>	<p>Con deliberazione n. 233 del 7.4.2022 è stato adottato il Piano Integrato aziendale della prevenzione veterinaria 2022, che include il sistema di gestione della sicurezza alimentare secondo LEA. L'attività viene monitorata anche attraverso i Comitati di Dipartimento a cadenza trimestrale/periodica. I target sono stati rispettati.</p> <p>Le non conformità hanno rispettato le tempistiche di gestione, ovvero nel 90% dei casi.</p> <p>Sono stati organizzati tutti gli eventi formativi programmati sia rivolti al personale dipendente sia nei confronti degli OSA (n. 7).</p>
<p>Benessere animale, gestione del farmaco, alimentazione animale e condizionalità Esecuzione dei controlli ufficiali previsti dalle specifiche norme in materia di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, secondo quanto</p>	<p>N. controlli effettuati / N. controlli programmati = target per piano PIAPV Protocolli condivisi =&gt; 1, entro il 31.12.2022 N. eventi formativi attuati/ N. eventi formativi programmati</p>	<p>UOC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche UOC Distretti Veterinari (Como NORD; Como SUD; Varese NORD; Varese SUD</p>	<p>La programmazione è stata inserita nell'ambito del PIAPV, adottato con deliberazione n. 233 del 7.4.2022.</p> <p>Il monitoraggio delle attività è stato effettuato con cadenza trimestrale nell'ambito di specifiche riunioni e riportato nel Comitato di Dipartimento. I target sono stati rispettati.</p> <p>Dando attuazione al Piano Regionale Farmacosorveglianza, sono stati definiti ed approvati da parte delle ATS lombarde dei protocolli operativi territoriali con l'Associazione regionale Allevatori, gli Ordini Veterinari e</p>

OBIETTIVO	INDICATORI	COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
disposto dal Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria – Anno 2022 Gestione del farmaco, promozione e supporto in iniziative con le filiere produttive al fine di definire protocolli operativi condivisi per il contrasto dell'antibiotico resistenza	OSA Operatori =>1, entro 31.12.2022		con la collaborazione dell'Università degli Studi di Milano e IZSLER atti a raggiungere gli obiettivi del piano in un'ottica di One Health. L'attività prevista dal piano era volta a garantire: - Il mantenimento dei risultati raggiunti con il controllo dei residui di farmaci negli alimenti di origine animale (sicurezza alimentare); - ridurre il tasso delle infezioni da microrganismi resistenti agli antibiotici in ambito veterinario; - Il monitoraggio del consumo di antibiotici in ambito veterinario; - il miglioramento degli strumenti di sorveglianza e controllo sull'utilizzo appropriato dei farmaci e la promozione della consapevolezza da parte degli operatori delle filiere zootecniche e della comunità nell'uso degli antibiotici. A tal riguardo sono stati effettuati diversi incontri congiunti con gli allevatori del territorio (4 incontri) in diverse sedi territoriali per quanto concerne gli animali da reddito mentre per quanto riguarda gli animali d'affezione è stato programmato ed attivato con gli Ordini Provinciali un percorso formativo comprendente 5 Webinar monotematici a cadenza quindicinale della durata di due ore ciascuno, che ha sviluppato il tema: <i>"Le antimicrobico-resistenze in medicina veterinaria: situazione e prospettive nel controllo e nella prevenzione"</i> . Al corso sono risultati presenti più di 100 medici veterinari LL.PP.
Comunicazione/Informazione rivolta all'utenza in ordine alla "Adozione consapevole"	Pubblicazione sul sito istituzionale = 100% del materiale prodotto per un incremento delle adozioni consapevoli N. azioni formative/informative attuate / N. azioni formative informative programmate => 1, entro il 31.12.2022	UOC Igiene Urbana e Veterinaria, Prevenzione, Randagismo, ...	Le informazioni per un'adozione consapevole degli animali da compagnia sono disponibili all'utenza <a href="https://www.ats-insubria.it/servizi/veterinaria/corsi/7607-desidero-un-cane-informazioni-per-un-adozione-consapevole">https://www.ats-insubria.it/servizi/veterinaria/corsi/7607-desidero-un-cane-informazioni-per-un-adozione-consapevole</a> La pagina contiene anche il materiale didattico prodotto ai fini del miglioramento dell'efficacia del percorso formativo promosso in merito da ATS. Il corso è stato erogato in modalità residenziale in data 19.12.2022 presso la sede di Varese
Gestione colonie feline e gatti randagi	Definizione della procedura di riconoscimento e registrazione colonie =>1, entro il 31.12.2022 Mappatura sanitaria delle colonie: n. colonie feline mappate / n. colonie feline riconosciute =>90%	UOC Igiene Urbana e Veterinaria, Prevenzione, Randagismo, ...	Nel corso del 2022 è stata definita l'Istruzione Operativa per il riconoscimento e la registrazione delle colonie feline e per l'inserimento nell'anagrafe degli animali di affezione – Sistema Informativo – BDR-BNR (AAA) delle coordinate di georeferenziazione delle colonie feline attive presenti sul territorio di ATS. Mappatura sanitaria colonie: n. 3316 colonie feline mappate / n. 3316 colonie feline riconosciute.
Ottimizzazione del processo di attuazione del D.Lgs. 32/2021	Costituzione a livello dipartimentale di un ufficio per la gestione della fatturazione:	UOSD Epidemiologia Veterinaria e Flussi Informativi	L'Ufficio Fatturazione è operativo per tutte le strutture afferenti al Dipartimento veterinario a far data dal 23.08.2022.

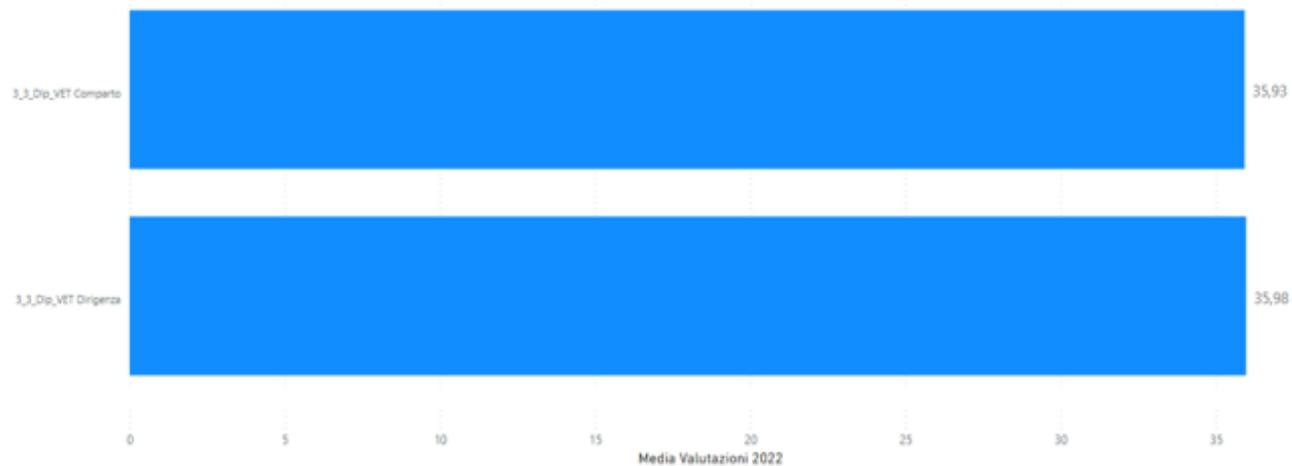
OBIETTIVO	INDICATORI	COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
	operatività dell'ufficio a partire dal 1.09.2022 (si/no)	UOC Igiene della Produzione, Trasformazione, ... degli alimenti di origine animale UOC Distretti Veterinari (Como NORD; Como SUD; Varese NORD; Varese SUD)	

### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

Media valutazioni anno 2022 Totale



Media valutazioni anno 2022 per area contrattuale



**SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEL RISCHIO**

MISURE RISCHI CORRUTTIVI GENERALI	
Codice di Comportamento	Adesione Codice di Comportamento aziendale quale strumento di autodisciplina aziendale e mezzo di diffusione della cultura etica dell'Agenzia
Formazione di commissioni e assegnazioni agli uffici	Verifica della composizione delle Commissione a presidio dell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento e corretto funzionamento degli uffici
Conflitto di interessi	Presidio dell'interesse pubblico cui è preposto il funzionario da possibili deviazioni poste in essere per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare il medesimo funzionario direttamente o indirettamente
Monitoraggio dei tempi procedurali	Monitoraggio dei tempi di conclusione dei procedimenti per rilevare eventuali omissioni o ritardi che possono essere funzionali all'emersione di fenomeni corruttivi
Pantouflage	Monitoraggio di comportamenti impropri del dipendente, che durante il periodo di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione per preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro
Trasparenza	Rispetto degli obblighi di pubblicità

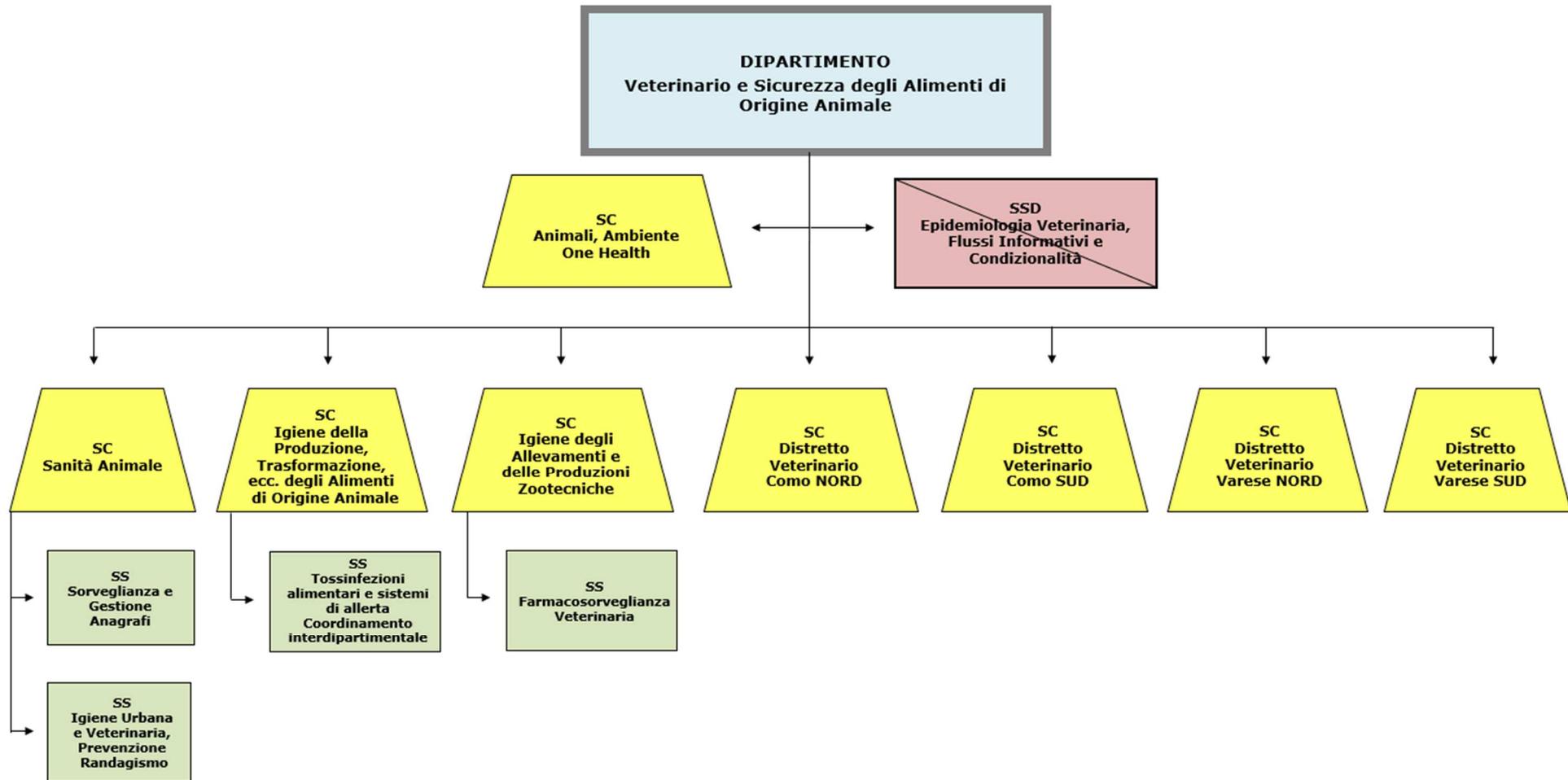
MISURE RISCHI CORRUTTIVI DI PROCESSO:	
Controllo	Punti di controllo specifici a presidio dei rischi
Misure organizzative con effetti analoghi alla rotazione	Adozione di misure organizzative atte ad evitare il consolidarsi di rapporti/relazioni con i soggetti destinatari dell'attività autorizzativa o di controllo (es: alternanza operatori per territorio/ambiti di intervento)
Regolamentazione	Disciplina fasi o processi, anche in una logica di uniformità e omogeneità di comportamenti
Trasparenza	Chiarezza/esplicitazione criteri/motivazioni che stanno alla base delle scelte della PA

AREA DI RISCHIO	NOME DEL PROCESSO	STRUTTURA DI RIFERIMENTO	MISURE APPLICATE		RIVALUTAZIONE PROCESSO
			GENERALI	SPECIFICHE DI PROCESSO	
G - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Controllo ufficiale (programmazione) - veterinaria	Dipartimento Veterinario	X	X	
	Controllo ufficiale (esecuzione attività programmata) - veterinaria	Distretti Veterinari	X		
	Controllo ufficiale (esecuzione attività di controllo inconvenienti igienico sanitari) - veterinaria	Distretti Veterinari	X		
	Controllo ufficiale (attività di certificazione) - veterinaria	Distretti Veterinari	X		
	Sistema di allerta rapida veterinaria	SC Sanità Animale	X	X	
	Erogazione indennità di abbattimento - veterinaria	SC Igiene Produzione, Trasformazione, Conservazione...	X	X	

### SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

#### SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA

#### ORGANIGRAMMA (POAS VIGENTE AL 31.12.2022)

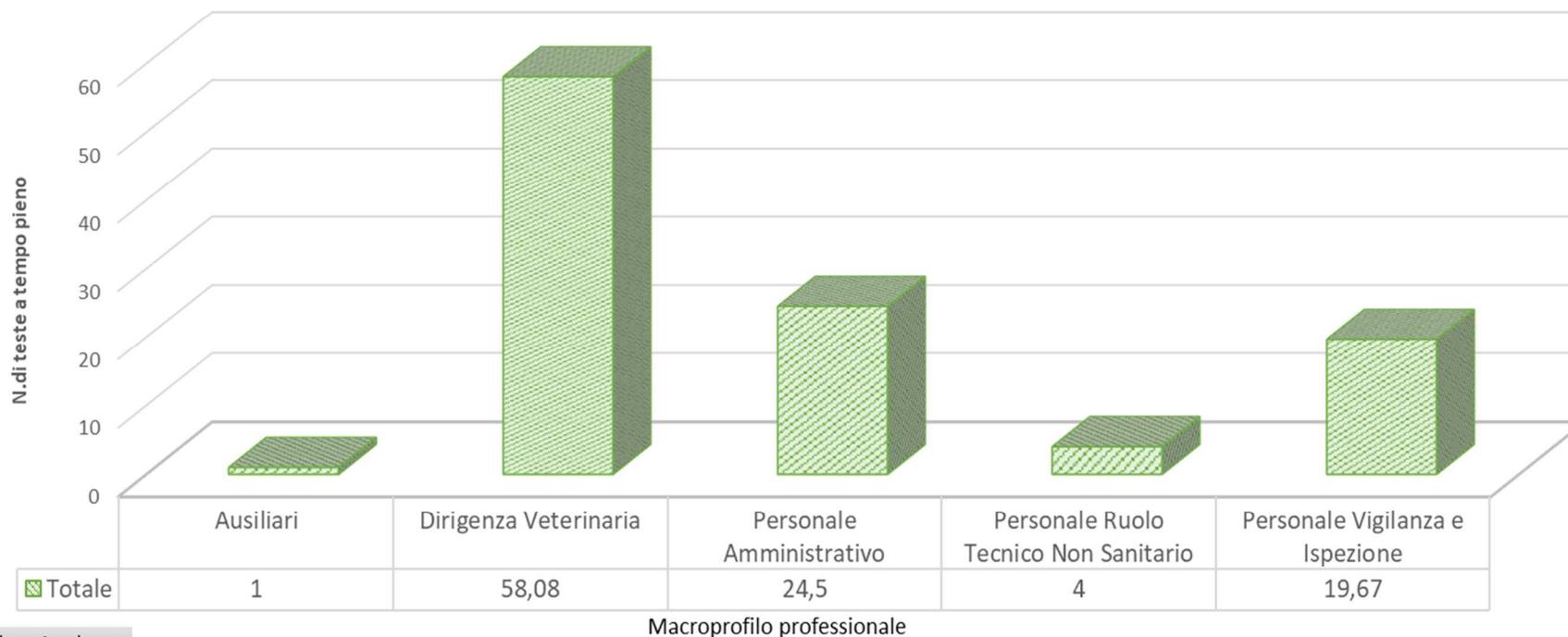


**LE RISORSE UMANE PER LIVELLI ORGANIZZATIVI (POAS VIGENTE AL 31.12.2022)**

STRUTTURA	QUALIFICA	TESTE
Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alim. di Orig. Anim.	Personale Amministrativo	7,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	2,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	1,00
<b>Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alim. di Orig. Anim. Totale</b>		<b>10,00</b>
Distretto Veterinario Como NORD	Ausiliari	1,00
	Dirigenza Veterinaria	15,00
	Personale Amministrativo	7,50
	Personale Vigilanza e Ispezione	4,00
<b>Distretto Veterinario Como NORD Totale</b>		<b>27,50</b>
Distretto Veterinario Como SUD	Dirigenza Veterinaria	12,08
	Personale Amministrativo	3,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	4,00
<b>Distretto Veterinario Como SUD Totale</b>		<b>20,08</b>
Distretto Veterinario Varese NORD	Dirigenza Veterinaria	13,00
	Personale Amministrativo	3,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	5,00
<b>Distretto Veterinario Varese NORD Totale</b>		<b>21,00</b>
Distretto Veterinario Varese SUD	Dirigenza Veterinaria	13,00
	Personale Amministrativo	4,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	5,67
<b>Distretto Veterinario Varese SUD Totale</b>		<b>23,67</b>
Epidemiologia Veterinaria, Flussi Informativi e Condizionalità	Dirigenza Veterinaria	1,00
<b>Epidemiologia Veterinaria, Flussi Informativi e Condizionalità Totale</b>		<b>1,00</b>
Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	Dirigenza Veterinaria	1,00
<b>Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche Totale</b>		<b>1,00</b>
igiene della Produzione, Trasformazione, ... Degli alimenti di Origine Animale	Dirigenza Veterinaria	1,00
<b>igiene della Produzione, Trasformazione, ... Degli alimenti di Origine Animale Totale</b>		<b>1,00</b>
Sanità Animale	Dirigenza Veterinaria	1,00
<b>Sanità Animale Totale</b>		<b>1,00</b>
Sorveglianza e Gestione Anagrafi	Dirigenza Veterinaria	1,00
<b>Sorveglianza e Gestione Anagrafi Totale</b>		<b>1,00</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>107,25</b>

Somma di Somma di fte

## DISTRIBUZIONE PERSONALE VETERINARIO



macro profilo regionale ▾

### SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La modalità prevalente di svolgimento delle attività è presso la sede fisica di assegnazione. Si sono garantite le esigenze di tutela dei lavoratori individuati come "fragili" dal Medico Competente aziendale.

### SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

La dotazione organica 2022 relativamente al Dipartimento Veterinario sotto riportata è stata approvata nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2021-2023. Per il personale attivo al 31.12.2022 si rimanda alla Tabella "LIVELLI ORGANIZZATIVI" sopra riportata.

TESTE	DOTAZIONE ORGANICA 2022 APPROVATA NEL PTFP 2021-2023
Dirigenza Veterinaria	58
<b>Totale Dirigenza</b>	<b>58</b>
Personale Vigilanza Ispezione	23
Personale Ruolo Tecnico non Sanitario	4
Ausiliari	1
Personale Amministrativo	26
<b>Totale Comparto</b>	<b>54</b>
<b>Totale Complessivo</b>	<b>112</b>

### SOTTOSEZIONE: IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE

TIPOLOGIA	ARGOMENTO	MODALITÀ	RESPONSABILE SCIENTIFICO
Competenze di Base	Verso La transizione al digitale	FAD	SC SIA
	Cloud Computing e piattaforma Microsoft	Videoconferenza	SIA
	La prevenzione della corruzione in ATS Insubria	Residenziale	RPCT
	Corso informativo per neoassunti in materia di sicurezza sul lavoro	Residenziale	RSPP
	Corso di formazione per addetti ad attività a rischio incendio medio - tipo B	Residenziale	RSPP
	Corso Follow up per addetti alle emergenze	Residenziale	RSPP
	Formazione per lavoratori che utilizzano il videoterminale	Residenziale	RSPP
	Rianimazione cardiopolmonare di base e defibrillazione - Operatore laico	FAD	RSPP
	Rischio chimico	Residenziale	RSPP
	Sicurezza sul lavoro - Il lavoratore (Formazione generale dei lavoratori secondo il D.lgs. 81/08)	FAD	RSPP
	Valutazione del rischio stress lavoro correlato	FAD	RSPP
	Addestramento all'utilizzo dei DPI di III categoria Covid 19	Residenziale	RSPP
	Prevenzione e gestione delle aggressioni ai danni del personale sanitario	FAD	RISK MANAGER
Competenze Trasversali	Il Piano Operativo Pandemico 2021/2023 di ATS Insubria: condivisione delle azioni interdipartimentali e pianificazione delle attività integrate	FAD/Residenziale	DIP.IPS
	Comunicazione interpersonale e gruppi di lavoro	FAD	SS FORMAZIONE
	Il processo deliberativo: inquadramento, fasi ed utilizzo del sistema informativo integrato per la gestione dei provvedimenti	Gruppo Miglioramento	DIP.PAAPSS
Formazione tecnico professionale	Invecchiare bene: la medicina di genere ci aiuta	Residenziale	CUG
	Formazione di base per medici veterinari e tecnici della prevenzione	Residenziale	DIP.VET
	Anagrafi zootecniche BDN	Gruppo Miglioramento	DIP.VET
	Certificati export	Gruppo Miglioramento	DIP.VET
	Controllo ufficiale in apiario	Residenziale	DIP.VET

<b>TIPOLOGIA</b>	<b>ARGOMENTO</b>	<b>MODALITÀ</b>	<b>RESPONSABILE SCIENTIFICO</b>
	Maltrattamento animale: casi pratici e modalità operative	Residenziale	DIP.VET
	One health: salvaguardia della salute con un approccio multidisciplinare - ed. VIII	Residenziale	DIP.VET
	Progettazione e individuazione di strumenti operativi comuni nel campo della sicurezza alimentare	Gruppo Miglioramento	DIP.VET/DIP.IPS

La documentazione relativa all'aggiornamento obbligatorio effettuato fuori sede e a quello facoltativo è depositata nei fascicoli personali dei dipendenti.

## SCHEDA 8

### APPROCCIO ONE HEALTH

*Trattasi di progettualità innovativa sviluppata con il PIAO 2022-2024*

Affrontare i bisogni delle popolazioni sulla base dell'intima relazione tra la loro salute, la salute dei loro animali e gli ambienti in cui vivono, considerando l'ampio spettro di determinanti che da questa relazione emerge

#### SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

COGLIERE E MEGLIO INTERPRETARE LA COMPLESSITÀ DELLE CONNESSIONI ESISTENTI TRA SALUTE, ANIMALE E AMBIENTE PER GARANTIRE L'ATTUAZIONE DI POLICY/INTERVENTI SOSTENIBILI DI PROTEZIONE E SALUTE GLOBALE

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	VALORE	RISULTATI VALUTAZIONE VS TARGET		
				2022	COSTANTE	POSITIVO	NEGATIVO
Efficacia	n. zoonosi gestite in modalità integrata /n. totale zoonosi segnalate	Misurare il livello di copertura delle richieste in modalità <i>one health</i> in termini di capacità di risposta ai bisogni integrati	2021 <i>n.d.</i>				
Efficacia	Tempo di risposta intercorso tra la richiesta e la conclusione del procedimento, espresso in giorni	Misurare il tempo di gestione in modalità integrata in termini di tempestività di risposta ai bisogni integrati	Std procedure <i>in fase di definizione</i>				
Efficacia	Indicatori epidemiologici di risultato con tendenza favorevole in modo costante nel tempo considerato	Misurare l'andamento in termini di guadagno di salute in relazione alle patologie prevenibili oggetto di intervento	Std ministeriali per patologia <i>da definirsi</i>				

#### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA (progetto RAR)

OBIETTIVO	INDICATORI	COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
Definizione compiti e responsabilità dei soggetti a diverso titolo responsabili di <i>policy/interventi</i> che promuovono l'approccio integrato <i>One Health</i> e concorrono al perseguimento degli obiettivi di prevenzione primaria del Sistema Nazionale Prevenzione della Salute dai rischi	Individuazione Gruppo di Lavoro interaziendale, entro il 30.09.2022 (si/no) Individuazione della rete dei soggetti extra-aziendali coinvolti entro il 30.10.2022 (si/no)	Comitato Guida Comitato Esecutivo Strutture coinvolte nella progettualità	Con deliberazione n. 567 del 29.09.2022 sono stati costituiti gli organismi di governo per lo sviluppo a livello aziendale dell'approccio "One Health": <i>Comitato Guida</i> con compiti di coordinamento, nel rispetto degli indirizzi regionali, delle politiche e strategie da mettere in atto e monitoraggio delle stesse; <i>Comitato Esecutivo</i> per dare attuazione agli indirizzi, identificare e valutare le problematiche sanitarie associate al fenomeno spillover, ai rischi ambientali, climatici e di disuguaglianza sociale delle persone vulnerabili o in situazione di vulnerabilità, nelle comunità del territorio; implementare atti di programmazione favorendo l'integrazione dei diversi settori interaziendali e costruzione della rete; sviluppare criteri, metodi e

OBIETTIVO	INDICATORI	COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
ambientali e climatici (SNPS) e sua declinazione a livello regionale (SRPS)			sistemi di monitoraggio integrati, promozione, formazione, informazione, comunicazione. È stata mappata la rete e avviate le interlocuzioni con i diversi attori. Al 30.10.2022 si è registrata l'adesione da parte di Regione Lombardia – UO Veterinaria e dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia-Romagna (IZS).
Assicurare il raccordo delle attività, la partecipazione e il confronto dei diversi componenti della rete	Adozione regolamento di funzionamento della rete = 1, entro il 31.12.2022 (si/no)	Comitato Guida Comitato Esecutivo Strutture coinvolte nella progettualità	Entro il 31.12.2022 è stato predisposto il Regolamento aziendale per il funzionamento della rete "One Health".
Identificazione aree prioritarie di prevenzione e controllo dei rischi sanitari associati direttamente, indirettamente a determinanti e fattori di rischio di salute, ambientali delle popolazioni e degli animali, climatici e disuguaglianza sociale	Piano operativo e cronoprogramma delle attività entro il 31.03.2023	Comitato Guida Comitato Esecutivo Strutture coinvolte nella progettualità	Nel 2022 il DIP.VETE e il DIP.IPS hanno già concordato le modalità operative integrate di comunicazione, nel rispetto delle rispettive competenze, relativamente ai seguenti ambiti: Gestione Influenza Aviaria e Gestione Focolai WND

#### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

Trattasi di obiettivo prioritario la cui attuazione ha richiesto la partecipazione di più articolazioni organizzative aziendali. I contributi assicurati dai singoli, rilevati in relazione alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali ed organizzativi, sono quelli espressi dal Valutatore della struttura di appartenenza in conformità al Regolamento in materia di valutazione del personale dipendente approvato con deliberazione n. 299 dell'01.06.2017.

#### SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEL RISCHIO

Hanno trovato attuazione le misure tipiche di prevenzione de rischio dei processi condotti dalle strutture coinvolte.

### SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA	Le strutture coinvolte nella presente linea di mandato, che coinvolge trasversalmente il Dipartimento Veterinario, Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale, il Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria, il Dipartimento Programmazione e Integrazione delle Prestazioni Socio-Sanitarie con quelle Sociali, sono quelle individuate in sede di programmazione. Nessuna variazione in termini di ruoli e responsabilità al 31.12.2022 rispetto al nuovo POAS vigente.
SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	La modalità di svolgimento delle attività del personale coinvolto è quella propria della struttura di appartenenza.
SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE	La consistenza della dotazione organica è quella riferita ai livelli organizzativi delle strutture direttamente coinvolte.
SOTTOSEZIONE: IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE	One health: salvaguardia della salute con un approccio multidisciplinare

## SCHEDA 9

### GOVERNO DELLE ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE

Ottimizzazione delle strutture amministrative, delle competenze tecnico professionali e, più in generale, delle attività inerenti ai processi amministrativi a supporto del funzionamento dell'Organizzazione per il raggiungimento delle *performance* e del contenimento dei rischi.

#### SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

MIGLIORAMENTO DEI LIVELLI DI EFFICIENZA ED EFFICACIA ATTRAVERSO TEMPESTIVITÀ DI AZIONE, TRASPARENZA E BUONA GESTIONE

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	VALORE	RISULTATI VALUTAZIONE VS TARGET		
				2022	COSTANTE	POSITIVO	NEGATIVO
EFFICIENZA	Tempo medio di pagamento	Misura il periodo temporale mediamente intercorrente fra la data di emissione della fattura e la data del relativo pagamento, ponderato con l'importo della fattura	2021 FontePCC	9 gg			
EFFICIENZA	Tempo medio diritardo	Misura il periodo temporale mediamente intercorrente fra la data di scadenza della fattura e la data del relativo pagamento, ponderato con l'importo della fattura	2021 FontePCC	-29,59 gg			
EFFICIENZA	n. fatture pagate nei termini/n. fatture totali ricevute	Esprime la percentuale delle fatture pagate nei termini di scadenza	2021 FontePCC				

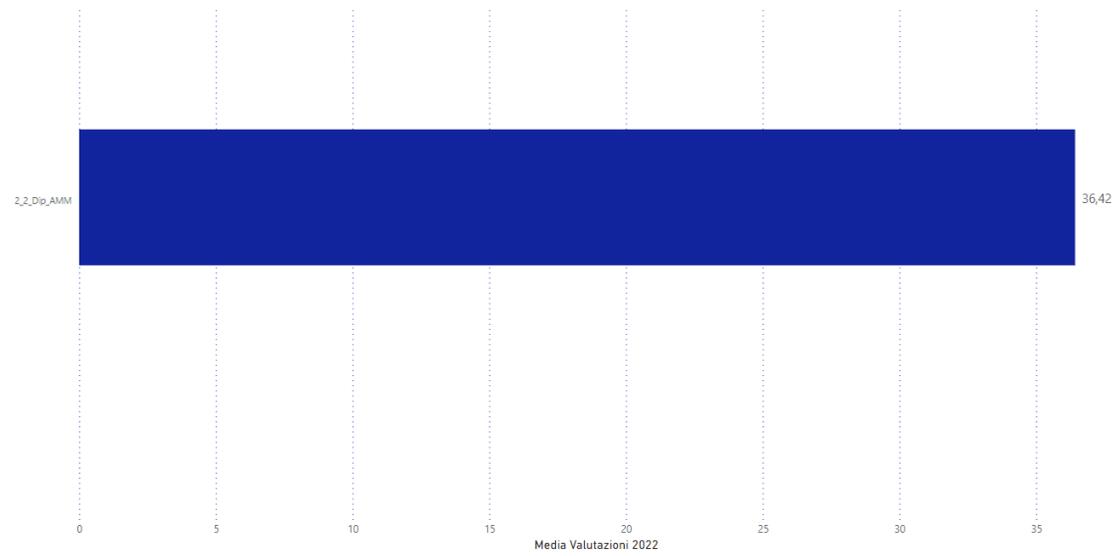
#### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE

OBBIETTIVO	INDICATORI	CDR COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
Recupero delle somme a qualunque titolo dovute e non riscosse	n. diffide-messa in mora ex art. 1219 c.c. emesse / n. diffide-messe in mora esperibili =100%	UOC Affari Generali e Legali	1° gennaio 2022 - 31.12.2022: n. 2621 diffide-messa in mora ex art. 1219 c.c. da gestire / n. 2621 diffide-messe in mora esperite
Monitoraggio costo del personale	Rispetto del budget assegnato (BPE ed eventuale assestamento)	UOC Gestione Risorse Umane	Costo personale BES 2022 < BPE 2022 = - 2,13 %
Acquisti di beni e servizi effettuati attraverso procedure centralizzate/aggregate. Incremento della spesa effettuata attraverso procedure centralizzate/aggregate, riducendo il numero di proroghe effettuate su contratti esistenti	Spesa procedure centralizzate/aggregate 2022 >= spesa procedure centralizzate/aggregate 2021 (calcolata sul perimetro della programmazione unioni di acquisto/consorzi)	UOC Programmazione e Gestione Approvvigionamento Beni e Servizi	Spesa procedure centralizzate / aggregate 2022=2021: 68% proroghe su contratti esistenti 2022<2021: -1

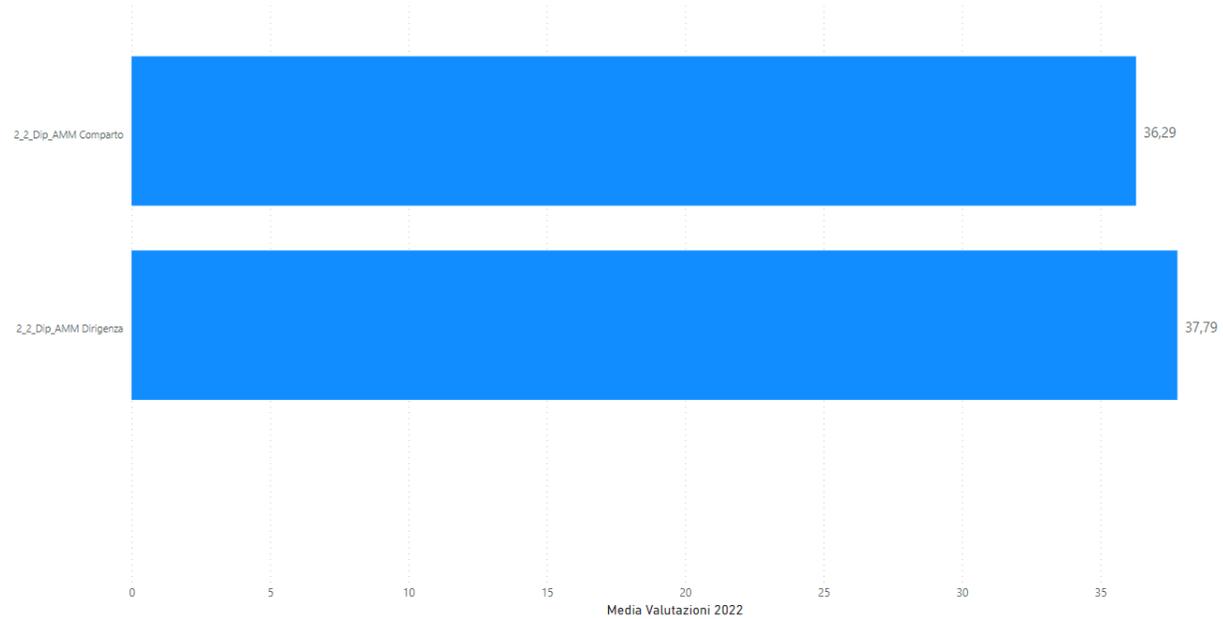
	proroghe su contratti esistenti 2022 =< proroghe su contratti esistenti 2021		
Rispetto del cronoprogramma degli interventi di edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico ammessi a finanziamento con DGR specifiche e/o nei piani di investimento regionali approvati dalla Giunta Regionale	Rispetto tempistiche previste dalle disposizioni regionali e dal Codice degli Appalti = 100% su ogni intervento attivato	UOS Gestione Tecnico Patrimoniale	DGR 2850/2020 Rispetto tempistica prevista per: - aggiudicazione (entro 9 mesi Decreto DGW n. 11414 del 26/08/2021); - sottoscrizione contratto entro 60 giorni dall'efficacia dell'aggiudicazione (art. 32 Codice dei Contratti); - consegna dei lavori non oltre 45 giorni dalla data di stipula del contratto d'appalto (art. 5 comma 1 del DM 49/2018) = 100%
Controllo sulla capienza economica del contratto	Tempestiva segnalazione alle strutture interessate circa la copertura economica dei contratti <= 5 giorni dalla presa visione della carenza	UOC Monitoraggio Esecuzione Contratti e Logistica	100% dei casi entro l'intervallo di 5 gg lavorativi
Rispetto dei tempi di liquidazione da parte dei soggetti liquidatori	Conclusione del processo di liquidazione entro 40 giorni dalla ricezione della fattura – cfr. Indice Tempestività Pagamenti (ITP)	UOC Economico Finanziario	ITP I trimestre 2022: -41,43 ITP II trimestre 2022: -23,00 ITP III trimestre 2022: -28,83 ITP IV trimestre 2022: -25,51 ITP annuale - Anno 2022: -29,59

**SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE**

Media valutazioni anno 2022 Totale



Media valutazioni anno 2022 per area contrattuale



**SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEL RISCHIO**

MISURE RISCHI CORRUTTIVI GENERALI	
Codice di Comportamento	Adesione Codice di Comportamento aziendale quale strumento di autodisciplina aziendale e mezzo di diffusione della cultura etica dell'Agenzia
Formazione di commissioni e assegnazioni agli uffici	Verifica della composizione delle Commissioni a presidio dell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento e corretto funzionamento degli uffici
Inconferibilità / Incompatibilità	Presidio di situazioni ritenute anche potenzialmente portatrici di conflitto di interesse e, comunque, di ogni possibile situazione contrastante con il principio costituzionale di imparzialità.
Monitoraggio dei tempi procedurali	Monitoraggio dei tempi di conclusione dei procedimenti per rilevare eventuali omissioni o ritardi che possono essere funzionali all'emersione di fenomeni corruttivi
Pantouflage	Monitoraggio di comportamenti impropri del dipendente, che durante il periodo di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione per preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro
Patti di integrità/Clausole di legalità	Monitoraggio del complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.
Rotazione ordinaria	Attuazione della rotazione degli incarichi al fine di limitare il consolidarsi di relazioni che possono alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione.
Trasparenza	Rispetto degli obblighi di pubblicità

MISURE RISCHI CORRUTTIVI DI PROCESSO:	
Digitalizzazione	Efficientamento/miglioramento tracciabilità del processo - strumento di semplificazione
Controllo	Punti di controllo specifici a presidio dei rischi
Formazione specialistica	Acquisizione competenze specifiche
Regolamentazione	Disciplina fasi o processi, anche in una logica di uniformità e omogeneità di comportamenti
Standardizzazione	A fronte di eccessiva regolamentazione, asimmetria informativa cittadino/colui che ha la responsabilità/interviene nel processo
Tracciabilità	Mappatura percorsi e operazioni che portano alla generazione di dati, informazioni e documenti
Trasparenza	Chiarezza/esplicitazione criteri/motivazioni che stanno alla base delle scelte della PA

