

AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DI BERGAMO

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

Triennio 2022-2024

Sommario

Premessa	3
SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	4
SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	5
Sottosezione 2.1 – Valore pubblico	5
Sottosezione 2.2 – Performance	10
Sottosezione 2.3 – Rischi corruttivi e trasparenza	13
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	38
Sottosezione 3.1 – Struttura organizzativa	38
Sottosezione 3.2 - Organizzazione del lavoro agile	46
Sottosezione 3.3 - Piano triennale dei fabbisogni di personale	48
Sottosezione 3.4 - Formazione del personale	50
SEZIONE 4. MONITORAGGIO	54
Sottosezione 4.1 “Valore pubblico e Performance”	54
Sottosezione 4.2 “Rischi corruttivi e trasparenza”	54

Premessa

Il Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80 “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia”, convertito in Legge 113/2021, all’art. 6 introduce il **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)** che ha durata triennale e ha l’obiettivo di assorbire molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni, racchiudendole in un unico atto.

E’ definibile come una sorta di “testo unico” della programmazione, creato per assicurare la qualità e la trasparenza dell’attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla semplificazione e reingegnerizzazione dei processi.

Confluiscono nel nuovo Piano:

- Il Piano della Performance, che definisce gli obiettivi programmatici e strategici della performance, stabilendo il collegamento tra performance individuale e i risultati della performance organizzativa;
- Il Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza per la piena trasparenza nell’attività e nell’organizzazione amministrativa.
- Il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), che disciplina le modalità operative e le prestazioni lavorative da effettuare in lavoro agile;
- Il Piano triennale dei fabbisogni di personale, che definisce gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e la valorizzazione delle risorse interne;
- Il Piano della Formazione, che definisce la strategia di gestione del capitale umano e dello sviluppo organizzativo;

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

L'ATS di Bergamo è un'Agenzia con personalità giuridica pubblica, dotata di autonomia organizzativa, amministrativa e patrimoniale. Il Legale Rappresentante dell'Agenzia è il Direttore Generale. L'ATS di Bergamo è stata istituita il 1° gennaio 2016 con Deliberazione della Giunta Regionale n. X/4467 del 10/12/2015. L'ATS attua la programmazione definita da Regione Lombardia relativamente al territorio di propria competenza e assicura, con tutti gli Enti Erogatori Pubblici e Privati Accreditati del Sistema, i LEA ed eventuali livelli integrativi di assistenza definiti da Regione Lombardia con Risorse proprie. L'ATS esercita le funzioni di:

- governo dei servizi sanitari e sociosanitari erogati sul territorio;
- programmazione delle prestazioni erogate dalle Strutture Pubbliche e Private Accreditate.

Attraverso queste funzioni garantisce la tutela del sistema sanitario e sociosanitario nell'ambito provinciale di Bergamo. Il territorio di competenza dell'ATS di Bergamo si estende su una superficie di 2.746 Km² comprendente 242 Comuni con 1.115.992 assistiti attivi al 31/12/2021 e si articola su tre Distretti che, ad oggi, garantiscono le seguenti funzioni:

- Area della conoscenza della domanda e dell'offerta territoriale: il Distretto rappresenta una struttura in grado di intercettare e decodificare i segnali e i fenomeni provenienti dal territorio e da tutti i soggetti che vi operano, evidenziare le criticità e individuare azioni di miglioramento;
- Area della presa in carico: il Distretto acquisisce la conoscenza specifica dei percorsi esistenti favorendone l'applicazione e svolgendo funzioni di accompagnamento e supporto intra-aziendale e rivolto agli Stakeholder esterni;
- Area della interazione con le Istituzioni Territoriali Comunali e con il Sistema delle Cure primarie: queste relazioni sono finalizzate a supportare l'integrazione dei processi in ambito sanitario, sociosanitario e sociale ai sensi della L.23/2015;
- Area della Prevenzione e Promozione della salute e degli screening; il Distretto favorisce la comunicazione e la diffusione sul territorio degli interventi programmati e delle campagne di screening;
- Area della informazione ed empowerment del cittadino: supportare la corretta informazione e comunicazione con i cittadini al fine di orientarli al corretto utilizzo dei servizi.

SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

Sottosezione 2.1 – Valore pubblico

L'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo (ATS) di Bergamo, inserita nel contesto del Sistema Sociosanitario Lombardo, garantisce la tutela della salute dei propri cittadini sia in forma individuale che collettiva, traducendo il mandato legislativo regionale tramite la promozione di politiche pubbliche per la salute, collocando la centralità della propria attività nella cura dei processi decisionali di *governance*, con l'intento di formulare ed attuare una programmazione attenta ai bisogni delle persone.

La L.R. 22 del 14 dicembre 2021 ha introdotto alcune modifiche al Titolo I e VII della L.R. 33 del 30 dicembre 2009 che ridefiniscono il Servizio Sociosanitario Lombardo, ed in particolare ha come obiettivo quello di avvicinare il cittadino alle cure primarie ed ai servizi socio-assistenziali, mantenendo i capisaldi già introdotti dalla riforma precedente.

Si introduce tra i principi guida della programmazione, gestione e organizzazione del SSR l'approccio "*one health*" che assicura la protezione e la promozione della salute tenendo conto della stretta relazione tra salute umana, degli animali e dell'ambiente; la promozione della medicina di genere; la collaborazione del SSR con il sistema produttivo (welfare aziendale, medicina del lavoro, ricerca biomedica e trasferimenti tecnologici); il rafforzamento dell'assistenza territoriale attraverso una migliore integrazione con l'ambito sociale.

L'ATS orienta la propria azione al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni offerte e dell'efficienza dei servizi, attraverso:

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

L'Agenzia intende quindi realizzare il processo programmatico in una logica inclusiva e territoriale selezionando, come strumento privilegiato e partecipativo, la costituzione dei Tavoli di confronto, al quale partecipano i Referenti degli *stakeholders* territoriali, al fine di promuovere una logica condivisa rispetto all'integrazione:

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

in una logica di lavoro improntata su processi e connessioni all'interno e tra i settori della cura ("cure") e i settori dell'assistenza ("care"), al fine di costituire e organizzare le Cabine di Regia atte a "gestire" le dimensioni operative della *governance* territoriale.

L'ATS supporta il lavoro dei Tavoli di confronto attraverso:

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

Dal progetto “Verso un’Anagrafe per la Fragilità” verso i “Network integrati territoriali per la fragilità nella Casa di Comunità / Ambito Territoriale”

Progetto “Verso un’Anagrafe per la fragilità – Anno 2020-21”

Durante il periodo pandemico da Covid-19 (anno 2020-2021) ATS di Bergamo ha avviato, a livello territoriale e provinciale, il progetto “Verso un’Anagrafe per la fragilità” che ha permesso di costruire, attraverso il Servizio Epidemiologico Aziendale e l’Ufficio Sindaci, un modello operativo d’integrazione tra dati clinici, sociosanitari e socioassistenziali, che ha portato all’individuazione di un possibile indice di fragilità delle persone, incrociando questi dati provenienti da diverse banche dati.

L’analisi degli stessi ha permesso di definire una stratificazione della popolazione relativamente alle condizioni di salute e di benessere sociale. Focus del progetto è stato quello di selezionare persone che evidenziavano condizioni di fragilità globale elevata con un alto rischio di impatto per la salute in caso di infezione Covid 19 giungendo alla conseguente costruzione di un indicatore unico di fragilità clinica e sociale.

Obiettivo del progetto era quello di proteggere e prendersi cura dei soggetti più vulnerabili, verificandone le condizioni di protezione sociale attraverso un’indagine effettuata al domicilio, monitorando l’evoluzione delle situazioni personali e promuovendo le condizioni per la costruzione di network integrati sociosanitari di sostegno familiare e comunitario.

E’ stato così individuato un campione di 8.467 persone potenzialmente intervistabili. Sul totale del campione sono state complessivamente realizzate 3.579 visite domiciliari con relativa compilazione di altrettante schede di valutazione sociale ed informatizzate delle stesse.

La realizzazione delle visite presso il domicilio delle persone con fragilità per la somministrazione delle schede di valutazione è stata effettuata da operatori degli Ambiti Territoriali Sociali e delle organizzazioni del Terzo Settore.

Dagli esiti dell’indagine è emerso quanto segue:

- A livello complessivo viene segnalata una certa frammentazione attribuita ad una carenza organizzativa di governance e di policy degli interventi;
- Il Caregiver familiare è l’organizzatore della cura della persona fragile, è il soggetto che ricompone informazioni, attività, servizi, risorse e cerca di gestire e garantire al proprio caro continuità ed assistenza;
- L’assistente familiare (badante) è il sostegno di moltissime famiglie nella gestione del soggetto fragile;
- I regolatori finanziatori pubblici dispongono i provvedimenti, assegnano le risorse, in modo autonomo ed a volte disarticolato e non sinergico tra loro (INPS, Regione, Comuni ...);
- I gestori dei servizi domiciliari (prevalentemente soggetti appartenenti al Terzo Settore – Cooperazione Sociale) e il Medico di Medicina Generale sono il front office di ascolto delle famiglie e di intervento, cura e sostegno della persona fragile;
- L’associazionismo ed il volontariato sono in molte realtà una presenza significativa in termini di supporto e prossimità per la famiglia nella gestione della quotidianità e svolgono un importante ruolo di ascolto e socializzazione.

Si sono rilevati inoltre i seguenti bisogni:

- un livello elevato di stress dei caregiver, conseguente al carico individuale da loro sperimentato nello svolgimento dell’assistenza e di conseguenza la necessità di supporto anche di natura relazionale;
- la richiesta di una maggior facilità nella raccolta di informazioni per orientarsi e richiedere servizi;

- la richiesta di potenziamento e di maggior flessibilità dei Servizi Domiciliari, di Servizi di prossimità (es. centri ricreativi, partecipazione all'organizzazione della vita sociale incontri con singoli, gruppi e associazioni utili a favorire l'inclusione sociale e ridurre l'isolamento) e di Continuità Assistenziale a favore dei cittadini fragili.