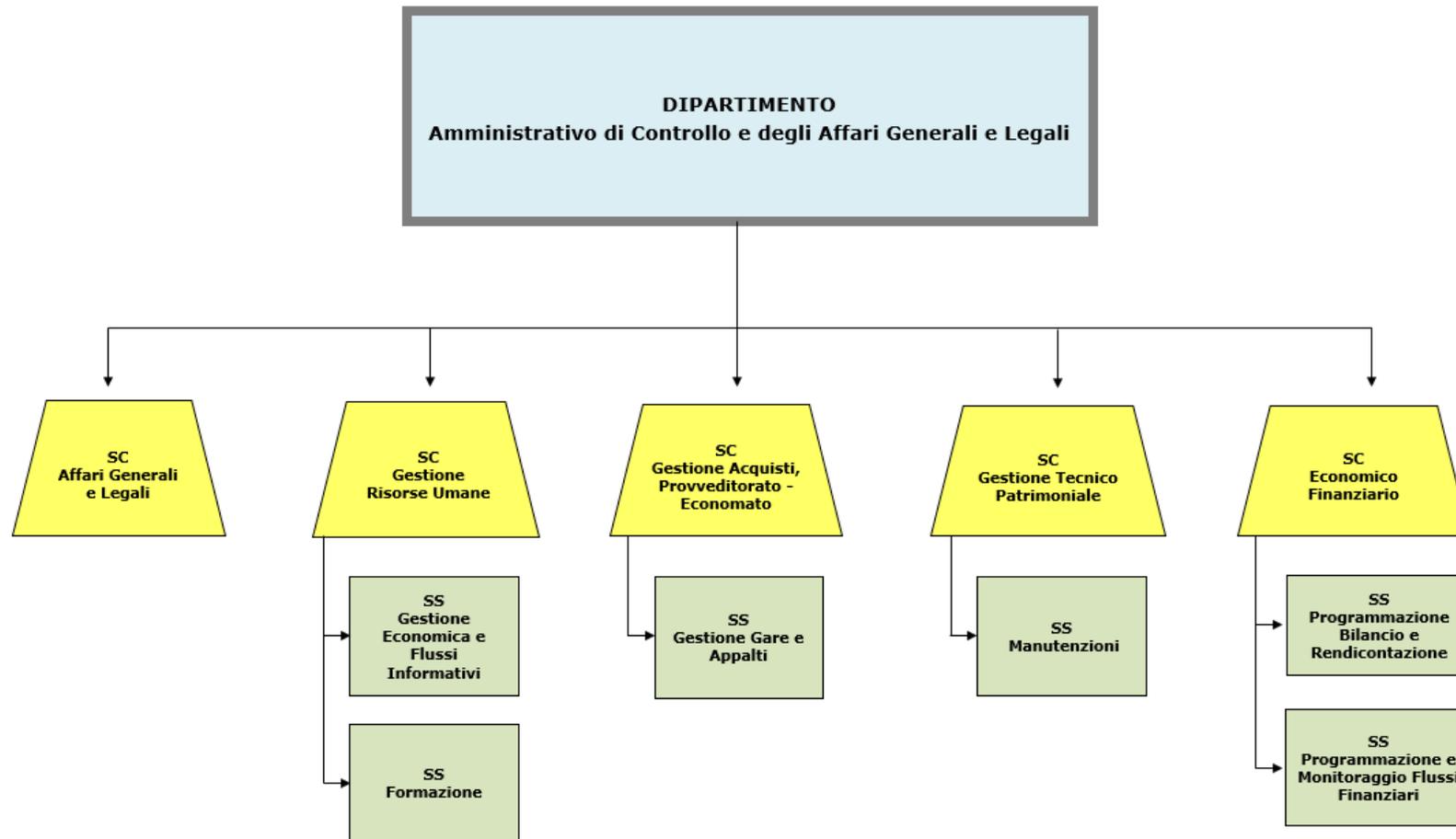
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	STRUTTURA DI RIFERIMENTO	MISURE APPLICATE		RIVALUTAZIONE PROCESSO
			GENERALI	SPECIFICHE	
A - Acquisizione e gestione del personale	Reclutamento personale a tempo indeterminato	SC Gestione Risorse Umane	X	X	
	Reclutamento personale a tempo determinato	SC Gestione Risorse Umane	X	X	
	Incarichi ex art. 7 comma 6 d.lgs. 165/2001	SC Gestione Risorse Umane	X	X	
	Valutazione performance individuale e riflessi sugli istituti previsti dalla contrattazione collettiva	SC Gestione Risorse Umane		X	X
	Procedimento disciplinare	SS Formazione		X	X
	Formazione fuori sede	SC Gestione Risorse Umane		X	X

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	STRUTTURA DI RIFERIMENTO	MISURE APPLICATE		RIVALUTAZIONE PROCESSO
			GENERALI	SPECIFICHE	
	Applicazione istituti giuridici (legislativi e contrattuali)	SC Gestione Risorse Umane		X	
D - Contratti pubblici	Programmazione acquisti (beni e servizi)	SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato	X	X	
	Selezione del contraente (beni e servizi)	SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato	X	X	
	Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto (beni e servizi)	SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato	X	X	
	Monitoraggio esecuzione del contratto (beni e servizi)	SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato	X	X	
	Gestione cassa economale	SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato		X	X
	Gestione magazzino	SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato		X	X
	Programmazione lavori pubblici (superiori a 100.000 euro)	SC Gestione Tecnico Patrimoniale	X	X	
	Piano degli investimenti	SC Gestione Tecnico Patrimoniale	X	X	
	Progettazione lavori	SC Gestione Tecnico Patrimoniale	X	X	
	Selezione del contraente (lavori)	SC Gestione Tecnico Patrimoniale	X	X	
	Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto (lavori)	SC Gestione Tecnico Patrimoniale	X	X	
	Monitoraggio esecuzione del contratto (lavori)	SC Gestione Tecnico Patrimoniale	X	X	
	E - Incarichi e nomine	Conferimento incarichi dirigenziali struttura complessa ruolo sanitario	SC Gestione Risorse Umane	X	
Conferimento incarichi dirigenziali struttura complessa ruolo non sanitario		SC Gestione Risorse Umane	X		
Conferimento incarichi dirigenziali strutture semplici		SC Gestione Risorse Umane	X		
Conferimento incarichi dirigenziali IPAS		SC Gestione Risorse Umane	X		
Conferimento incarichi di funzione		SC Gestione Risorse Umane	X		
F - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Redazione bilancio preventivo economico (BPE)	SC Economico Finanziario	X	X	
	Redazione documenti annuali e infrannuali di bilancio	SC Economico Finanziario	X	X	
	Ciclo attivo	SC Economico Finanziario		X	
	Ciclo passivo	SC Economico Finanziario	X	X	
	Gestione contratti di comodato/locazione	SC Economico Finanziario	X	X	
H - Affari legali e contenzioso	Gestione del contenzioso	SC Affari Generali e Legali	X	X	X
	Gestione sinistri rct/o	SC Affari Generali e Legali		X	X
	Azioni di rivalsa	SC Affari Generali e Legali		X	X
	Attività di verifica amm.va relativa alla compartecipazione alla spesa sanitaria e gestione procedimento sanzionatorio	SC Affari Generali e Legali	X	X	X

### SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

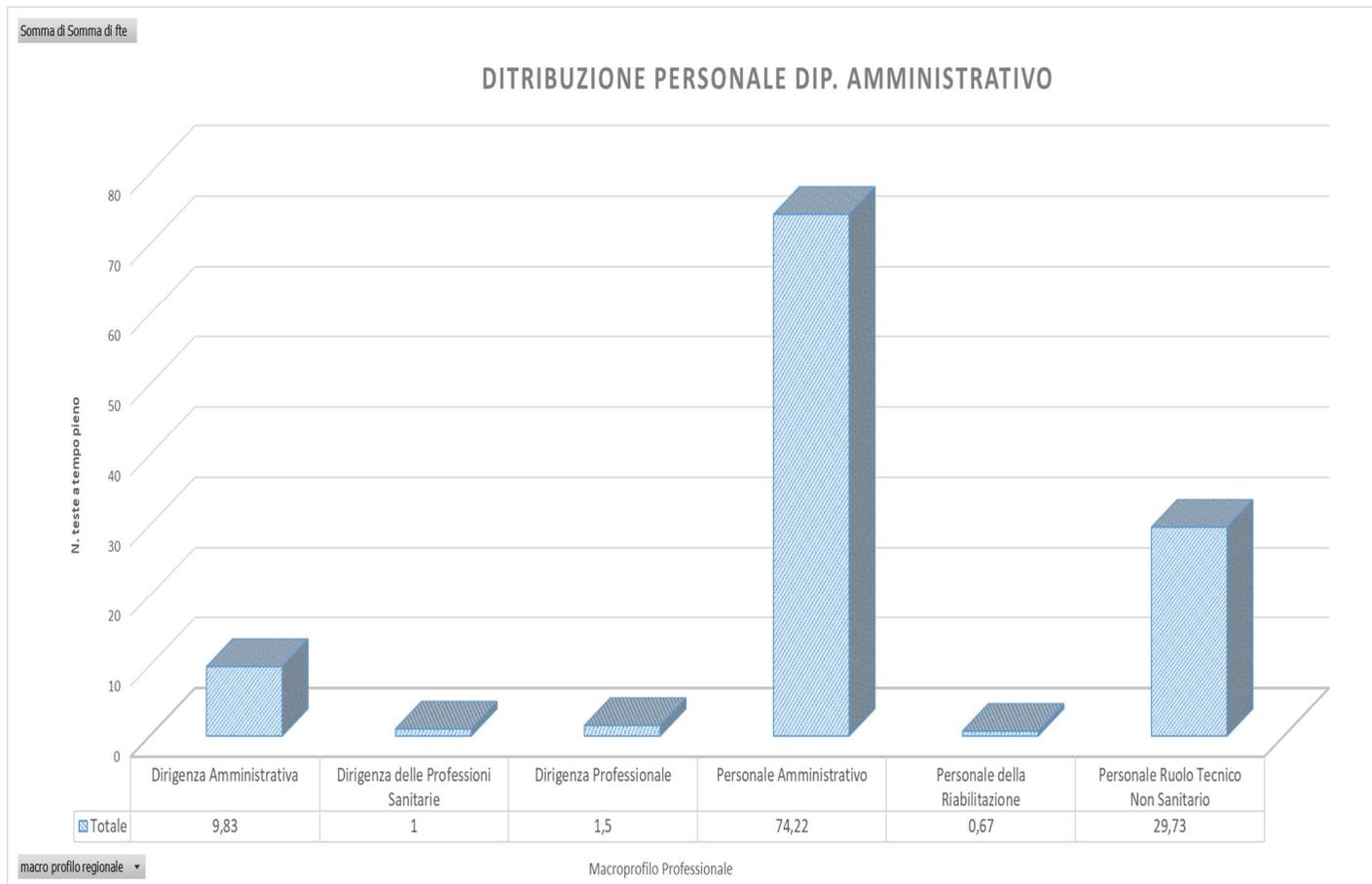
#### SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA

ORGANIGRAMMA (POAS VIGENTE AL 31.12.2022)



**LE RISORSE UMANE PER LIVELLI ORGANIZZATIVI (POAS VIGENTE AL 31.12.2022)**

<b>STRUTTURA</b>	<b>QUALIFICA</b>	<b>TESTE</b>
Affari Generali e Legali	Dirigenza Amministrativa	1,00
	Dirigenza delle Professioni Sanitarie	1,00
	Personale Amministrativo	23,91
<b>Affari Generali e Legali</b>		<b>25,91</b>
Economico Finanziario	Dirigenza Amministrativa	1,00
	Personale Amministrativo	3,25
<b>Economico Finanziario</b>		<b>4,25</b>
Programmazione Bilancio e Rendicontazione	Dirigenza Amministrativa	0,83
	Personale Amministrativo	4,00
<b>Programmazione Bilancio e Rendicontazione</b>		<b>4,83</b>
Programmazione e Monitoraggio Flussi Finanziari	Dirigenza Amministrativa	1,00
	Personale Amministrativo	8,16
<b>Programmazione e Monitoraggio Flussi Finanziari</b>		<b>9,16</b>
Gestione Risorse Umane	Dirigenza Amministrativa	1,00
	Personale Amministrativo	5,83
<b>Gestione Risorse Umane</b>		<b>6,83</b>
Gestione Economica e Flussi Informativi	Dirigenza Amministrativa	1,00
	Personale Amministrativo	7,50
<b>Gestione Economica e Flussi Informativi</b>		<b>8,50</b>
Formazione	Dirigenza Amministrativa	1,00
	Personale Amministrativo	3,67
<b>Formazione</b>		<b>4,67</b>
Gestione Acquisti, Provveditorato - Economato	Dirigenza Amministrativa	1,00
	Personale Amministrativo	11,83
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	21,00
<b>Gestione Acquisti, Provveditorato - Economato</b>		<b>33,83</b>
Gestione Gare e Appalti	Dirigenza Amministrativa	1,00
	Personale Amministrativo	3,83
<b>Gestione Gare e Appalti</b>		<b>4,83</b>
Gestione Tecnico Patrimoniale	Dirigenza Amministrativa	1,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1,00
<b>Gestione Tecnico Patrimoniale</b>		<b>2,00</b>
Manutenzioni	Dirigenza Professionale	1,50
	Personale Amministrativo	4,16
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	10,24
<b>Manutenzioni</b>		<b>15,90</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>116,95</b>



#### SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La modalità prevalente di svolgimento delle attività è presso la sede fisica di assegnazione. Si sono garantite le esigenze di tutela dei lavoratori individuati come *"fragili"* dal Medico Competente aziendale.

#### SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

La dotazione organica 2022 relativamente al Dipartimento Amministrativo di Controllo e degli Affari Generali e Legali sotto riportata è stata approvata nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) 2021-2023.

Per il personale attivo al 31.12.2022 si rimanda alla Tabella "LIVELLI ORGANIZZATIVI" sopra riportata.

TESTE	DOTAZIONE ORGANICA 2022 APPROVATA NEL PTFP 2021-2023
Dirigenza Amministrativa	11
Dirigenza Professionale	2
Dirigenza delle Professioni Sanitarie	1
<b>Totale Dirigenza</b>	<b>14</b>
Personale Amministrativo	78
Personale Ruolo Tecnico non Sanitario	38
Personale Riabilitazione	1
<b>Totale Comparto</b>	<b>117</b>
<b>Totale Complessivo</b>	<b>131</b>

#### SOTTOSEZIONE: IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE

TIPOLOGIA	ARGOMENTO	MODALITÀ	RESPONSABILE SCIENTIFICO
Competenze di Base	Verso La transizione al digitale	FAD	SC SIA
	Cloud Computing e piattaforma Microsoft	Videoconferenza	SIA
	La prevenzione della corruzione in ATS Insubria	Residenziale	RPCT
	Corso informativo per neoassunti in materia di sicurezza sul lavoro	Residenziale	RSPP
	Corso di formazione per addetti ad attività a rischio incendio medio - tipo B	Residenziale	RSPP
	Corso Follow up per addetti alle emergenze	Residenziale	RSPP
	Formazione per lavoratori che utilizzano il videoterminale	Residenziale	RSPP
	Rianimazione cardiopolmonare di base e defibrillazione - Operatore laico	FAD	RSPP
	Rischi di natura elettrica e lavori su impianti elettrici: dalla documentazione tecnica alla valutazione dei rischi	Residenziale	RSPP
	Formazione specifica per lavoratori a rischio basso	FAD	RSPP
	Valutazione del rischio stress lavoro correlato	FAD	RSPP
	Sicurezza sul lavoro Il lavoratore (Formazione generale dei lavoratori secondo il D.lgs 81/08)	FAD	RISK MANAGER
	Il Piano Operativo Pandemico 2021/2023 di ATS Insubria: condivisione delle azioni interdipartimentali e pianificazione delle attività integrate	FAD/Residenziale	DIP.IPS
Competenze Trasversali	Comunicazione interpersonale e gruppi di lavoro	FAD	SS FORMAZIONE
	Il processo deliberativo: inquadramento, fasi ed utilizzo del sistema informativo integrato per la gestione dei provvedimenti	FAD/Residenziale	SC AAGLL
	Invecchiare bene: la medicina di genere ci aiuta	Residenziale	CUG
	Monitoraggio garanzie fidejussorie	Residenziale	SC SCI

<b>TIPOLOGIA</b>	<b>ARGOMENTO</b>	<b>MODALITÀ</b>	<b>RESPONSABILE SCIENTIFICO</b>
Formazione tecnico professionale	Progettare, sviluppare ed erogare un corso in videoconferenza mediante utilizzo della piattaforma in Agenzia	FAD	SS Formazione
	Tavolo Tecnico di coordinamento direttori attività didattico professionalizzanti professioni sanitarie	Gruppo Miglioramento	SS Formazione

La documentazione relativa all'aggiornamento obbligatorio effettuato fuori sede e a quello facoltativo è depositata nei fascicoli personali dei dipendenti.

## SCHEDA 10

### TRANSIZIONE AL DIGITALE

Ottimizzazione delle strutture amministrative, delle competenze tecnico professionali e, più in generale, delle attività inerenti i processi amministrativi a supporto del funzionamento dell'Organizzazione per il raggiungimento delle *performance* e del contenimento dei rischi.

#### SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

MIGLIORAMENTO DEI LIVELLI DI EFFICIENZA ED EFFICACIA ATTRAVERSO TEMPESTIVITÀ DI AZIONE, TRASPARENZA E BUONA GESTIONE

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	VALORE	RISULTATI VALUTAZIONE VS TARGET		
				2022	COSTANTE	POSITIVO	NEGATIVO
EFFICACIA	n. CdC attivate /CdC previste	Misurare la capillarità e diffusione dei servizi a livello di struttura di prossimità	Target anno 2022 (DGR 6387/22)	15			
	n. OdC attivati /OdC previsti			4			
	n. COT attivate / COT previste			12			

#### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

OBIETTIVO	INDICATORI	COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
Partecipare alle diverse attività previste dalla DGR n. XI/6387 del 16.05.2022 e programmare gli interventi tecnici e organizzativi necessari alla progressiva attivazione dei nuovi servizi e delle nuove funzionalità	Rispetto del cronoprogramma complessivo di realizzazione degli interventi definito dal livello regionale = 100%	SC SIA	Le ATS, unitamente alle ASST e agli Enti del SSL, sono chiamate a dare attuazione agli indirizzi della programmazione regionale in ambito di sistemi informativi. Le attività nel corso del 2022 si sono orientate verso il consolidamento della Nuova Piattaforma di Integrazione Regionale (NPRI) che, attraverso l'adeguamento del modello architeturale e l'evoluzione delle tecnologie utilizzate, garantisce sinergia tra gli Enti Sanitari Regionali e i Soggetti Esterni. In particolare, le attività hanno riguardato la verifica di <i>compliance</i> e adeguamento della infrastruttura tecnologica ATS (locale e remota) all'avvio del SISS 3.0. sia per quanto concerne le modalità che i tempi di esecuzione.
Rendere operative le nuove funzionalità e gestire i periodi di transizione verso le nuove soluzioni attraverso un processo strutturato e coordinato che coinvolga gli operatori interessati	n. azioni informative-formative attuate / n. azioni informative-formative programmate = 1	SC SIA	Il potenziamento della rete territoriale sta ridisegnando il modello di gestione dei servizi sociosanitari. Il personale che partecipa al cambiamento necessita di supporto rispetto alle nuove funzionalità. Nel corso del 2022 è stata realizzata un'azione formativa a partire dagli operatori degli uffici che gestiscono i flussi informativi (dati/documenti) verso l'utenza e gli attori esterni.
Innalzamento del livello di sicurezza informatica	Predisposizione del piano per il miglioramento della sicurezza informatica coordinato e condiviso con il	SC SIA	L'innalzamento del livello di sicurezza informatica dell'intera architettura dei sistemi informativi regionali è ambito di intervento prioritario, come indicato nell'Allegato 15 della DGR n. XI/6387 del 16.05.2022. Nel 2022 ATS ha partecipato alla programmazione e attuazione degli interventi in modalità coordinata e

OBIETTIVO	INDICATORI	COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
	livello regionale =1 secondo <i>timing</i> regionale		condivisa con ARIA allo scopo di definire obiettivi comuni e priorità di intervento. Sono state condotte le attività preliminari di <i>assessment</i> e definiti gli interventi tecnici ed organizzativi per il potenziamento delle misure di sicurezza informatica dell'Ente.
Informatizzazione del processo di budget	Dematerializzazione schede di budget attraverso l'utilizzo della piattaforma integrata già in uso per la valutazione della <i>performance</i> individuale = 100%	SC SCI Tutte le strutture	A partire dal 2022 il processo di budget è stato dematerializzato relativamente sia alla fase di assegnazione degli obiettivi sia a quella di monitoraggio. Il processo è supportato dalla Piattaforma di programmazione e controllo strategico di proprietà di ATS Città Metropolitana, già in uso per la valutazione della performance individuale. Alla SC Sistema dei Controlli Interni è stato affidato il coordinamento centralizzato, il monitoraggio ed il controllo sull'utilizzo della piattaforma e la gestione complessiva del processo di budget. Pertanto, per conto della Direzione Strategica, ha disposto l'inserimento e la declinazione degli obiettivi a livello di Dipartimento e di Strutture di Staff e assicurato il monitoraggio e il reporting. Ai Direttori di Dipartimento è stato richiesto di individuare un referente di settore che, interfacciandosi, con la SC ha disposto la declinazione degli obiettivi fino al livello di SS e utilizza l'applicativo per tutte le funzionalità. Il personale dei Dipartimenti e delle Strutture di Staff è stato formato ed accompagnato in tutte le operazioni direttamente o per il tramite del Referente. La formazione è stata assicurata dagli operatori della SC SCI.
Estensione dell'uso della piattaforma "Gauss", attualmente in uso nell'area sociosanitaria per il processo di contrattualizzazione con gli Erogatori, all'area della salute mentale e, progressivamente, a quella sanitaria.	Rispetto del cronoprogramma attuativo del progetto = 100% per ciascuna area	DIP.PAAPSS	A partire dagli acconti del mese di luglio, tutte le Strutture utilizzano la piattaforma GAUSS per l'inserimento dei dati di produzione ai fini della determinazione degli acconti mensili. Lo sviluppo della piattaforma ha richiesto, tra l'altro, le seguenti diverse fasi. - mappatura del processo per l'area sanitaria e per quella della salute mentale con individuazione delle fasi comuni e di quelle specifiche di area, utili poi allo sviluppo del software; - definizione dell'anagrafica degli Enti Gestori e delle singole Strutture ed integrazione dei dati nel software; - corso di formazione per il personale interno al Dipartimento PAAPSS coinvolto nel processo di gestione anagrafiche, contrattualizzazione e contabilità. - corso di formazione per gli utenti esterni al fine di illustrare le funzionalità della sezione relativa all'area economica.
Creazione fascicolo elettronico Erogatori Sociosanitari	Definizione procedura per l'istituzione e l'alimentazione del FESociosan = 1, entro il 31.12.2022	DIP.PAAPSS	Il progetto prevede la realizzazione di una <i>web application</i> per la gestione dematerializzata della documentazione in ambito tecnologico-strutturale in un ambiente informatico condiviso con le strutture sociosanitarie. Nel 2022 è stata definita la procedura "PS-ACSS-Digit_REV00" per la creazione e alimentazione del fascicolo elettronico erogatori sociosanitari. Sono state predisposte le relative istruzioni operative (una ad uso del personale di vigilanza e l'altra per le Unità d'Offerta) ed una linea guida per le UdO.

OBIETTIVO	INDICATORI	COINVOLTI	RENDICONTAZIONE 2022
Dematerializzazione del processo sanzionatorio, a partire dall'accertamento delle violazioni in merito alla compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket)	Somme processi verbali (SPV) dematerializzati = 100% a decorrere dalla entrata a regime del nuovo sistema (2022)	DIP.AMMVO	Nel corso del 2022 ATS ha dato avvio ad una nuova modalità di trasmissione dei Sommi processi verbali (SPV) - atti giudiziari - attraverso un sistema denominato "Market" gestito da Poste Italiane (aggiudicataria di gara pubblica ARIA). Il sistema consente di trasferire al nuovo gestore tutte le operazioni di preparazione, affrancatura e notifica degli atti giudiziari. La progettualità si è sviluppata in due fasi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- dematerializzazione della fase di produzione a far data dal 01.09.2022;</li> <li>- trasmissione a far data dal 2023.</li> </ul>

#### SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

Trattasi di linea di mandato trasversale la cui attuazione ha richiesto la partecipazione di più articolazioni organizzative aziendali. I contributi assicurati dai singoli, rilevati in relazione alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali ed organizzativi, sono quelli espressi dal Valutatore della struttura di appartenenza in conformità al Regolamento in materia di valutazione del personale dipendente approvato con deliberazione n. 299 dell'01.06.20217.

#### SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEL RISCHIO

Hanno trovato attuazione le misure tipiche di prevenzione de rischio dei processi condotti dalle strutture coinvolte.

### SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA	Le strutture coinvolte nella presente linea di mandato, che coinvolge trasversalmente l'Organizzazione, sono quelle individuate in sede di programmazione. Nessuna variazione in termini di ruoli e responsabilità al 31.12.2022 rispetto al nuovo POAS vigente.
SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	La modalità di svolgimento delle attività del personale coinvolto è quella propria della struttura di appartenenza.
SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE	La consistenza della dotazione organica è quella riferita ai livelli organizzativi delle strutture direttamente coinvolte.
SOTTOSEZIONE: IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE	Transizione al digitale; Accessibilità dei dati; Sicurezza Informatica, Gruppi di miglioramento, Tavoli tecnici

Domanda	Risposta
Codice fiscale Amministrazione/Società/Ente	03510140126
Denominazione Amministrazione/Società/Ente	Agenzia di Tutela della Salute (ATS) dell'Insubria
Nome RPCT	Simona
Cognome RPCT	Giotta
Qualifica RPCT	Dirigente di ruolo in servizio
Ulteriori incarichi eventualmente svolti dal RPCT	Responsabile Internal Audit
Data inizio incarico di RPCT	01/02/2022
Le funzioni di Responsabile della trasparenza sono svolte da soggetto diverso dal RPC (Si/No)	no
Nominativo del soggetto che nel PTPCT o nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO è indicato come sostituto del RPCT (in caso di temporanea ed improvvisa assenza del RPCT)	Nessuno
Motivazione dell'assenza del RPCT	Nessuna assenza
Data inizio assenza della figura di RPCT	Nessuna assenza

ID	Domanda	Risposta (Max 2000 caratteri)
1	<p>CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'ATTUAZIONE DELLA SEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA DEL PIAO O DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (PTPCT) E SUL RUOLO DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)</p>	
1.A	<p><b>Stato di attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO</b> - Valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione del PTPCT/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO, indicando i fattori che hanno favorito il buon funzionamento del sistema</p>	<p>Il PTPCT 2022-2024 ripropone, in termini di metodologie e di strumenti, il percorso avviato per il consolidamento del sistema di gestione integrato per la prevenzione del rischio a partire da quello corruttivo. L'Agenzia ha implementato un nuovo approccio per l'analisi dei rischi, passando da un modello meramente "quantitativo" ad uno "qualitativo". Il nuovo modello ha il duplice obiettivo di giungere alla comprensione più approfondita degli eventi rischiosi, attraverso l'analisi delle "criticità di processo" e dei c.d. "fattori abilitanti", e di stimare il livello di esposizione al rischio. A partire dal triennio 2022-2024 la metodologia di analisi e valutazione dei rischi è stata oggetto di ulteriore sviluppo nella direzione dell'effettività, per cercare di stimare l'esposizione dell'Organizzazione ai rischi di contesto esterno/interno attraverso l'andamento degli indicatori di rischio. Sono stati organizzati incontri mirati con i responsabili di processo per far comprendere lo strumento. Nel 2022 si è dato inoltre avvio al percorso definito dal D.lgs n. 80/2021 di integrazione degli strumenti di programmazione con quelli di controllo. Il PTPCT 2022-2024 dell'Agenzia è stato infatti adottato il 28 aprile 2022 con deliberazione n. 285, ed è successivamente confluito nel nuovo PIAO, adottato con deliberazione n. 401 del 30.06.2022. In continuità con i Piani passati, l'attuazione delle misure di prevenzione sono state inserite come obiettivi aziendali nel processo di budget. Per le misure generali, ormai consolidate, è proseguita l'attività di monitoraggio. Non si registrano significativi scostamenti tra le misure attuate e le misure previste. Uno sforzo organizzativo è stato rivolto al rafforzamento dell'ambiente di controllo, individuando misure specifiche sui singoli processi. Ai responsabili di processo è stato chiesto di rendicontare le misure in termini di "definizione delle misure organizzative", al fine di definire l'ambiente di controllo implementato a presidio dei rischi corruttivi. Il PTPCT 2022-2024 è stato attuato e sono state messe in atto le attività necessarie al raggiungimento degli obiettivi prefissati. Le rendicontazioni acquisite sono diventate l'elemento di ingresso per la revisione delle misure inserite nella sezione Anticorruzione del PIAO 2023-2025, in fase di formalizzazione.</p>