Verso i “Network integrati territoriali per la fragilità nella Casa di Comunità / Ambito Territoriale”

Gli esiti restituiti dall'indagine realizzata con il progetto “Verso un'Anagrafe per la fragilità” hanno fornito alcuni riscontri circa l'importanza, in prospettiva, di poter realizzare azioni sul territorio orientate a:

- offrire informazioni e counseling secondo una logica che permetta alle famiglie di essere accompagnate, guidate e sostenute, al fine di ottenere un'offerta di servizi e interventi disegnata sui propri bisogni.
- fornire supporto alla quotidianità e interventi a domicilio, attraverso figure professionali esperte nella costruzione di reti relazionali e nella mediazione e/o istruite rispetto alle richieste igienico-sanitarie, amministrative, tecnologiche, sociali.
- Realizzare azioni di prevenzione solidale: la rete territoriale risulta particolarmente importante sia per segnalare tempestivamente la condizione di fragilità ai servizi, sia per intervenire in modo multidimensionale sulla condizione dell'anziano.

Da qui l'intuizione di attivare un progetto che fosse orientato alla costituzione sul territorio provinciale di Network Integrati - a livello di singoli Ambiti Territoriali sociali / Casa di Comunità - volti a supportare il caregiver in un'ottica di prevenzione e promozione della salute, agendo quindi in maniera sistemica sul contesto di vita delle persone fragili.

Il progetto per la sua realizzazione vede, il coordinamento di ATS Bergamo con i gestori delle Case di Comunità - ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo EST, ASST Bergamo Ovest e i 14 Ambiti territoriali sociali - oltre al coinvolgimento di Medici di Medicina Generale, Associazioni di volontariato, organizzazioni del Terzo Settore e Comuni.

Elementi peculiari del progetto possono essere così sintetizzabili:

- la prossimità alla famiglia e alla comunità;
- la proattività degli interventi;
- il focus sulla persona fragile, sul caregiver, sulla rete sociale;
- una logica multiprofessionale in raccordo diretto con i Servizi Sociali, Sociosanitari e Sanitari, MMG, A.S., Enti Accreditati, Terzo Settore, Volontariato;
- l'utilizzo di un indice di fragilità globale delle persone (Anagrafe della Fragilità) come bacino delle persone che necessitano di azioni preventive.

Obiettivo di valore pubblico

L'avvio dei Network Integrati (ASST-Ambiti Territoriali Sociali) sarà finalizzato a potenziare l'assistenza e le cure presso il proprio domicilio e all'interno della comunità facendo sì che la propria abitazione possa diventare luogo privilegiato dell'assistenza sanitaria e sociale rivolta alle persone più fragili, favorendo così il posticipo dell'eventuale ospedalizzazione e/o istituzionalizzazione presso strutture residenziali sociali o sociosanitarie.

Il lavoro integrato favorirà inoltre l'ottimizzazione delle risorse dei sistemi di assistenza sanitaria, sociale e sociosanitaria orientando e supportando la famiglia nell'individuazione e gestione dei servizi e delle attività più adeguate nel rispondere ai bisogni della persona in condizione di fragilità.

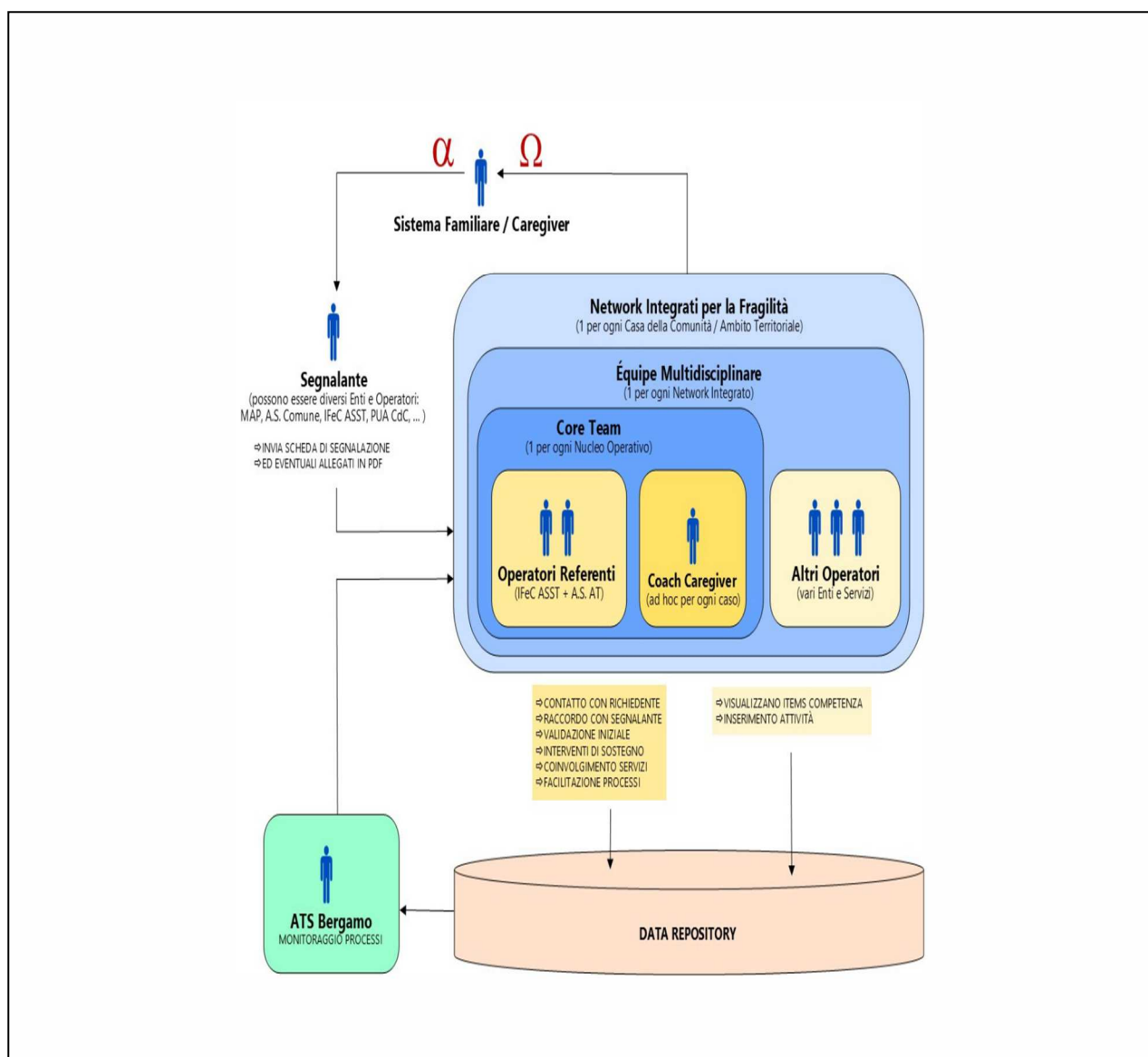
Obiettivo strategico

Il progetto si propone inoltre il raggiungimento dei seguenti obiettivi strategici:

- supportare e capacitare il caregiver di persone fragili e vulnerabili nei suoi compiti evolutivi di cura;
- contrastare l'isolamento sociale della famiglia, attraverso l'attivazione della comunità, anche a seguito del coinvolgimento delle Associazioni e del Volontariato;
- porre attenzione alle situazioni "invisibili" per le quali sono necessari interventi di supporto al caregiver anche al fine di prevenire il compromettersi dell'equilibrio familiare e delle ricadute sulla persona con fragilità globale (clinica e sociale).

Modalità operative

L'operatività del Network sarà articolata secondo il seguente schema:



Destinatari

Principali destinatari dei Network integrati territoriali saranno tutte le famiglie in cui il percorso di cura del proprio componente in condizione di fragilità presenta elementi di complessità tali da richiedere interventi integrati.

Principali target sono quindi individuati in:

- Famiglie in cui il caregiver è anziano o molto affaticato;
- Situazioni di isolamento sociale;
- Persone sole con una rete sociale debole o assente.

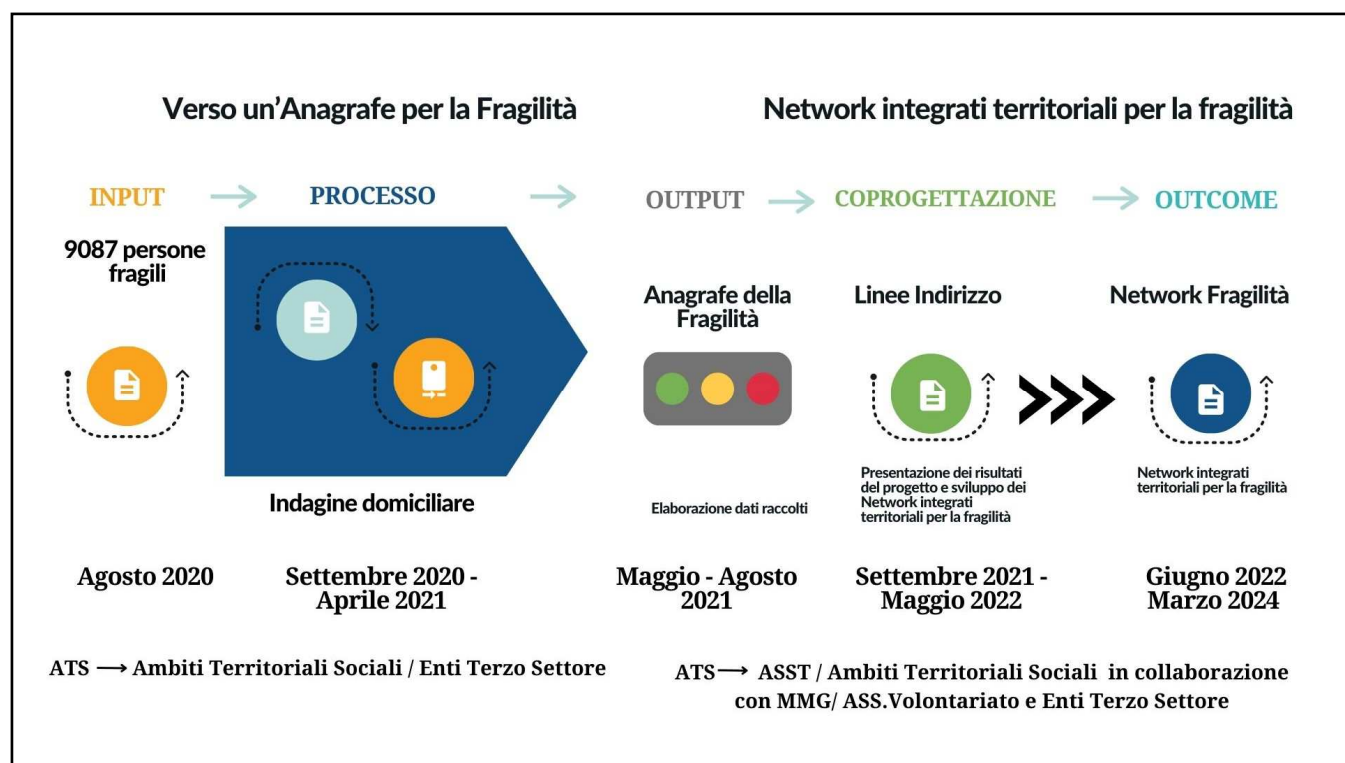
Stakeholder

I soggetti coinvolti e interessati al progetto sono i seguenti:

- Ambiti Territoriali e Uffici di Piano
- ASST - Direzione sociosanitaria - IFeC
- Medici di Medicina Generale
- Ordini professionali
- Comuni della provincia di Bergamo
- Associazioni di volontariato e organizzazioni del Terzo Settore
- Organizzazioni Sindacali

Processo e tempi di realizzazione

Il processo che si è sviluppato a partire dalla realizzazione del progetto “Verso un’Anagrafe per la Fragilità” sino alla costituzione ed attivazione dei “Network integrati territoriali per la fragilità nella Casa di Comunità / Ambito Territoriale” è rappresentato nel seguente schema:



L'avvio operativo dei Network integrati territoriali avverrà a Settembre 2022 prevedendo una graduale implementazione sul territorio entro Marzo 2024.

Indicatori di impatto

Costituzione e avvio sul territorio di almeno 7 Network Territoriali Integrati per la Fragilità presso le Case di Comunità/Ambiti Territoriali Sociali ipotizzando attività a favore di almeno 500 famiglie.

Sottosezione 2.2 – Performance

Il Piano della Performance 2022-2024 dell'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo (ATS) è una risposta unitaria all'introduzione di un modello di misurazione e valutazione della performance coerente con gli strumenti adottati dai precedenti soggetti giuridici, e tiene conto degli elementi innovativi della Legge Regionale n. 22 del 14 dicembre 2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della Legge regionale 30 dicembre 2009, n.33 - Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità".

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance (di seguito SMVP) è lo strumento, previsto dagli artt. 7, 8 e 9 del Decreto Legislativo n. 150/2009, attraverso il quale le Pubbliche Amministrazioni alimentano il proprio ciclo di gestione della performance (art. 4 del Decreto), pianificando, misurando e valutando annualmente la performance organizzativa e individuale, nella prospettiva della trasparenza verso gli stakeholder interni ed esterni, del miglioramento della qualità dei servizi offerti e della crescita delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito.

Il SMVP è lo strumento metodologico previsto dal D.Lgs. n. 150/2009 che ciascuna Pubblica Amministrazione predispone in funzione del ciclo della performance e che aggiorna annualmente, adeguandolo alle specifiche esigenze della propria organizzazione.

Il SMVP ha per oggetto la misurazione e la valutazione della performance organizzativa e della performance individuale come di seguito individuate:

- performance organizzativa: ciascuna struttura organizzativa per la quale sia stato individuato un responsabile
- performance individuale: ciascun singolo dipendente.

Il modello di misurazione e valutazione delle performance dell'ATS, si basa sulle indicazioni definite da Regione Lombardia nelle *"Linee guida OIV regionale: il sistema di Misurazione delle performance nelle Aziende Sanitarie Pubbliche Lombarde"*.

Tale modello identifica il Piano della Performance quale documento programmatico triennale che, in conformità alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio, sviluppa il ciclo di gestione della performance nelle seguenti fasi tipiche del ciclo di programmazione e controllo:

- definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere
- collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse
- monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi
- misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale
- utilizzo dei sistemi premianti
- rendicontazione dei risultati.

Si indicano di seguito i criteri cui si ispira il sistema di gestione della performance:

- logica di integrazione: gli strumenti di misurazione e valutazione della performance organizzativa vanno letti in un'ottica integrata con il sistema di valutazione della performance individuale e con i processi relativi alla qualità dei servizi, alla trasparenza, all'integrità;
- coerenza: il sistema di misurazione e valutazione della performance deve essere adottato in coerenza con quanto definito nei documenti di valenza strategica e nel documento di budget aziendale;
- enfasi sull'orientamento al lungo periodo;

- logica di priorità: ovvero definizione degli impegni strategici e degli obiettivi secondo la logica delle priorità, individuando le aree che l'Agenzia intende migliorare/sviluppare/consolidare;
- valenza esterna: il punto di vista assunto è quello del cittadino/utente;
- dialettica: coinvolgimento e partecipazione degli attori chiave nello sviluppo del sistema.

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

Gli obiettivi si articolano in:

- obiettivi strategici: si intendono gli impegni assunti dall'Agenzia nel medio periodo (orizzonte temporale pluriennale)
- obiettivi operativi: si intende la declinazione degli obiettivi strategici nell'orizzonte temporale di un anno.

Gli obiettivi annuali sono assegnati e formalmente comunicati al personale attraverso la scheda di valutazione.

Gli obiettivi operativi annuali si dividono in:

- regionali: discendono dalle regole di sistema e dagli obiettivi di interesse regionale dei Direttori Generali
- aziendali: declinati per Centro di Responsabilità al fine di dare attuazione agli strumenti di programmazione o per migliorare o consolidare servizi/attività, misurabili in termini di:
 - efficienza produttiva e gestionale cioè la capacità di massimizzare il rapporto fra i fattori produttivi impiegati nell'attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni;
 - efficacia, cioè la capacità di raggiungere gli obiettivi prefissati in sede di programmazione;
 - efficienza organizzativa: in termini di formazione, sviluppo delle competenze, benessere organizzativo, pari opportunità;
 - impatto, ovvero l'effetto generato dall'attività sui destinatari diretti (utenti) o indiretti.
- individuali: il contributo richiesto al singolo componente dell'organizzazione. Quindi La performance individuale rappresenta il contributo di ciascun dipendente al conseguimento degli obiettivi dell'articolazione a cui afferisce; presuppone la condivisione degli obiettivi e favorisce una visione comune dell'operatività basata sull'integrazione e sulla sinergia di differenti professionalità.

Per ciascun obiettivo sono definiti:

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

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

I lavoratori pertanto devono essere coinvolti e partecipare con uguali possibilità ai processi aziendali. Tale coinvolgimento dovrà essere incentivato economicamente attraverso l'investimento di risorse finalizzate a premiare la realizzazione degli obiettivi dell'Agenzia.

Sono vigenti presso questa Agenzia regolamenti aziendali per la verifica delle performance individuali e aziendali del personale dirigente mentre per il personale del comparto la valutazione è focalizzata sul raggiungimento di obiettivi organizzativi e individuali.

L'adesione del personale ai diversi obiettivi avviene sottoscrivendo la scheda individuale, che deve includere indicatori della misurazione del risultato.

Per quanto riguarda il personale della Dirigenza i parametri di valutazione da prendere in considerazione sono differenziati rispetto alla tipologia di incarico ricoperto e sono:

- partecipazione ai progetti ed obiettivi aziendali;
- orientamento ai risultati;
- clima aziendale e integrazione territoriale;
- consapevolezza organizzativa;
- leadership/ capacità professionale;
- costruzione rapporti sociali;
- gestione e sviluppo collaboratori/comportamenti aziendali e lavoro in equipe;
- comunicazione;
- autonomia decisionale/disponibilità e orientamento all'innovazione.

Ogni items è articolato in 5 livelli descrittivi che indicano i differenti gradi di possesso delle competenze (dal punto 1 che corrisponde al grado minimo di possesso della competenza al punto 5 che corrisponde al grado massimo).

Mentre la partecipazione del personale del comparto al conseguimento degli obiettivi è articolata come segue:

- responsabili: 10%
- referenti: 20%
- partecipanti: 70%

ed il peso dell'incentivo è così determinato:

- responsabile: peso 2,0
- referente: peso 1,5
- partecipante: peso 1,0

Sottosezione 2.3 – Rischi corruttivi e trasparenza

L'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo (ATS) è fortemente impegnata ad implementare le strategie di contrasto della corruzione, al fine di ridurre il rischio della verifica degli eventi corruttivi. L'aggiornamento annuale del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, (di seguito denominato PTPCT o Piano), relativo al triennio 2022/2024, è stato redatto tenendo conto delle indicazioni metodologiche fornite dal Piano Nazionale Anticorruzione 2019, (di seguito, PNA) predisposto dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (di seguito, ANAC), adottato con delibera n. 1064 del 13 novembre 2019. Il Piano offre a tutti coloro che operano a vario titolo nell'Agenzia un sistema organico di principi e regole per prevenire ogni rischio di corruzione, con misure di prevenzione di carattere organizzativo (oggettive) e di carattere comportamentale (soggettive), nella consapevolezza dell'importanza di costruire e diffondere sempre più, in tutti gli operatori, la cultura della "integrità", del buon andamento (in termini di funzionalità ed economicità) dell'Amministrazione e della imparziale cura dell'interesse pubblico. L'obiettivo principale è quello di migliorare l'integrità della Pubblica Amministrazione, l'efficienza e l'efficacia dell'azione pubblica in generale, combattere l'illegalità e più in generale i casi di *mala gestio*.

Il processo di gestione del rischio – l'analisi del contesto

Come è noto, il processo di gestione del rischio di corruzione si articola in quattro fasi tra loro strettamente interconnesse: analisi del contesto (interno ed esterno); valutazione del rischio (identificazione – analisi – ponderazione del rischio); trattamento del rischio (identificazione, programmazione e attuazione delle misure di prevenzione); monitoraggio delle misure e riesame del sistema.