1.B	<p><b>Aspetti critici dell'attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO</b> - Qualora la sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o il PTPCT sia stato attuato parzialmente, indicare le principali motivazioni dello scostamento tra le misure attuate e le misure previste dalla suddetta sezione del PIAO o dal PTPCT</p>	<p>L'attuazione del PTPCT 2022-2024 si colloca in un contesto esterno che, per l'anno 2022 è stato caratterizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dal perdurare dello stato di emergenza da SarsCov-2 che negli ultimi due anni ha determinato, tra l'altro, un continuo processo di revisione della normativa di riferimento in materia di acquisti di beni, servizi e lavori nelle Pubbliche Amministrazioni;</li> <li>- dell'emergenza umanitaria determinata dalla guerra in Ucraina che sta impattando significativamente sul quadro economico del paese;</li> <li>- dalla Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22 che ha modificato il Titolo I e il Titolo VII della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo Unico delle Leggi Regionali in materia di sanità) con ricadute sull'assetto organizzativo del servizio sociosanitario lombardo (SSL).</li> </ul> <p>Questi fattori hanno richiesto e richiedono tutt'ora particolare attenzione, sia in termini di rivalutazione dei rischi, sia in termini di ridefinizione dei processi aziendali.</p>
1.C	<p><b>Ruolo del RPCT</b> - Valutazione sintetica del ruolo di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o del PTPCT, individuando i fattori che ne hanno supportato l'azione</p>	<p>Il RPCT svolge un ruolo di programmazione, impulso e coordinamento, promuovendo la condivisione e la responsabilizzazione diffusa tra uffici e dipendenti piuttosto che la mera imposizione di regole. In particolare è proseguito il percorso di valorizzazione e messa a sistema delle misure già esistenti e l'integrazione, secondo competenza, con gli Organismi e le funzioni aziendali deputate ai controlli.</p>
1.D	<p><b>Aspetti critici del ruolo del RPCT</b> - Illustrare i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o del PTPCT</p>	<p>Trovare il giusto bilanciamento tra priorità: intensificare i controlli e non distogliere energie e risorse ai servizi stressati dalle protratte, complesse e mutevoli esigenze di salute pubblica.</p>

SCHEDA PER LA PREDISPOSIZIONE ENTRO **IL 15 GENNAIO 2023** DELLA RELAZIONE ANNUALE DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

La presente scheda è compilata dal RPCT delle pubbliche amministrazioni/enti tenuti all'adozione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO 2022 o del PTPCT 2022, e pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione.

Le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico nonché gli enti pubblici economici utilizzano, per quanto compatibile, la presente scheda con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base al PNA 2019 (Delibera Anac n. 1064 del 13 novembre 2019) e al documento ANAC *Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza del 2.2.2022*.

ID	Domanda	Risposta (selezionare dal menu a tendina un'opzione di risposta oppure inserire il valore richiesto)	Ulteriori Informazioni (Max 2000 caratteri)
2	<b>GESTIONE DEL RISCHIO</b>		
2.A	Indicare se è stato effettuato il monitoraggio di tutte le misure, generali e specifiche, individuate nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o nel PTPCT ( <u>domanda facoltativa</u> )	Sì (indicare le principali criticità riscontrate e le relative iniziative adottate)	<p>L'attività di monitoraggio è strutturata prevedendo: rendicontazioni periodiche (secondo le scadenze previste dal processo di budget), verifiche documentali, monitoraggio della sezione Amministrazione Trasparente (per le misure di trasparenza) e audit sui processi.</p> <p>Gli ambiti di verifica comprendono sia la prevenzione della corruzione, sia la trasparenza.</p> <p>Le misure del PTPCT, declinate per singolo processo in misure trasversali e specifiche, sono tradotte in obiettivi inclusi nelle schede di budget, collegati così al ciclo di gestione della <i>performance</i>.</p> <p>Riguardo alla trasparenza, la verifica dell'ottemperanza degli obblighi di pubblicità è condotta principalmente attraverso il monitoraggio della Sezione "Amministrazione Trasparente". Il Nucleo di Valutazione delle <i>Performance/ Prestazioni</i> ha verificato l'assolvimento degli obblighi di pubblicità inseriti nella Griglia ANAC e rilasciato, come previsto dall'art. 1, comma 14 della Legge 190/2012, la relativa Attestazione annuale. Il monitoraggio delle misure di prevenzione della corruzione ha riguardato sia quelle trasversali, ormai consolidate, sia quelle specifiche di processo.</p> <p>E' proseguita la collaborazione con la funzione di audit interno che, nell'ambito della sua attività, ha valutato anche l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione (n. 3 audit effettuati sulla misura della gestione del conflitto di interesse e sulla misura della rotazione dei team ispettivi).</p> <p>Anche l'attività complessiva del RPCT è stata oggetto di audit da parte del Nucleo di valutazione delle <i>Performance/Prestazioni</i>, senza rilievi (14.11.2022).</p>
2.A.4	Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento		
2.B	Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi e indicarne il numero (più risposte sono possibili). (Riportare le fattispecie penali, anche con procedimenti pendenti e gli eventi corruttivi e le condotte di natura corruttiva come definiti nel PNA 2019 ( § 2), nella delibera n. 215 del 26 marzo 2019 ( § 3.3.) e come mappati nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o nei PTPCT delle amministrazioni/enti):		

2.B.1	Acquisizione e gestione del personale	No	
2.B.2	Contratti pubblici	No	
2.B.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	No	
2.B.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	No	
2.B.5	Affari legali e contenzioso	No	
2.B.6	Incarichi e Nomine		
2.B.7	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	No	
2.B.8	Aree di rischio ulteriori (elencare quali)	No	
2.B.9	Non si sono verificati eventi corruttivi	No	
2.C	<b>Se si sono verificati eventi corruttivi, indicare se nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o nel PTPCT 2022 erano state previste misure per il loro contrasto</b>		
2.E	<b>Indicare se sono stati mappati i processi secondo quanto indicato nell'Allegato 1 al PNA 2019 (§ 3.2.) e nel documento ANAC Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza del 2.2.2022</b>	Si, tutti	L'attività di mappatura dei processi è stata effettuata in coerenza con il funzionigramma allegato al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2016-2018, vigente alla data di adozione del PTPCT 2022-2024. E' proseguito il percorso di analisi e declinazione più puntuale degli indicatori di rischio, per superare del tutto l'approccio quantitativo di misurazione del rischio ed allinearsi pienamente all'approccio qualitativo come previsto dal PNA 2019.
2.F	<b>Se sono stati mappati i processi indicare se afferiscono alle seguenti aree:</b>		
2.F.1	Contratti pubblici	Si	
2.F.2	Incarichi e nomine	Si	
2.F.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	No	I processi di autorizzazione e vigilanza delle farmacie, parafarmacie, negozi di protesi ed ausili sono stati ricondotti all'area "Controllo, verifiche ed ispezioni", area individuata sulla base della mission delle Agenzie di Tutela della Salute. Analogamente si è proceduto per i processi rilascio di certificazioni dei settori Igiene e Prevenzione Sanitaria e Veterinaria. I processi di autorizzazione, vigilanza ed appropriatezza delle strutture Sanitarie e Sociosanitarie, sono stati ricondotti per uniformità all'area "Rapporti con gli erogatori".
2.F.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Si	
2.F.5	Acquisizione e gestione del personale	Si	
2.G	<b>Indicare se la sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o il PTPCT è stato elaborato in collaborazione con altre amministrazioni/enti (<u>domanda facoltativa</u>)</b>	No	Il RPCT interagisce e si confronta con gli RPCT degli Enti del SIREG regionale. Altra occasione di confronto/collaborazione è offerta dal RPCT regionale che promuove incontri informativi, di approfondimento, di aggiornamento.
3	<b>MISURE SPECIFICHE</b>		

3.A	Indicare se sono state attuate misure specifiche oltre a quelle generali	Sì,	
3.B.	Indicare quali sono le tre principali misure specifiche attuate ( <u>domanda facoltativa</u> )		Per ogni processo mappato sono state individuate misure specifiche, a seconda dei rischi individuati. Le misure inserite sono riconducibili alle categorie previste dal PNA 2019, in particolare: - misure controllo, in termini di compliance a procedure o standard regionali; - misure di tracciabilità, sostenendo l'utilizzo di sistemi informativi; - misure di informazione e formazione, verso il RPCT.
4	<b>TRASPARENZA</b>		
4.A	Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente o Società trasparente"	Sì (indicare le principali sotto-sezioni alimentate da flussi informatizzati di dati)	Nel 2022 è proseguito il percorso di informatizzazione del flusso che, compatibilmente con l'attività dell'agenzia, rimane solo parzialmente automatizzato. Sottosezioni: Provvedimenti; Bandi di gara e contratti; Concorsi; Personale (per alcuni flussi); Servizi erogati; Strutture private accreditate, Accordi intercorsi.
4.B	Indicare se il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione trasparente o Società trasparente", ha l'indicatore delle visite	No (indicare se non è presente il contatore delle visite)	
4.C	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "semplice"	Sì (riportare il numero di richieste pervenute e il numero di richieste che hanno dato corso ad un adeguamento nella pubblicazione dei dati)	Sono pervenute n. 3 richieste di accesso civico semplice che non hanno dato corso ad un adeguamento.
4.D	Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato"	Sì (riportare il numero complessivo di richieste pervenute e, se disponibili, i settori interessati dalle richieste di accesso generalizzato)	Sono pervenute n. 8 richieste relative ai seguenti settori: prevenzione sanitaria, autorizzazione e accreditamento strutture sanitarie e sociosanitarie.
4.E	Indicare se è stato istituito il registro degli accessi	Sì (se disponibili, indicare i settori delle richieste)	Il Registro degli accessi è stato istituito a decorrere dal 2017. E' pubblicato nella sezione dell'Amministrazione Trasparente con cadenza semestrale. Sono registrate tutte le richieste riferite a accesso agli atti ex art. 22 L. 241/90, accesso civico semplice e generalizzato ex art. 5 c 1 e c2, D.lgs 33/2013. I settori delle richieste sono quelli che interagiscono maggiormente con utenti esterni: epidemiologia, igiene e prevenzione sanitaria, veterinaria.
4.F	E' rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze ( <u>domanda facoltativa</u> )	Sì	
4.G	Indicare se sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati	Sì (indicare la periodicità dei monitoraggi e specificare se essi hanno riguardato la totalità oppure un campione di obblighi)	Nel 2022 sono stati effettuati: - n. 2 monitoraggi complessivi della Sezione AT in occasione delle rendicontazioni degli obiettivi di budget (semestrali); - n. 1 monitoraggio delle sottosezioni inserite nella Griglia di rilevazione ANAC allegata all'attestazione annuale OIV (maggio); - n. 1 monitoraggio complessivo della Sezione AT in occasione dell'audit annuale del Nucleo di Valutazione (OIV) sull'attività del RPCT

4.H	Formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento		L'ottemperanza agli obblighi di pubblicità è misura ormai consolidata. Il RPCT ha effettuato, in questi anni, azioni di sensibilizzazione sulla qualità dei dati. Si privilegiano i collegamenti alle banche dati nazionali e regionali e gli accessi a basi dati aziendali. Anche nella strutturazione delle sezioni si è scelto, laddove il dato/informazione fosse già pubblicato in altre sezioni del sito web aziendale, il collegamento ipertestuale. Il Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni in sede di Attestazione annuale, non ha rilevato particolari criticità in merito a completezza, aggiornamento e formato dei dati pubblicati.
5	<b>FORMAZIONE DEL PERSONALE</b>		
5.A	Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione	Si	Le attività formative previste nel PFA sono state espletate. E' stata garantita la formazione in materia di prevenzione della corruzione per al personale neoassunto/neoinserito dedicato all'attività di vigilanza e controllo (incontri: 27 giugno n. due eventi, 29 giugno n. due eventi 22 settembre n. 1 evento. Sono state valorizzate le offerte informtive/formative online. Formazione specifica è erogata con riferimento ai seguenti ambiti: - <u>trasparenza e tracciabilità</u> : formazione rivolta agli operatori operanti nei settori acquisti di beni, servizi e lavori: partecipazione a formazione specialistica organizzata dal livello regionale; - <u>conflitto di interesse</u> : personale di vigilanza e controllo del settore accreditamento e controllo sociosanitario; - <u>conflitto di interesse, rotazione team e rinforzo etico</u> : personale di vigilanza ed ispezione e veterinario - ambiti territoriali.
5.B	Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione		
5.E	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare se ha riguardato, in particolare: <i>(domanda facoltativa)</i>		
5.E.1	Etica ed integrità	Si	
5.E.2	I contenuti dei codici di comportamento	Si	
5.E.3	I contenuti del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza PIAO	Si	
5.E.4	Processo di gestione del rischio	Si	
5.C	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le docenze:		
5.C.1	SNA	No	
5.C.2	Università	No	
5.C.3	Altro soggetto pubblico (specificare quali)	Si	Regione Lombardia
5.C.4	Soggetto privato (specificare quali)	No	
5.C.5	Formazione in house	Si	RPCT
5.C.6	Altro (specificare quali)		
5.D	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, formulare un giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti, sulla base di eventuali questionari somministrati ai partecipanti		La formazione del personale neoassunto/neoinserito è stata finalizzata a trasmettere ai nuovi operatori le conoscenze di base in materia di prevenzione della corruzione e, più in generale, in materia di strumenti di controllo interno. La formazione specifica ha avuto un taglio più operativo. E' stata rivolta ad operatori già inseriti, che padroneggiano i processi, con la finalità di meglio inquadrare le problematiche specifiche trattate e dotare gli operatori di strumenti e metodi per intercettare i rischi e presidiarli in maniera più efficace. Tutte le iniziative proposte hanno trovato riscontro positivo negli operatori.