Attraverso l'analisi del contesto l'ATS acquisisce le informazioni necessarie ad identificare il rischio corruttivo, in relazione sia alle caratteristiche del territorio e dell'ambiente in cui opera (contesto esterno), sia alla propria organizzazione (contesto interno). L'analisi del contesto che segue prende in considerazione solamente gli aspetti che possono più facilmente incidere sul rischio di corruzione; per altri aspetti di carattere più generale si rinvia all'analisi del contesto contenuta del Piano della Performance (PP), nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) e, quando sarà approvato, nel PIAO.

L'analisi del contesto esterno

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

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

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

In particolare ATS si deve costantemente relazionare con importanti “portatori di interessi” quali le altre strutture socio sanitarie pubbliche e private presenti sul territorio (n. 3 ASST, n. 14 strutture di ricovero e cura private autorizzate e accreditate, n. 1 struttura di ricovero e cura privata autorizzata, n. 29 strutture ambulatoriali private autorizzate e accreditate di cui n. 16 poliambulatori, n. 9 centri di medicina dello sport, n. 4 Servizi di medicina di laboratorio, oltre 320 farmacie territoriali, ecc.) che provvedono all'erogazione delle prestazioni e sono soggette al controllo della ATS, secondo le disposizioni regionali.

Aspetti socio-demografici ed economici rilevanti

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

La provincia è frammentata in un grande numero di Comuni (242), in larga maggioranza piccoli o piccolissimi; il 98% degli enti ha infatti popolazione inferiore ai 20.000 abitanti.

Questo dato è significativo perché “sono proprio i piccoli comuni quelli più esposti all'insediamento, al radicamento e alla colonizzazione da parte delle organizzazioni mafiose: meno esposti all'attenzione dell'opinione pubblica, meno esposti al controllo capillare da parte delle forze dell'ordine, è in questi contesti che gruppi criminali possono più agevolmente instaurare, sfruttando i movimenti migratori, reti solidali e promuovere un “efficiente” controllo del territorio. La popolazione residente a fine 2020 era pari a 1.099.621 unità, di cui circa il 21% collocata in aree montane. L'anno 2020 ha visto interrompersi bruscamente il costante incremento demografico registratosi negli ultimi 20 anni, e che era stato sostenuto dai flussi migratori. Ancorché la provincia presenti un indice di vecchiaia (inteso come il rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di età 0-14 anni) tra i più bassi in Italia (collocandosi al nono posto tra le 107 province – fonte: Il sole 24 ore - Qualità della vita 2020, dicembre 2020) l'evoluzione del quadro demografico, caratterizzato dal costante aumento della frazione di persone “anziane”, ha comportato un parallelo incremento della prevalenza di patologie cronico degenerative, che ha inciso sul quadro epidemiologico e sulla conseguente domanda sanitaria e socio sanitaria.

L'aumento della prevalenza del numero di soggetti adulti/anziani affetti da patologie croniche e a lungo termine determina un aumento della fragilità legata alla perdita di abilità fisiche, psicologiche e sociali, spesso in presenza di quadri clinici di grande complessità che mutano continuamente nel corso della storia naturale della malattia. Una dimensione di fragilità di particolare rilevanza è quella riferita alla condizione di non autosufficienza della persona, determinata dall'invecchiamento, associato a malattie, o da patologie insorgenti alla nascita o nel corso dell'esistenza che limitano la capacità funzionale e che richiedono alla famiglia la messa in campo, per l'assistenza, di risorse fisiche e psicologiche, oltre che economiche.

Per quanto concerne l'aspetto economico si rileva, in estrema sintesi, un buono stato di benessere della popolazione residente, per lo meno ove si prendano in considerazioni indicatori quali il tasso di disoccupazione (nel 2021 il più basso in Italia, e storicamente sempre tra i più bassi in Italia) o i livelli di reddito e ricchezza (PIL pro capite), anche grazie alla diffusa e capillare presenza di piccole e medie imprese (specie del settore edile) ed alla vivacità nel campo delle start-up e delle Pmi innovative, dove Bergamo si colloca al decimo posto a livello nazionale (fonte: analisi sulla qualità della vita in Italia condotta da Italia Oggi e l'Università La Sapienza novembre 2021).

In rapporto al rischio corruttivo va evidenziata, come dato positivo, la bassissima percentuale di fatture commerciali pagate ai fornitori oltre i 30 giorni (indicatore rispetto al quale Bergamo nel 2020 che nel 2021 si colloca al secondo posto in Italia).

In termini generali la qualità della vita nell'ambito provinciale ha risentito pesantemente della pandemia, determinando (secondo l'indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2020, pubblicata a dicembre 2020) un forte arretramento (dalla trentunesima alla cinquantaduesima

posizione) nella classifica delle province italiane. Analogo peggioramento (dalla ventiseiesima alla quarantesima posizione) si riscontra secondo l'analisi sulla qualità della vita in Italia condotta da Italia oggi e l'Università La Sapienza pubblicata nel novembre 2020.

Si è trattato probabilmente di un peggioramento congiunturale legato fortemente alla emergenza pandemica; l'anno 2020 ha visto infatti un eccezionale incremento del numero di morti e un nuovo record negativo nel numero di nascite (in costante calo dal 2009). In particolare, colpisce il crollo verticale nella speranza di vita a 65 anni, che nel 2020 ha visto la provincia di Bergamo all'ultimo posto tra le 107 province italiane (fonte: Il sole 24 ore - Qualità della vita: bambini, giovani e anziani, 28/6/2021). E' noto a tutti che l'emergenza pandemica da covid-19 al suo esordio (febbraio - marzo 2020) ha colpito la provincia orobica più di ogni altra (non solo rispetto al resto del territorio nazionale, ma anche in rapporto a ciò che è avvenuto nel resto del mondo).

Già nella edizione di novembre 2021 dell'analisi sulla qualità della vita in Italia condotta da Italia oggi e l'Università La Sapienza la provincia è risalita al diciottesimo posto nella classifica generale, mentre secondo l'analoga indagine pubblicata a dicembre 2021 da il Sole 24 Ore la provincia ha recuperato 13 posizioni piazzandosi nella graduatoria generale al 39° posto.

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

Certamente è motivo di preoccupazione l'indicatore relativo al numero di medici di medicina generale attivi ogni 1000 abitanti (dove Bergamo si colloca al novantaseiesimo posto su 107 province) e quello relativo ai pediatri attivi ogni 1000 abitanti della fascia 0 - 14 anni (dove Bergamo si colloca al centounesimo posto su 107 province) (fonte: indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2020, dicembre 2020). E' chiaro infatti che la minore disponibilità di risorse per la medicina territoriale (come in generale ogni altra inefficacia o inefficienza della pubblica amministrazione) può indurre la popolazione a procurarsi i servizi con comportamenti scorretti.

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

Occorre inoltre tenere in considerazione che la popolazione della provincia di Bergamo non ha mai "brillato" nella dimensione dell'istruzione e della formazione e, anzi, ha sempre occupato posizioni molto basse nelle classifiche che considerano indicatori quali:

- a) la percentuale di persone (fascia 25-64 anni) in possesso almeno di un diploma di istruzione secondaria (novantunesimo posto in Italia, con una percentuale del 51,40);
- b) la percentuale di persone (fascia 25-39 anni) in possesso di laurea e altri titoli terziari (settantottesima in Italia, con una percentuale del 22,60) (fonte: analisi sulla qualità della vita in Italia nel 2021 condotta da Italia oggi e l'Università La Sapienza - novembre 2021).

La letteratura ipotizza che esista un rapporto di proporzionalità inversa tra il livello di istruzione ed il rischio della corruzione.

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

Livello di criminalità

Come ben evidenzia la relazione finale del documento *“Prevenire la corruzione nella PA regionale: una proposta progettuale per la misurazione dei fenomeni corruttivi”* licenziato

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

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

A questo proposito va evidenziato che il c.d. “indice di criminalità” (inteso come delitti denunciati ogni 100mila abitanti) relativo all’anno 2020 veda la provincia attestarsi a un poco lusinghiero sessantaduesimo posto.

Ancor peggiore il dato relativo alle denunce per riciclaggio e impiego illecito di denaro ogni centomila abitanti (novantaseiesimo posto) (indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2021, dicembre 2021).

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

Quanto alla presenza mafiosa sul territorio, dal documento *“Monitoraggio della presenza mafiosa in Lombardia”* predisposto dall’Osservatorio sulla criminalità organizzata dell’Università degli Studi di Milano pubblicato nel gennaio del 2018, in estrema sintesi si traggono i seguenti elementi.

La presenza mafiosa in Lombardia può farsi risalire alla metà degli anni cinquanta, con lo sbarco di “Cosa nostra” e della ndrangheta calabrese. All’inizio degli anni 90 la mafia siciliana, in precedenza più ricca e potente, ha iniziato ad arretrare e a cedere la posizione di supremazia alla ‘ndrangheta, oggi sempre più infiltrata nell’economia locale e sempre più interconnessa con la politica, in particolare nell’area milanese e della Lombardia occidentale, ma con la tendenza ad espandersi sempre più anche verso la Lombardia orientale (Bergamo- Brescia-Mantova).

Nel bergamasco la presenza delle mafie ha avuto un forte sviluppo negli anni Novanta con il business della droga che ha fatto di Bergamo una rotta centrale del narcotraffico di dimensione internazionale. E’ di dicembre 2021 la notizia dell’ultima grande operazione che ha consentito di smantellare una organizzazione dedita al narcotraffico internazionale.

Negli anni l’insediamento mafioso ha coinvolto vari settori economici, dall’edilizia (in cui predomina la ‘ndrangheta), alla ristorazione (appannaggio della mafia siciliana) fino alle ecomafie. I reati denunciati riguardano soprattutto le estorsioni (specie a danno delle imprese edili), l’usura, il riciclaggio, la contraffazione e l’intermediazione abusiva della manodopera. Si segnalano poi nella provincia innumerevoli incendi dolosi, che costituiscono “reati-spia” della presenza mafiosa.

Va segnalato che nel febbraio 2022 è stato sottoscritto tra la Prefettura di Bergamo e l’Associazione delle imprese edili e complementari della provincia di Bergamo (“Ance Bergamo”) un protocollo di legalità volto a favorire la collaborazione per la lotta alle infiltrazioni malavitose nei cantieri.

Secondo una recente indagine di Legambiente Bergamo si piazza alla seconda posizione a livello regionale nella classifica delle presenze delle Ecomafie nel territorio (peggio soltanto di Brescia);

tra i reati ambientali maggiormente denunciati nella nostra provincia spiccano quelli legati al cosiddetto ciclo del cemento e al ciclo dei rifiuti e ai reati contro la fauna.

In tempi più recenti un altro ambito risultato particolarmente appetibile per le mafie è quello delle farmacie territoriali. E' di inizio luglio 2021 la notizia giornalistica che riferisce di un'importante operazione (denominata "Finfarma") condotta dal NAS di Milano che ha portato a galla un sistema criminale (radicato a Milano e in altre province del centro Italia) specializzato nello "spregiudicato accaparramento" di farmacie del territorio, specialmente di quelle in difficoltà economica, con la finalità o di riciclare denaro sporco o di provocare il dissesto distraendo le risorse finanziarie al fine di trasferire capitali presso paradisi fiscali all'estero. Questo fenomeno è stato sicuramente favorito dalla possibilità recentemente introdotta di attribuire la titolarità di farmacie a società di capitali e merita quindi grande attenzione, posto che la provincia di Bergamo conta oltre 300 farmacie.

Delle mafie tradizionali italiane, quella maggiormente presente nella provincia bergamasca è sicuramente la 'ndrangheta, seguita dalla camorra. Accanto alla presenza di organizzazioni mafiose originarie del Meridione, negli ultimi anni si è registrata una significativa attività di gruppi criminali stranieri provenienti dall'est Europa, in particolare dall'Albania e Romania, e dal Nordafrica, prevalentemente cittadini di nazionalità marocchina o tunisina (attivi soprattutto nel traffico e spaccio di sostanze stupefacenti).

Di particolare interesse risulta l'attività di clan di etnia rom (attivi nel campo delle truffe e dell'usura).

Complessivamente non mancano quindi le occasioni in cui gli uffici e i servizi dell'ATS possano "incrociare" attività organizzate e gestite dalla malavita organizzata, specie nell'esercizio delle funzioni di vigilanza e controllo.

Per quanto riguarda specificamente i reati contro la pubblica amministrazione e, ancor più specificamente, le "condotte di natura corruttiva" nel Distretto di Corte d'Appello di Brescia e nel circondario di Bergamo, vale la pena riportare testualmente quanto si legge nella "Relazione del Procuratore generale presso la Corte di appello di Brescia per l'inaugurazione anno giudiziario 2022":

- a) paragrafo 1.1. Quadro generale: *"- i delitti contro la P.A. "classici" – vale a dire: corruzioni, concussioni e indebite induzioni a dare o promettere utilità – vanno letteralmente scomparendo; o si pensa che i relativi fenomeni criminali non esistano più, il che all'evidenza non è, oppure bisogna seriamente interrogarsi su cosa fare per consentirne la riemersione, anche perché sono noti i gravissimi danni che producono non solo all'economia del Paese ma soprattutto alle casse dello Stato che già sono esangui;"*
- b) paragrafo 1.7. I delitti contro la pubblica amministrazione: *"I dati statistici relativi a tale categoria di reati denotano che la legge n. 3 del 9 gennaio 2019 - la cd. "spazza corrotti" - non ha inciso nel contrasto ai crimini contro la Pubblica Amministrazione. Se è vero che i numeri complessivi sono significativi, è altrettanto vero che tali numeri si riferiscono per lo più a resistenze, violenze, minacce e oltraggi nei confronti di pubblici ufficiali oppure a denunce per abusi od omissioni d'ufficio destinate quasi sempre ad essere archiviate. **I reati contro la P.A. più importanti – vale a dire corruzioni, concussioni e induzioni indebite a dare o promettere utilità – sono oramai prossimi all'evanescenza. Si assiste, invece, ad un complessivo aumento delle iscrizioni ex art. 640 bis c.p., principalmente quale conseguenza dell'emersione di condotte fraudolente poste in essere per l'indebito conseguimento indebito del reddito di cittadinanza.**"[...]*

"Nel circondario di Bergamo, dopo la consistente flessione dello scorso anno (da 1002 a 798), si assiste ad una parziale ripresa del numero complessivo dei procedimenti iscritti (da 798 a 875). Risalgono i delitti di corruzione (da 3 a 7), dopo però che lo scorso anno erano crollati (da 20 a 3), restano di fatto inesistenti quelli di concussione (da 2 a 1) e scendono ulteriormente quelli di

peculato (da 14 a 12) dopo che già si erano dimezzati lo scorso anno (da 29 a 14). In sensibile aumento solo le frodi comunitarie, le indebite percezioni di contributi e i finanziamenti ecc. concessi dallo Stato, da altri enti pubblici e dalla Comunità Europea, nonché i delitti di cui all'art. 640 bis c.p. (da 27 a 54)."

Sempre nella sopra richiamata relazione si riferisce l'opinione del Procuratore di Cremona, secondo il quale in riferimento agli episodi "corruttivi" la ricerca delle notizie di reato è molto ostica, poiché le denunce sono poche, spesso confuse e quasi sempre anonime; tanto che l'emersione delle condotte corruttive è spesso collegata ad indagini su reati di natura economica (es. reati tributari e di bancarotta) o in materia ambientale ed edilizia.

La considerazione del magistrato cremonese appare certamente condivisibile, ma non sembra poter giustificare la diminuzione degli episodi di corruzione di cui danno evidenza le statistiche. Si potrebbe allora forse azzardare l'ipotesi che le azioni di prevenzione della corruzione poste in essere dalle amministrazioni pubbliche comincino a produrre qualche frutto...

L'analisi del contesto interno

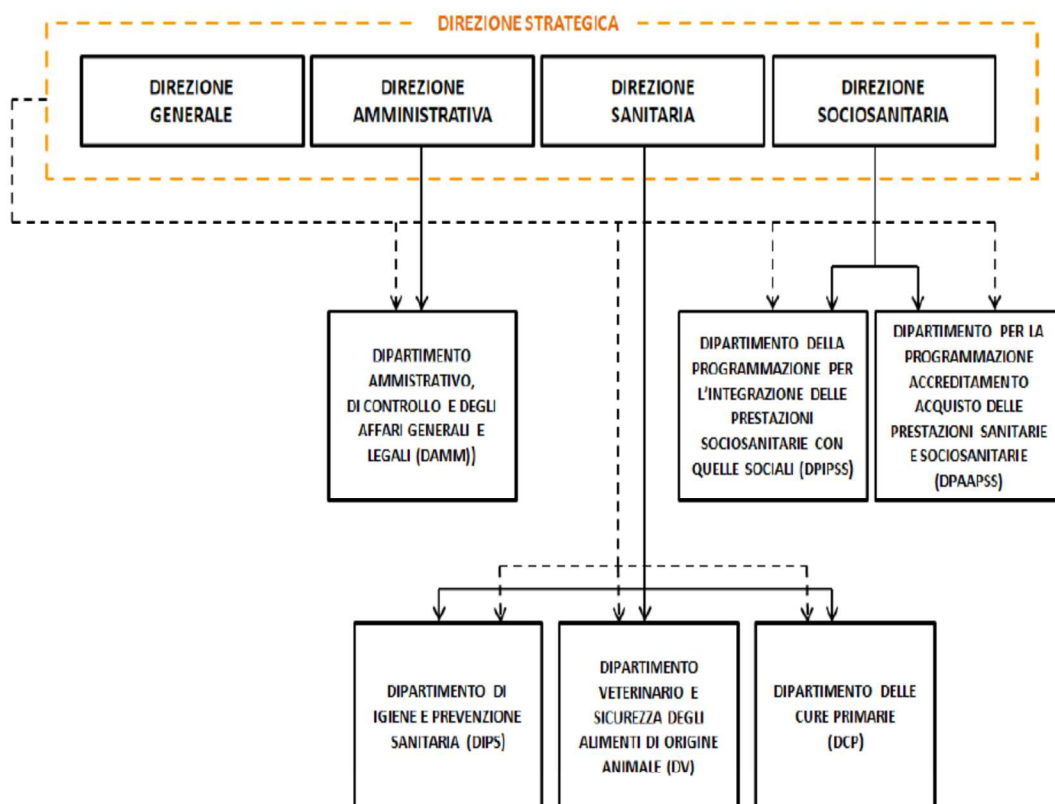
Il peculiare ruolo delle ATS nell'ambito del servizio sanitario, sociosanitario e sociale regionale integrato lombardo è definito dalla LR 33/2009 e successive modifiche (in particolare quelle apportate dalla LR 23/2015 e dalla recente LR 22/2021) e può ricondursi fondamentalmente alla attuazione della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

Al momento le principali macrofunzioni svolte dalla ATS di Bergamo possono riassumersi nella elencazione che segue, che non tiene conto delle novità previste dalla LR 22/2021, in quanto la concreta applicazione di questa legge avverrà gradualmente in corso d'anno:

- a. governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;
- b. governo dell'assistenza primaria e del convenzionamento delle cure primarie, ed erogazione del servizio di continuità assistenziale in collaborazione con le ASST;
- c. governo delle funzioni relative alla mobilità sanitaria internazionale;
- d. governo e promozione dei programmi di educazione alla salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
- e. attività di prevenzione e controllo a tutela della salute dell'interessato, dei terzi o della collettività con riferimento alle malattie infettive;
- f. esecuzione di campagne di screening per la diagnosi precoce di determinate patologie;
- g. promozione e controllo della sicurezza alimentare medica e medica veterinaria;
- h. prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro;
- i. sanità pubblica veterinaria;
- j. vigilanza e controllo su farmacie, farmacovigilanza;
- k. attuazione degli indirizzi regionali e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
- l. vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali;
- m. erogazione di provvidenze economiche a persone in condizioni di fragilità, di parziale o totale non autosufficienza o affette da patologie cronico-degenerative;
- n. erogazione di indennizzi per danni da trasfusione o da vaccinazione obbligatoria.