6	<b>ROTAZIONE DEL PERSONALE</b>		
6.A	Indicare il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione:		
6.A.1	Numero dirigenti o equiparati	180	
6.A.2	Numero non dirigenti o equiparati	552	
6.B	Indicare se nell'anno 2022 è stata effettuata la rotazione dei dirigenti come misura di prevenzione del rischio	Sì (riportare i dati quantitativi di cui si dispone relativi alla rotazione dei dirigenti)	<p>In data 27.12.2018 con deliberazione n. 585 è stato approvato il Regolamento in materia di conferimento degli incarichi dirigenziali. L'articolo 13 disciplina la rotazione degli incarichi. La rotazione può essere attuata dall'Agenzia attraverso la modifica delle responsabilità e dei compiti attribuiti al personale (rotazione a carattere funzionale) e/o attraverso l'attribuzione di funzioni afferenti ad ambiti territoriali differenti (rotazione di carattere territoriale).</p> <p>La rotazione si applica prioritariamente ai seguenti ambiti: acquisti di beni e servizi; gestione del personale e conferimento incarichi; accreditamento delle strutture private; attività di vigilanza e controllo in tutti i diversi settori istituzionali nei quali si esplica (elenco a valenza esplicativa, non esaustivo). La rotazione costituisce una facoltà che l'Agenzia si riserva di esercitare coerentemente con i principi generali dichiarati nel regolamento dopo che lo stesso incarico è già stato oggetto di rinnovo una prima volta. L'Agenzia è da tempo impegnata nel percorso finalizzato all'adozione di mirate modalità organizzative con effetti analoghi alla rotazione, a partire dai settori del controllo ufficiale, per evitare l'attivazione di dinamiche inadeguate.</p> <p>Tale percorso prevede la rotazione delle coppie degli operatori nei team ispettivi; di norma la rotazione di almeno un operatore nelle imprese ispezionate l'anno precedente; la distribuzione dei controlli in relazione al livello di rischio e conformemente alla programmazione contenuta nei Piani aziendali. Nel 2022 il RPCT ha effettuato n. 3 audit nei settori più a rischio per monitorare l'applicazione delle misure e rinforzare gli operatori all'adozione delle misure di rotazione. Gli esiti dell'attività sono agli atti del RPCT.</p>
6.C	Indicare se l'ente, nel corso del 2022, è stato interessato da un processo di riorganizzazione (anche se avviato in anni precedenti e concluso o in corso nel 2022 <i>(domanda facoltativa)</i> )	Sì	<p>Per effetto dell'entrata in vigore della LR 14 dicembre 2021 n. 22 l'Agenzia ha avviato una ricognizione di natura funzionale/economica che ha portato all'aggiornamento dell'assetto vigente, attraverso alcuni interventi orientati a migliorare l'efficienza ed efficacia dei livelli organizzativo-gestionali.</p> <p>Il nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico è stato adottato con deliberazione n. 496 in data 11.08.2022. La Giunta Regionale con deliberazione n. XI/6918 del 12 settembre 2022 ha approvato il nuovo POAS 2022-2024. Con deliberazione n. 558 del 22.09.2022 si è proceduto all'assegnazione degli incarichi dirigenziali di direzione di struttura complessa e di struttura semplice presenti nella nuova organizzazione, formalizzandone l'effettiva operatività a far data dal 1° ottobre 2022, ad eccezione delle strutture per le quali, da cronoprogramma, è prevista una data differente di avvio o di chiusura.</p> <p>E' tuttora in corso il processo di ridefinizione del piano dei centri di responsabilità e la relativa riattribuzione delle risorse.</p> <p>Tutto il personale di Comparto è stato, in ogni caso, coinvolto nel cambiamento (cfr. deliberazione prima assegnazione n. 605 del 13.10.2022).</p>
7	<b>INCONFERIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI D.LGS. 39/2013</b>		
7.A	Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità	Sì (indicare il numero di verifiche e il numero di eventuali violazioni accertate)	La misura è inserita nel PTPCT 2022-2024. Con le delibere ANAC n. 149/2014, 1146/2019, 1201/2019 e 713/2020 l'Autorità ha fornito indicazioni in merito all'applicazione della misura negli Enti del SSN. Nel 2022 non sono stati conferiti incarichi di Direttore Amministrativo, Sanitario, Sociosanitario. Sono state effettuate n. 69 verifiche sugli incarichi dirigenziali
7.B	Indicare, con riferimento all'anno 2022, se è stata accertata l'inconferibilità degli incarichi dirigenziali per sussistenza di condanna penale, ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013		

8	<b>INCOMPATIBILITÀ PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI - D.LGS. 39/2013</b>		
8.A	Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità	Sì (indicare quali e il numero di violazioni accertate)	La misura è inserita nel PTPCT 2022-2024. Con le delibere ANAC n. 149/2014, 1146/2019, 1201/2019 e 713/2020 l'Autorità ha fornito indicazioni in merito all'applicazione della misura negli Enti del SSN. In relazione alla verifica di situazioni di incompatibilità per la Direzione Strategica, sono state acquisite le dichiarazioni annuali di incompatibilità da parte dei componenti della stessa. Si è verificata la veridicità di quanto dichiarato, compatibilmente con le complessità di varia natura collegate all'eshaustività della verifica stessa, mediante accertamenti d'ufficio, consultazione di siti web istituzionali e di banche dati.
9	<b>CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI AI DIPENDENTI</b>		
9.A	Indicare se è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi	Sì	
9.C	Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati	No	Nessuna segnalazione pervenuta
10	<b>TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNALE GLI ILLECITI (WHISTLEBLOWING)</b>		
10.A	Indicare se è stata attivata una procedura per la presentazione e la gestione di segnalazione di condotte illecite da parte di dipendenti pubblici, come intesi all'art. 54-bis, co. 2, del d.lgs. n. 165/2001, idonea a garantire la riservatezza dell'identità del segnalante, del contenuto delle segnalazioni e della relativa documentazione	Sì	In data 11 novembre, con deliberazione n. 662, l'Agenzia ha revisionato il modello formalizzato con deliberazione n. 159 del 22.03.2016, adottando il nuovo "Regolamento per la gestione delle segnalazioni di fatti illeciti e/o irregolarità e per la tutela del whistleblower", aggiornato con le indicazioni di cui alla deliberazione ANAC n. 469/2021. La scelta è stata quella di privilegiare la trasmissione delle segnalazioni mediante l'utilizzo di piattaforma web dedicata. In alternativa le segnalazioni potranno pervenire secondo le seguenti modalità: - mediante il servizio postale, con busta chiusa indirizzata a ATS DELL'INSUBRIA - VIA O. ROSSI, n. 9 - 21100 VARESE, con la dicitura RISERVATA PERSONALE AL RESPONSABILE PER LA CORRUZIONE; - mediante posta interna, con busta chiusa da consegnare al Protocollo generale, con le stesse modalità di cui al punto precedente. Le segnalazioni esterne alla piattaforma informatica andranno rese su modulo dedicato che dovrà essere compilato in ogni sua parte al fine di consentire al RPCT di poter compiere le prime verifiche istruttorie. In caso di dichiarazione resa su format diverso da quello previsto nel modello allegato, la stessa verrà accettata purché contenente gli elementi essenziali indicati in quest'ultimo. Le segnalazioni sono protocollate in registro riservato a cura del RPCT.
10.B	Se non è stata attivata la procedura, indicare le ragioni della mancata attivazione		
10.C	Se non è stato attivato il sistema informativo dedicato, indicare attraverso quali altri mezzi il dipendente pubblico può inoltrare la segnalazione		
10.D	Se è stata attivata la procedura, indicare se sono pervenute segnalazioni di whistleblower	No	

10.G	Formulare un giudizio sul sistema di tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti indicando le misure da adottare per rafforzare la garanzia di anonimato e la tutela da azioni discriminatorie ( <u>domanda facoltativa</u> )		L'Agenzia ha individuato quale strada prioritaria per tutelare la riservatezza del segnalante la gestione informatizzata delle segnalazioni. La piattaforma è conforme alla normativa vigente e garantisce - attraverso il ricorso a strumenti di crittografia - la riservatezza dell'identità del segnalante e de contenuto delle segnalazioni e della relativa documentazione.
11	<b>CODICE DI COMPORTAMENTO</b>		
11.A	Indicare se è stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013)	Si	
11.B	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se gli obblighi di condotta ivi previsti sono stati estesi a tutti i soggetti di cui all'art. 2, co. 3, d.P.R. 62/2013 (collaboratori e consulenti, titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, collaboratori di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore delle amministrazioni) ( <u>domanda facoltativa</u> )	Si	Gli obblighi di condotta previsti nel codice di comportamento sono stati estesi a tutti i soggetti di cui all'art. 2, co. 3, d.P.R. 62/2013. L'UOC Affari Generali e Legali ha implementato gli atti convenzionali/accordi stipulati con terze parti e gli atti inerenti gli incarichi a professionisti legali esterni con l'indicazione degli obblighi in parola. Nella documentazione di gara e nei contratti sono inserite le "clausole di legalità/integrità" che invitano il fornitore al rispetto dei dettami contenuti nel Codice dei dipendenti pubblici (DPR 16 aprile 2013, n. 62) e Codice di Comportamento aziendale (Deliberazione n. 129 del 15.03.2018).
11.C	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione	No	
12	<b>PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI</b>		
12.B	Indicare se nel corso del 2022 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi a carico dei dipendenti	No	
12.D	Se nel corso del 2022 sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, indicare quanti sono riconducibili a fatti penalmente rilevanti (il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):		
12.D.1	Peculato - art. 314 c.p.	0	
12.D.2	Concussione - art. 317 c.p.	0	
12.D.3	Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.	0	
12.D.4	Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio -art. 319 c.p.	0	
12.D.5	Corruzione in atti giudiziari -art. 319ter c.p.	0	

12.D.6	Induzione indebita a dare o promettere utilità - art. 319 quater c.p.	0	
12.D.7	Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio -art. 320 c.p.	0	
12.D.8	Istigazione alla corruzione -art. 322 c.p.	0	
12.D.9	Traffico di influenze illecite -art. 346-bis c.p.	0	
12.D.1 0	Turbata libertà degli incanti -art. 353 c.p.	0	
12.D.1 1	Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente -art. 353 c.p.	0	
12.D.1 2	Altro (specificare quali)	0	
12.E	<b>Indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti disciplinari per eventi corruttivi, penalmente rilevanti e non (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna delle sottostanti aree):</b>		
12.E.1	Contratti pubblici	0	
12.E.2	Incarichi e nomine	0	
12.E.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	0	
12.E.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	0	
12.E.5	Acquisizione e gestione del personale	0	
12.F	<b>Indicare se nel corso del 2022 sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali</b>	No	
13	<b>ALTRE MISURE</b>		
13.A	<b>Indicare se si sono verificate violazioni dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 per i soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.</b>	No	
13.B	<b>Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati</b>	No	
14	<b>ROTAZIONE STRAORDINARIA</b>		

14.A	Indicare se si è reso necessario adottare provvedimenti di rotazione straordinaria del personale di cui all'art. 16, co. 1, lett. 1-quater, d.lgs.165/2001, a seguito dell'avvio di procedimenti penali o disciplinari per le condotte di natura corruttiva	No	
15	<b>PANTOUFLAGE</b>		
15.A	Indicare se sono stati individuati casi di pantouflage di dirigenti	No	
15.B	Indicare se sono state attuate le misure per prevenire il pantouflage	Sì ( indicare le misure adottate)	<p>La misura è inserita nel PTPCT 2022-2024.</p> <p>Nei contratti di assunzione è inserita una clausola che riporta la previsione normativa.</p> <p>All'atto della cessazione l'interessato sottoscrive una dichiarazione nella quale si impegna a rispettare il divieto.</p> <p>Nei contratti con gli erogatori di prestazioni sanitarie e sociosanitarie è prevista clausola che riporta la previsione normativa.</p> <p>Nei bandi di gara e nei contratti con i fornitori di beni e servizi è inserita la medesima clausola.</p>