L'attuale organizzazione aziendale è descritta nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), adottato da ATS Bergamo con deliberazione n. 738/2018, approvato da parte di Regione Lombardia con DGR 856/2018; di recente sono state apportate alcune modifiche con deliberazione n. 344/2021 (approvate da Regione Lombardia con DGR 5317/2021). La più rimarchevole riguarda la nuova afferenza del Dipartimento PAAPSS, già in line alla Direzione generale, ora in line alla direzione sociosanitaria.

Per ogni dettaglio relativo all'organizzazione si rinvia al vigente POAS, e in questa sede ci si limita a riportare qui di seguito l'organigramma generale:



Tav.1_Direzioni e Dipartimenti

Mappatura dei processi a rischio

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

Le principali possono così elencarsi:

- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

- Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
- Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- Incarichi e nomine
- Affari legali e contenzioso
- Attività libero professionale
- Rapporti con soggetti erogatori
- Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni

La mappatura dei processi a rischio, con la identificazione degli eventi rischiosi, l'analisi dei rischi, il risultato della ponderazione dei rischi e la individuazione delle "misure correttive" è contenuta nelle **schede costituenti l'allegato 1** al Piano.

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

Va poi messa in particolare evidenza, come area a rischio, quella dei controlli. All'ATS competono infatti attività di vigilanza e controllo, con poteri di accertamento di violazioni (penali e amministrative) e spesso anche con potere di irrogare sanzioni amministrative, in molteplici ambiti di attività, tra cui:

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

La mappatura dei processi tiene conto delle modifiche al POAS operative dall'autunno 2021.

Pertanto, si renderà necessario a breve una ulteriore revisione dell'allegato 1, in quanto in tempi ristretti il POAS subirà certamente ulteriori modifiche, conseguenti al riordino del servizio sociosanitario lombardo disposto con la L.R. 22/2021.

Risorse umane

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

Alla data del 30 novembre 2021 gli operatori dipendenti di ATS Bergamo possono così riassumersi. Il numero complessivo dei dipendenti è pari a 548 unità (teste), di cui 348 donne (pari al 63,5%) e 200 uomini (pari al 36,5%)

Posto che la letteratura suggerisce una minore propensione a farsi coinvolgere in episodi corruttivi da parte del genere femminile, il fatto che quasi i due terzi dei dipendenti siano donne pare un aspetto positivo, ma è controbilanciato dal fatto che oltre il 55% degli incarichi direttivi (direzione di strutture complesse e semplici) sono affidati a uomini e che dei 132 dipendenti inquadrati come "dirigenti" (vedasi infra) il 55% (pari a 73 unità) sono di sesso maschile.

L'età media dei dipendenti è di 51,6 anni, a fronte di una età media dei dipendenti del SSN pari a 49,8 (cfr. report Ministero della Salute sulla base dei dati del Conto annuale 2019 riguardante i dipendenti delle amministrazioni pubbliche).

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

I dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato sono 518 (pari al 94,5%), quelli con rapporto di lavoro a tempo determinato 30 (pari al 5,5%).

I dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale (che hanno tendenzialmente maggiori opportunità di svolgere attività incompatibili o attività extraufficio in conflitto di interessi) sono complessivamente 63 (pari al 11,5%), di cui 7 con rapporto di lavoro non superiore al 50%. Il part-time è comunque un fenomeno quasi esclusivamente femminile (circa 94% dei lavoratori part-time sono donne) e quindi non sembra azzardato ricollegarlo ad esigenze di cura della famiglia più che alla volontà di ritagliarsi spazi per attività "extraufficio".

I dipendenti appartenenti a un ordine professionale sono 321 (pari a oltre il 58%); nella quasi totalità dei casi (314) si tratta di ordini professionali dell'area sanitaria, cui si aggiungono 1 ingegnere e 6 assistenti sociali.

L'appartenenza a un ordine professionale comporta naturalmente l'assoggettamento a regole deontologiche che possono contribuire a scoraggiare comportamenti scorretti rilevanti anche quali fenomeni corruttivi.

Dei 548 dipendenti 416 (pari al 76%) appartengono a profili professionali del "comparto" (non dirigenti), mentre i rimanenti 132 appartengono ad aree contrattuali della dirigenza (121 alla dirigenza "area sanità" e 11 alla dirigenza "area funzioni locali"). Naturalmente bisogna tener nel debito conto la specificità della dirigenza "sanitaria", poiché come è noto la qualifica dirigenziale, nell'ambito di aziende ed enti del SSN, è automaticamente connessa allo svolgimento della professione di medico, veterinario, farmacista, chimico, fisico, biologo e psicologo, a prescindere, dallo svolgimento di incarichi di direzione di strutture o dallo svolgimento di incarichi gestionali.

Le "posizioni organizzative" (ora: "incarichi di funzione", di natura organizzativa o professionale) attribuite al personale non dirigente sono complessivamente 34, di cui 18 riservate a personale del ruolo amministrativo, 10 a personale del ruolo sanitario, 4 a personale del ruolo sanitario o tecnico, 1 a personale tecnico e 1 aperta a tutti i ruoli.

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

RUOLO	DIRIGENTI VS COMPARTO	MESTIERE	TESTE
AMMINISTRATIVO			198
	COMPARTO		190
		ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	88
		COADIUTORE AMMINISTRATIVO	23
		COADIUTORE AMMINISTRATIVO ESPERTO	47
		COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	27
		COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE ESPERTO	5
	DIRIGENTE		8
		DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	8
SANITARIO			314
	COMPARTO		193
		ASSISTENTE SANITARIO	31
		DIETISTA	2
		EDUCATORE PROFESSIONALE	16
		FISIOTERAPISTA	2
		INFERMIERE	21
		OSTETRICA	2
		TECNICO DELLA PREVENZIONE AMB. E LUOGHI LAV.	110
		TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO	9
	DIRIGENTE		121
		BIOLOGO	2
		CHIMICO	1
		DIRIGENTE PROFESSIONI SANITARIE	2
		FARMACISTA	5
		MEDICO	39
		PSICOLOGO	5
		VETERINARIO	67
SOCIOSANITARIO			7
	COMPARTO		6
		ASSISTENTE SOCIALE	6
	DIRIGENTE		1
		SOCIOLOGO	1
TECNICO			28
	COMPARTO		27
		ASSISTENTE TECNICO	9
		AUTISTA	3
		CENTRALINISTA TELEFONICO	1
		COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE	4
		GEOMETRA	1
		OPERATORE SERVIZI TECNICO ECONOMICI	2
		OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	6
		PERITO ALTRI SETTORI	1
	DIRIGENTE		1
		ANALISTA	1
PROFESSIONALE			1
	DIRIGENTE		1
		INGEGNERE	1
Totale complessivo			548

La suddivisione dei dipendenti tra direzioni, dipartimenti, distretti e altre unità organizzative extradipartimentali è rappresentata dalla tabella che segue:

DDD	TESTE
IN COMANDO	3
DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREV. SANIT.	204
DIPARTIMENTO VETERINARIO	113
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	21
DIREZIONE SANITARIA	3
SERVIZIO FARMACEUTICO AZIENDALE	24
DIREZIONE SOCIOSANITARIA	3
DIPARTIMENTO PROGRAMM.. INTERGRAZIONE PRESTAZ SOCIO SAN. E SOC.	22
DIPARTIMENTO AMM.VO	66
DIPARTIMENTO PROGRAMM ACQUISTO ACCREDIT. PRESTAZION I S.S.	46
SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO AZIENDALE	10
SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	1
DIREZIONE GENERALE	9
SERVIZIO FORMAZIONE AZIENDALE	5
SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE	5
UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO	3
UFFICIO SINDACI	8
DISTRETTO BG OVEST	1
DISTRETTO BG EST	1
Totale complessivo	548

La tabella seguente riepiloga i dati più significativi concernenti i procedimenti disciplinari di competenza dell'UPD (esclusi quindi quelli per episodi punibili con il richiamo verbale) avviati e/o conclusi in ATS nel periodo 2016-2021.

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

Come si vede, in generale i procedimenti disciplinari avviati sono pochi e nel sessennio in considerazione due sono stati quelli avviati per condotte di natura corruttiva (come definite nel PNA 2019, parte I, § 2, e nella delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019), relativi per altro al medesimo dipendente. In un caso (procedimento con rito accelerato avviato a fine 2017 e conclusosi a inizio 2018 con il licenziamento senza preavviso dell'interessato) si trattava di un episodio di concussione accertato in flagranza di reato; nel secondo caso (procedimento avviato nel 2018, tutt'ora pendente) si trattava di un episodio di concussione e di un episodio di tentata concussione (asseritamente commessi rispettivamente nel 2014 e nel 2011).

Per individuare ulteriori condotte di natura corruttiva (peraltro accertate definitivamente in sede penale ed in sede disciplinare) tenute da dipendenti della ex ASL della Provincia di Bergamo (dal 1/1/2016 incorporata nella neocostituita ATS di Bergamo) occorre risalire al 2007, quando vennero contestati ad un medesimo dipendente due episodi di concussione ed un episodio di corruzione

propria. Anche in quel caso il procedimento disciplinare si concluse con il licenziamento senza preavviso del dipendente, intervenuto però solo nel 2014, quando la sentenza penale di condanna divenne irrevocabile.

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

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

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

Altra fattispecie riconducibile al novero delle condotte di natura corruttiva di cui è stato possibile riscontrare precedenti in ambito ASL / ATS di Bergamo è quella costituita dalla “omissione di atti d’ufficio – rifiuto” (art. 328 c.p.). Si sono infatti verificati tra il 2013 ed il 2016 quattro episodi in cui medici di continuità assistenziale (dunque medici legati all’azienda non da un rapporto di lavoro subordinato ma da un rapporto di convenzione disciplinato dall’art. 8 del d. lgs. 502/1992) hanno indebitamente rifiutato di recarsi al domicilio di pazienti che richiedevano visita medica urgente. In tutti questi casi l’ATS si è costituita parte civile nei procedimenti giudiziari e, per vari motivi, nessuno dei responsabili presta più servizio per l’Agenzia.