Amministrazione	Agenzia di Tutela della Salute (ATS) dell'Insubria	Tipologia ente (Selezionare un valore in elenco)	Aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale	Comune sede legale (indicare solo il comune e non l'indirizzo completo)	Varese	Codice Avviamento Postale (CAP) sede legale	21100					
Codice fiscale o Partita IVA (solo uno dei due valori)	03510140126	Link di pubblicazione	https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente/category/912-attestazione-dell-oiv-o-di-altra-struttura-analoga-	Regione sede legale (selezionare un valore in elenco)	Lombardia	Soggetto che ha predisposto la griglia (selezionare un valore in elenco)	RPCT					
Griglia di rilevazione	2.1.A	ALLEGATO 2.1 ALLA DELIBERA N. 201/2022 - GRIGLIA DI RILEVAZIONE AL 31/05/2021 PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DI CUI AL § 1.1.					PUBBLICAZIONE	COMPLETEZZA DEL CONTENUTO	COMPLETEZZA RISPETTO AGLI UFFICI	AGGIORNAMENTO	APERTURA FORMATO	Note
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Tempo di pubblicazione/ Aggiornamento	Il dato è pubblicato nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale? (da 0 a 2)	Il dato pubblicato riporta tutte le informazioni richieste dalle previsioni normative? (da 0 a 3)	Il dato pubblicato è riferito a tutti gli uffici? (da 0 a 3)	La pagina web e i documenti pubblicati risultano aggiornati? (da 0 a 3)	Il formato di pubblicazione è aperto o elaborabile? (da 0 a 3)		
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	2	2	3	3	3	I cv sono stati pubblicati secondo le tempistiche previste dal d.lgs 33/2013. A seguito di attacco informatico subito dall'Agenzia è in corso il recupero dell'archivio storico.	
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	2	2	3	3			
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3			
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3			
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3			
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	2	3	3	3			
Enti pubblici vigilati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a		
		Per ciascuno degli enti:										
		1) ragione sociale		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a			
		2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a			
		3) durata dell'impegno		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a			
		4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a			
		5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a			
		6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a			
		7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	n/a	n/a	n/a	n/a			
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	n/a	n/a	n/a	n/a						
Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n/a	n/a	n/a	n/a						

## Enti controllati

Enti controllati	Società partecipate	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	2	3	3	3	3
				Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	2	3	3	3	3
				Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3
			Enti controllati	Società partecipate	Provvedimenti	Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3
Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016	Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				2	3	3	3	3	
	Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				2	3	3	3	3	
Enti di diritto privato controllati	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				Per ciascuno degli enti:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	
	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3			

		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	2	3	3	3	3	3
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	2	3	3	3	3	3
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	3
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	3
Pagamenti dell'amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	2	3	3	3	3	3
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	2	3	3	3	3	3
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	3
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	3
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	3
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 99, co. 5, d.l. 34/2020	Rendicontazione erogazioni Covid-19	Rendicontazione delle erogazioni liberali a sostegno dell'emergenza Covid-19	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	2	3	3	3	3	3
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	2	3	3	3	3	3
		Art. 1, c. 8, 1. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	2	3	3	3	3	3
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	2	3	3	3	3	3
		Art. 1, c. 14, 1. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	2	3	3	3	3	3
		Art. 1, c. 3, 1. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	2	3	3	3	3	3
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	2	3	3	3	3	3

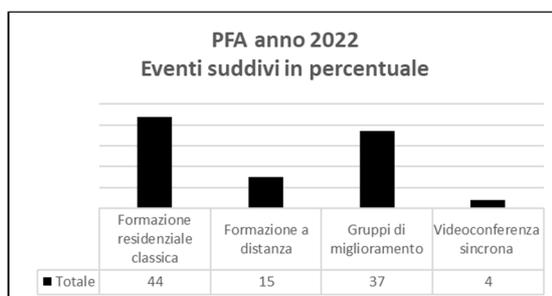
## RELAZIONE ANNO 2022

### TIPOLOGIA DEGLI EVENTI FORMATIVI ANNO 2022:

Per l'anno 2022 sono state proposte **n. 106 eventi formativi** molti dei quali verranno riproposti in più edizioni per raggiungere un target più numeroso e nel contempo per garantire la funzionalità dei servizi.

Le proposte formative sono così suddivise:

- n. 46 Formazione residenziale classica
- n. 16 Formazione a distanza
- n. 39 Formazione sul campo - partecipazione a gruppi di miglioramento
- n. 5 Videoconferenza sincrona



### DESTINATARI DEGLI EVENTI FORMATIVI:

Il personale di ATS Insubria a cui è rivolta l'offerta formativa è composto, alla data del 1° gennaio 2022, da n. 748 professionisti, distribuiti per profili professionali sintetizzati nella seguente tabella:

<b>DIRIGENZA</b>	
<b>Macroprofili</b>	<b>n. dipendenti</b>
Dirigenza Medica	73
Dirigenza Sanitaria	22
Dirigenza Veterinaria	59
Dirigenza Amministrativa	20
Dirigenza Professionale	8
Dirigenza Tecnica	1
<b>Totale dirigenza</b>	<b>183</b>

<b>COMPARTO</b>	
<b>Macroprofili</b>	<b>n. dipendenti</b>
Ruolo Sanitario	239
Ruolo Tecnico	100
Ruolo Amministrativo	226
<b>Totale comparto</b>	<b>565</b>



Alcuni eventi del Piano Formativo Aziendale sono rivolti anche a professionisti non dipendenti dell'ATS, tra i quali Operatori provenienti da altri Enti del Servizio Sanitario Regionale, dagli Uffici di Piano dei comuni del territorio e dalle Scuole.

### **EVENTI FORMATIVI - MODALITA' DI PARTECIPAZIONE:**

La partecipazione alle attività di formazione costituisce un preciso dovere professionale per i dipendenti, così come l'organizzazione di adeguate iniziative formative rappresenta un impegno per l'ATS.

In relazione a questo principio, l'Agenzia dispone la partecipazione alle attività formative di carattere cosiddetto "obbligatorio" del personale dipendente sulla base di valutazioni formulate dai Direttori di Dipartimento e dai Direttori delle Strutture ad essi afferenti, tenendo conto delle priorità connesse agli obiettivi assegnati alle diverse articolazioni organizzative, delle competenze professionali espresse, delle attitudini personali e culturali.

La partecipazione, durante l'orario di lavoro, ai corsi di formazione obbligatori organizzati dall'Agenzia ed inseriti nel Piano Formativo Aziendale, consente a tutto il personale sanitario l'attribuzione, secondo il modello regionale, dei crediti formativi ECM-CPD, tramite il rilascio di specifico attestato al termine del processo di accreditamento dei dati.

## Monitoraggio eventi formativi anno 2022 (PFA e eventi extra PFA 2022)

EVENTI PFA 2022 REALIZZATI	74
EVENTI EXTRA PFA 2022 REALIZZATI	19
<b>TOTALE EVENTI FORMATIVI EROGATI</b>	<b>93</b>
<b>TOTALE ORE DI FORMAZIONE EROGATE</b>	<b>969</b>

eventi programmati PFA+eventi extra PFA	eventi svolti PFA	eventi svolti extra PFA	eventi revocati PFA	totale eventi svolti anno 2022	edizioni	eventi conclusi su eventi programmati	n. ore di formazione erogate	corsi ecm
<b>125</b>	74	19	32	<b>93</b>	141	<b>74,4%</b>	969	75

### Partecipanti agli eventi formativi

CATEGORIA	iscritti	partecipanti
Dipendenti ATS	<b>4.142</b>	<b>3.345</b>
Personale ESTERNO (MMG/PdF/CA/RSA/TIROCINANTI CORSO MMG)	<b>3.696</b>	<b>1.424</b>

totale iscritti (dipendenti e personale esterno)	totale partecipanti che hanno concluso il corso	customer negative	customer positive	partecipanti su iscritti
<b>7838</b>	<b>4769</b>	<b>0</b>	<b>4769</b>	<b>60,84%</b>

totale iscritti (dipendenti)	totale partecipanti che hanno concluso il corso	customer negative	customer positive	partecipanti su iscritti
<b>4142</b>	<b>3345</b>	<b>0</b>	<b>3345</b>	<b>80,76%</b>

## Valutazione della proposta formativa e dei docenti

Indicatore: somma dei punteggi per item/numero corsi erogati

Legenda: 4 = ottimo; 3 = buono; 2 = sufficiente; 1 = insufficiente; 0 = insufficiente

<b>progettazione</b>	<b>docenza</b>	<b>didattica</b>	<b>organizzazione</b>	<b>valutazione complessiva</b>
3,28	3,36	3,23	3,22	<b>3,29</b>

## Monitoraggio eventi formativi anno 2022 DIREZIONE STRATEGICA

La Direzione Strategia ha chiesto una particolare attenzione nel monitoraggio della partecipazione dei dipendenti e in generale di tutti i collaboratori ai seguenti eventi formativi inseriti nel PFA 2022:

- corsi obbligatori previsti da disposizioni normative nazionali/regionali (sicurezza, anticorruzione, trasparenza, transizione digitale).

La SS Formazione ha inoltrato la relazione con il monitoraggio degli eventi formativi inseriti nel PFA 2022 con nota prot. n. 12702 del 31 gennaio 2023 (allegato A)

Varese, 9 febbraio 2023

IL RESPONSABILE  
S.S. FORMAZIONE  
dott.ssa Claudia Nicora

Prot n.SPF.0012702.31-01-2023

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI

**S.S. Formazione****MONITORAGGIO EVENTI FORMATIVI ANNO 2022**

Con deliberazione n. 221 del 31 marzo 2022 è stato approvato il Piano Formativo Aziendale 2022. Nel Piano sono stati inseriti n. 106 eventi formativi molti dei quali proposti in più edizioni per raggiungere un target più numeroso e nel contempo per garantire la funzionalità dei servizi.

La Direzione Strategia ha chiesto una particolare attenzione nel monitoraggio della partecipazione dei dipendenti e in generale di tutti i collaboratori ai seguenti eventi formativi inseriti nel PFA 2022:

- corsi obbligatori previsti da disposizioni normative nazionali/regionali (sicurezza, anticorruzione, trasparenza, transizione digitale)

di seguito i corsi oggetto di monitoraggio previsti nel PFA 2022:

<b>argomento</b>	<b>n. eventi programmati</b>	<b>n. eventi svolti</b>	<b>n. edizioni</b>
Digitalizzazione	1	1	1
Sicurezza	17	11	22
Anticorruzione/Privacy	1	1	6

**EVENTI FORMATIVI - MODALITA' DI PARTECIPAZIONE:**

La partecipazione alle attività di formazione costituisce un preciso dovere professionale per i dipendenti, così come l'organizzazione di adeguate iniziative formative rappresenta un impegno per l'ATS.

In relazione a questo principio, l'Agenzia dispone la partecipazione alle attività formative di carattere cosiddetto "obbligatorio" del personale dipendente sulla base di valutazioni formulate dai Direttori di Dipartimento e dai Direttori delle Strutture ad essi afferenti, tenendo conto delle priorità connesse agli obiettivi assegnati alle diverse articolazioni organizzative, delle competenze professionali espresse, delle attitudini personali e culturali.

La partecipazione, durante l'orario di lavoro, ai corsi di formazione obbligatori organizzati dall'Agenzia ed inseriti nel Piano Formativo Aziendale, consente a tutto il personale sanitario l'attribuzione, secondo il modello regionale, dei crediti formativi ECM-CPD, tramite il rilascio di specifico attestato al termine del processo di accreditamento dei dati.

## Monitoraggio eventi formativi

ARGOMENTO	EVENTI FORMATIVI INSERITI NEL PFA ANNO 2022	ED.	N. DIPENDENTI INDIVIDUATI ALLA PARTECIPAZIONE ALL'EVENTO (escluso il personale assente a vario titolo dal servizio)	N. PARTECIPANTI CHE HANNO CONCLUSO IL CORSO	N. DIPENDENTI NON PARTECIPANTI	% PARTECIPANTI SU N. ISCRITTI
digitalizzazione	Verso la transizione al digitale	fad	739	<b>728</b>	11	<b>98,51</b>
Sicurezza	Corso rischio stress lavoro correlato	fad	711	<b>701</b>	10	<b>98,59</b>
Sicurezza	Corso di formazione per addetti ad attività a rischio incendio medio - Tipo B	3	65	<b>52</b>	13	<b>80,00</b>
Sicurezza	Corso di formazione sugli impianti elettrici - CEI 64-8/7 parte 704	1	27	<b>23</b>	4	<b>85,17</b>
Sicurezza	Corso informativo per neo assunti, in materia di sicurezza sul lavoro	5	104	<b>94</b>	10	<b>90,38</b>
Sicurezza	Follow up per addetti alle emergenze	3	59	<b>52</b>	7	<b>88,13</b>
Sicurezza	Formazione per lavoratori che utilizzano il videoterminale	1	25	<b>17</b>	8	<b>68,00</b>
Sicurezza	Formazione specifica per lavoratori a rischio basso	fad	10	<b>10</b>	0	<b>100</b>
Sicurezza	Addestramento all'utilizzo dei DPI di III^ categoria Covid 19	4	54	<b>49</b>	5	<b>90,74</b>



ARGOMENTO	EVENTI FORMATIVI INSERITI NEL PFA ANNO 2022	ED.	N. DIPENDENTI INDIVIDUATI ALLA PARTECIPAZIONE ALL'EVENTO (escluso il personale assente vario titolo dal servizio)	N. PARTECIPANTI CHE HANNO CONCLUSO IL CORSO	N. DIPENDENTI NON PARTECIPANTI	% PARTECIPANTI SU N. ISCRITTI
Sicurezza	Rischio Biologico	1	33	<b>29</b>	4	<b>87,87</b>
Sicurezza	Rischio Chimico	1	32	<b>23</b>	9	<b>71,87</b>
Sicurezza	Sicurezza sul lavoro: il lavoratore (Formazione generale dei lavoratori secondo il D.Lgs 81/08)	fad	52	<b>52</b>	0	<b>100</b>
Anticorruzione /privacy	La prevenzione della corruzione in ATS Insubria	6	74	<b>66</b>	8	<b>89,18</b>

Varese, 31 gennaio 2023

IL RESPONSABILE  
S.S. FORMAZIONE  
f.to dott.ssa Claudia Nicora

IL DIRETTORE  
S.C. GESTIONE RISORSE UMANE  
f.to dott.ssa Alessandra Mariconti