Le denunce presentate da ATS alla competente Procura regionale presso la Corte dei Conti hanno riguardato i predetti episodi corruttivi e un altro episodio di mala gestio (perseguito in sede disciplinare) che ha esposto l’ATS ad una sanzione amministrativa per violazione delle norme poste a protezione dei dati personali.

Quanto alla attività libero professionale intramuraria, va segnalato che in ragione delle peculiari competenze istituzionali di ATS e delle particolari specializzazioni possedute dai medici dell’ATS (dei 39 medici in servizio al 30/11/2021 il 50% sono specializzati in “Igiene, epidemiologia e sanità pubblica”, il 25 % in “Medicina del lavoro e sicurezza ambienti di lavoro”, il 12% in “Organizzazione dei servizi sanitari di base”) lo svolgimento di libera professione è limitatissimo e riguarda essenzialmente i veterinari, che in parte operano in regime di “area a pagamento”; e in parte operano in regime di intramoenia “allargata” (nel 2021 sono stati solo sei i veterinari che risultano aver concretamente esercitato la libera professione, effettuando complessivamente 893 prestazioni, per un fatturato complessivo pari ad € 19.193,02).

La distribuzione territoriale del personale

La direzione strategica, i servizi amministrativi centrali e i Dipartimenti privi di articolazioni territoriali sono collocati presso la sede legale di Bergamo (via Gallicciolli, 4), dove operano circa 220 dipendenti (40% del personale). Un numero assai rilevante di dipendenti (oltre 170), in forza pressoché esclusiva presso il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e presso il Dipartimento Veterinario, opera nella sede di Bergamo – via Borgo Palazzo 130; i rimanenti collaboratori (circa 150 unità) prestano servizio, sempre per il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e per il Dipartimento Veterinario, presso una decina di sedi minori sparse sul territorio provinciale.

Risorse economiche

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

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

Il volume del conto economico di ATS per l'esercizio 2021 non è molto lontano dai 2 miliardi di euro, assommando ad € 1.818.234.035, cifra comprensiva della "distribuzione per conto" (pari ad € 310.410.633).

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

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

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

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

L'ATS di Bergamo ha compilato sia nel 2020 che nel 2021 il questionario di autodiagnosi sull'adequazione delle azioni di controllo nell'emergenza sanitaria predisposto da ORAC.

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

L'ATS di Bergamo e il PNRR

Per il coinvolgimento di ATS di Bergamo nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) si fa rinvio alla apposita sezione del Piano della performance 2022/2024 (pagine 14-19). Al momento

non risulta ancora sufficientemente definito se e quali risorse economiche dovranno essere gestite da ATS di Bergamo per la concreta realizzazione di “missioni”, “componenti” e “linee di intervento”, e perciò è ancora difficile valutare come la attuazione del PNRR possa impattare sul rischio corruzione dell’Agenzia. Sul punto si renderà probabilmente necessario un aggiornamento del PTPCT in corso d’anno.

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

- non risulta essere stato ancora designato il “responsabile per la transizione digitale” di cui all’art. 17 d. lgs. 82/2005; questo non favorisce i processi di digitalizzazione, che notoriamente contribuiscono ad una gestione più trasparente, tracciabile e controllabile;
- a tutto il 2021 non risulta essere mai stato adottato da ANAC alcun provvedimento nei confronti di ATS Bergamo (e, in precedenza, di ASL della Provincia di Bergamo) che abbia costituito esercizio dei poteri di vigilanza e controllo esercitati dall’Autorità.

IL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO – LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

1.1 **“identificazione”** del rischio o, meglio, degli eventi rischiosi, e cioè la individuazione dei comportamenti o dei fatti che potrebbero verificarsi in relazione ai processi o alle attività dell’ATS di Bergamo, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo;

1.2 **“analisi”** del rischio, che consiste sostanzialmente nell’esaminare i “fattori abilitanti”, ovvero i fattori di contesto che agevolano il verificarsi degli eventi rischiosi precedentemente identificati, e di stimare il livello di esposizione dei processi e delle attività al rischio di eventi corruttivi;

1.3 **la “ponderazione”** del rischio, finalizzata a confrontare tra loro i rischi in modo da poter individuare dove è necessario e/o prioritario intervenire attraverso appropriate misure di prevenzione.

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

A causa della prolungata emergenza pandemica e dei ravvicinati avvicendamenti di RPCT (tre diversi RPCT nel triennio 2019-2021) non è stato possibile per questa Agenzia adottare integralmente la metodologia basata sull’approccio di tipo qualitativo. Non di meno, come si rileva dal PTPCT 2021-2023 (pag. 19), la valutazione del rischio originariamente espressa in termini numerici (ottenuta moltiplicando il valore medio della probabilità per il valore medio dell’impatto) è stata parzialmente corretta in modo da evitare risultati incongrui, che portavano alla possibile sottovalutazione dei rischi.

Come indicato nel paragrafo 4, tra gli obiettivi strategici dell’anno 2022 è compresa la revisione della mappatura dei processi aziendali, quale conseguenza della adozione del nuovo POAS in applicazione della LR 22/2021, e questa sarà l’occasione per effettuare una analisi e una ponderazione del rischio maggiormente rispettosa delle indicazioni fornite da ANAC.

La mappatura dei processi a rischio, con la identificazione degli eventi rischiosi, l’analisi dei rischi, il risultato della ponderazione dei rischi e la individuazione delle “misure correttive” è contenuta nelle **schede costituenti l’allegato 1** al presente Piano.

IL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO – IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Aspetto fondamentale del PTPCT, tanto da poter essere considerato il “cuore” del PTPCT (cfr. PNA 2019, allegato 1, paragrafo 5) è l’individuazione delle misure di trattamento del rischio, fase volta

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

Misure di prevenzione generali

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

Misure di prevenzione da applicarsi successivamente al verificarsi di “episodi corruttivi”

- a. trasferimento obbligatorio ad altro ufficio o collocazione in aspettativa per il dipendente **rinvio a giudizio** per delitti di cui all’art. 3, comma 1, L. 97/2001;
- b. sospensione dal servizio del dipendente in caso di sua condanna per delitti di cui all’art. 3, comma 1, L. 97/2001;
- c. inconfiribilità di incarichi ex art 35-bis d. lgs. 165/2001 in caso di condanna (anche con sentenza non passata in giudicato) per reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione), ovvero revoca di incarichi già conferiti in caso di condanna sopravvenuta; il responsabile del procedimento finalizzato all’assegnazione degli incarichi verifica l’insussistenza delle predette condanne mediante acquisizione, prima della effettiva assunzione o dello svolgimento dell’incarico, di apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- d. inconfiribilità di incarichi dirigenziali ex art. 3 d. lgs. 39/2013 in caso di condanna (anche con sentenza non passata in giudicato) per reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione), ovvero revoca di incarichi già conferiti in caso di condanna sopravvenuta; il responsabile del procedimento finalizzato all’assegnazione degli incarichi verifica l’insussistenza delle predette condanne mediante acquisizione, prima della effettiva assunzione dell’incarico, di apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- e. rotazione straordinaria ex art. 16, c. 1 lett. l)-quater d. lgs. 165/2001 (avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva).

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

RPCT. Nel caso non venga disposta la rotazione o nel caso in cui la notizia della avvenuta iscrizione riguardi il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario o il Direttore sociosanitario, il Direttore adotta comunque le misure più opportune per tutelare l'immagine di imparzialità dell'Agenzia. Il provvedimento che dispone la rotazione non ha alcuna valenza disciplinare.

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

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

Per il caso in cui il soggetto coinvolto in procedimenti penali sia lo stesso RCPT, si rinvia al paragrafo 5.1. del Piano.

Codice di comportamento

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

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

Le procedure di selezione e reclutamento del personale gestite dall'ATS devono includere nelle prove concorsuali e selettive, oltre alle materie di competenza per i vari profili, anche la verifica della conoscenza, da parte di tutti i candidati, del Codice di Comportamento dell'ATS di Bergamo.

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

Come previsto nel paragrafo 4 (obiettivi strategici), nel corso del 2022 è prevista una iniziativa di formazione specifica sul codice di comportamento a beneficio dei dipendenti di ATS, mentre per l'anno 2023 è previsto l'aggiornamento del Codice secondo le indicazioni contenute nella delibera ANAC 19 febbraio 2020, n. 177, recante "Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche".

Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblowing)

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

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

Con deliberazione n. 469 del 9/6/2021 ANAC, nell'esercizio del proprio potere regolatorio, ha adottato apposite "Linee guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o

irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell'art. 54-bis, del d.lgs. 165/2001 (c.d. *whistleblowing*)".

L'ATS di Bergamo ha conseguentemente aggiornato le proprie procedure interne adottando con deliberazione del Direttore Generale n. 293 del 28/10/2021 l'apposito "Regolamento per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite da parte dei dipendenti dell'ATS di Bergamo e relative forme di tutela", e relativi allegati, a cui si fa integrale rinvio. Ci si limita qui ad evidenziare che ATS dispone di apposita piattaforma informatizzata che attraverso la crittografia garantisce elevati standard di riservatezza e sicurezza dei dati scambiati tra RPCT e whistleblower.

Si dovrà procedere ad ulteriore aggiornamento delle procedure aziendali di tutela del *whistleblower* quando verrà recepita nell'ordinamento nazionale la Direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione.

Emergenza e gestione del conflitto di interessi in capo a dipendenti

Al momento della assegnazione ad un nuovo ufficio il dirigente o il responsabile dell'ufficio acquisisce dal dipendente interessato una dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto tra interessi propri (o di parenti ed affini fino al secondo grado, o del coniuge, o del convivente) e interessi affidati alla cura dall'ufficio di assegnazione; la stessa dichiarazione viene rilasciata, con cadenza annuale, da tutti i dipendenti e acquisita dal dirigente o dal responsabile dell'ufficio di appartenenza; la dichiarazione resa dai dirigenti è acquisita dal loro superiore gerarchico o dal direttore (sanitario, amministrativo o sociosanitario) di riferimento. La dichiarazione è effettuata utilizzando un apposito modulo uniforme predisposto dall'Area Risorse Umane.

Tutti i dipendenti devono astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri (o di parenti e affini fino al secondo grado, o del coniuge, o del convivente), e in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

Sulle astensioni decide il dirigente dell'ufficio di appartenenza del soggetto che ha dichiarato di astenersi, come previsto dall'art. 7 del DPR 62/2013 e dal Codice di comportamento aziendale; nel caso la dichiarazione di astensione sia formulata da un responsabile di struttura sulla astensione decide il superiore gerarchico; nel caso la dichiarazione di astensione sia formulata da un responsabile di Dipartimento sulla astensione decide il Direttore sanitario, il Direttore amministrativo o il Direttore sociosanitario, a seconda della appartenenza del Dipartimento; nel caso la dichiarazione di astensione sia formulata dal Direttore sanitario, dal Direttore amministrativo o dal Direttore sociosanitario sulla astensione decide il Direttore generale; nel caso la dichiarazione di astensione sia formulata dal Direttore generale sulla astensione decide l'autorità regionale.

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

Con deliberazione del Direttore Generale n. 133 del 23/2/2017 è stato adottato un regolamento che disciplina i "Criteri di condotta del personale dell'ATS di Bergamo con i fornitori"; tale regolamento declina i comportamenti che i dipendenti devono osservare nelle procedure degli acquisti, sia per mitigare i rischi di situazioni che possano generare conflitti d'interesse, sia per garantire trasparenza e imparzialità nelle procedure.

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

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

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

Il richiamato art. 35-bis prevede anche che coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per delitti commessi dai pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione, non possano essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati. Per garantire il rispetto della norma il dirigente dell'Area Risorse Economiche e il dirigente dell'Area gestione Approvvigionamenti e Tecnica all'atto della assegnazione del personale alla propria Area acquisiscono dall'interessato apposita dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà da cui risulti l'insussistenza delle cause ostative alla assegnazione e provvedono ad effettuare le verifiche sulle veridicità delle dichiarazioni.

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

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

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

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

Sempre in riferimento ai suddetti "incarichi di direzione" vanno anche ricordate le cause ostative al conferimento previste dall'art. 3, comma 11, del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni, e dall'art. 60, comma 2, del d. lgs. 267/2000. Varie sono anche le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi dirigenziali, interni od esterni, tenendo presente che, come chiarito da ANAC, le inconferibilità e le incompatibilità per gli incarichi dirigenziali previste dal d. lgs. 39/2013 non si applicano alla dirigenza sanitaria (*rectius*: dirigenza del ruolo sanitario), mentre si applicano alla dirigenza "tecnico- amministrativa".

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

La deliberazione con cui il Direttore generale conferisce l'incarico di direttore sanitario, di direttore amministrativo o di direttore sociosanitario acquisisce efficacia, ai sensi dell'art. 20 del d. lgs. 39/2013, subordinatamente alla acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva di atto di

notorietà con la quale il nominato attesti l'insussistenza delle cause di inconferibilità dell'incarico. Contestualmente l'incaricato dovrà dichiarare anche l'insussistenza delle cause di incompatibilità e, nel caso si trovi in una situazione di incompatibilità, dovrà, entro 15 giorni dalla deliberazione, a pena di decadenza, accettare la nomina e rimuovere le cause di incompatibilità. L'acquisizione della dichiarazione è affidata al responsabile del procedimento di nomina, che provvede anche ad acquisire con cadenza annuale le successive dichiarazioni di insussistenza delle cause di inconferibilità e di incompatibilità e a pubblicarle secondo quanto prevede il paragrafo 10. Le verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni sono di competenza del responsabile del procedimento di nomina.

Quanto al Direttore generale, l'acquisizione - all'atto della nomina - delle dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di inconferibilità o incompatibilità sono di competenza dell'autorità regionale procedente e con la quale il Direttore generale stipula il contratto di prestazione d'opera. Successivamente alla propria nomina il Direttore generale rinnova con cadenza annuale le dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di inconferibilità o incompatibilità; tali dichiarazioni vengono acquisite, verificate e pubblicate con modalità analoghe a quelle previste per il direttore sanitario, il direttore amministrativo ed il direttore sociosanitario.

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

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

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

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

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

Divieto di pantouflage o post-employment

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

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

☐☐il Direttore Area Risorse Umane di ATS è tenuto ad assicurare che, all'atto di dimissione o cessazione dal servizio, il dipendente sottoscriva apposita dichiarazione di impegno a rispettare il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente; il Direttore Area Risorse Umane applica analoga misura alla cessazione dal servizio del Direttore generale, del Direttore amministrativo, del Direttore sanitario e del Direttore sociosanitario; il rifiuto di sottoscrivere la dichiarazione va segnalato al RPCT;

☐☐il Direttore Area Risorse Umane di ATS adatta gli schemi dei contratti di lavoro da far sottoscrivere ai dipendenti in modo che sia prevista una clausola che preveda specificamente il divieto di *pantouflage*

☐☐il Responsabile dell'Area Gestione Approvvigionamenti e Tecnica è tenuto ad assicurare che nei bandi di gara o in equivalenti atti prodromici agli affidamenti di contratti di appalto, anche mediante procedura negoziata, sia previsto quale condizione di partecipazione alla procedura, a pena di esclusione dalla stessa, che l'offerente non abbia concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non abbia attribuito incarichi ad ex dipendenti di ATS che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della Agenzia nei loro confronti nel triennio successivo alla cessazione del rapporto; i partecipanti alle procedure devono rilasciare apposita dichiarazione in merito alla sussistenza del requisito suddetto (cfr. i "Criteri di condotta del personale dell'ATS di Bergamo con i fornitori" approvati con Deliberazione del Direttore Generale n. 133 del 23/2/2017); all'esatto rispetto di tale previsione sono tenuti tutti gli altri Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, in presenza di analoghi procedimenti amministrativi ascritti alla loro responsabilità;

☐☐i dirigenti che, nell'esercizio delle loro funzioni, vengano a conoscenza di violazioni del divieto di *pantouflage* devono farne denuncia alla Procura presso la Corte dei Conti, e devono darne immediata comunicazione al Direttore dell'Area Gestione Approvvigionamenti e Tecnica e al responsabile di qualunque altra struttura aziendale che risulti intrattenere rapporti contrattuali con i soggetti che hanno indebitamente conferito gli incarichi, affinché si faccia valere il divieto di contrattare con le pubbliche amministrazioni previsto dall'art. 53, comma 16-ter, del d. lgs. 165/2001

Autorizzazione a svolgere incarichi extraistituzionali

Fermo restando che - in via generale (e salve le norme sulla libera professione svolta dai dirigenti del ruolo sanitario) - i dipendenti di ATS con rapporto di lavoro a tempo pieno o con prestazione lavorativa non superiore al cinquanta per cento di quella a tempo pieno non possono intrattenere altri rapporti di lavoro dipendente o autonomo o svolgere attività che presentano i caratteri dell'abitudine e professionalità o esercitare attività imprenditoriali, la possibilità per i dipendenti dell'Agenzia di svolgere incarichi retribuiti conferiti da altri soggetti pubblici o privati (c.d. incarichi

extraistituzionali o extraufficio) è regolata dalle disposizioni dell'art. 53 del D. Lgs. 165/2001, che prevede un regime di autorizzazione preventiva, sulla base di criteri oggettivi e predeterminati. Ciò allo scopo di evitare che le attività extraistituzionali impegnino eccessivamente il dipendente a danno dei doveri d'ufficio o che esse possano interferire con i compiti istituzionali, creando situazioni di conflitto di interesse anche solo potenziale.

In materia l'ATS di Bergamo ha adottato:

- con deliberazione del Direttore Generale n. 110 del 31/01/2014, il *"Regolamento Aziendale in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali"*, che specifica i casi di incompatibilità e quelli che configgono con gli interessi del Servizio Sanitario nazionale o comunque con gli interessi pubblici curati da ATS; il regolamento definisce inoltre le modalità di rilascio della autorizzazione preventiva allo svolgimento di incarichi extraistituzionali.
- con deliberazione del Direttore Generale n. 791 del 17/10/2019, il *"Regolamento delle attività di docenza e di formazione svolte dal personale"*;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 685 del 29/06/2011, il *"Regolamento per la disciplina del rapporto di lavoro a tempo parziale del personale dipendente del comparto"*.

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

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

A quanto sopra si aggiunge che le disposizioni relative alla emersione e gestione dei conflitti di interesse contenute nel codice di comportamento di cui al paragrafo 8.1.2. si applicano anche ai collaboratori esterni.

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

Prima della adozione del provvedimento di conferimento dell'incarico di collaborazione o consulenza il responsabile del procedimento deve far sottoscrivere all'incaricando una dichiarazione, redatta su modello appositamente predisposto, in merito agli incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, nonché in merito alla assenza di situazioni – anche potenziali – di conflitto di interessi (propri, o di suoi parenti o affini entro il secondo grado, o del coniuge o del convivente) con l'ATS di Bergamo. Con la dichiarazione l'interessato si deve impegnare altresì a comunicare prontamente eventuali variazioni delle circostanze dichiarate. Il modello da far sottoscrivere all'interessato comprende anche una dichiarazione in merito alla titolarità di eventuali cariche elettive, ai fini dell'art. 5, comma 5, del D.L. n. 78/2010 convertito con modificazioni dalla L. n. 122/2010, e s.m.i.. Il responsabile del procedimento valuta gli eventuali incarichi o la titolarità di cariche dichiarate, al fine di escludere la sussistenza di conflitti di interesse, e verifica a campione la veridicità delle dichiarazioni rilasciate anche mediante la consultazione di banche dati liberamente accessibili.

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

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

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

Fermo restando quanto sopra, tutti i collaboratori e consulenti devono astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri (o di parenti e affini fino al secondo grado, o del coniuge, o del convivente), e in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Si applicano in tal caso le stesse procedure previste dal paragrafo 8.1.4 per i dipendenti.

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

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

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

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

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

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

Nel corso del 2021 il RPCT e l'unità di personale assegnata a supporto del RPCT hanno partecipato ai cicli formativi organizzati da ANAC ed altri momenti formativi proposti da ORAC, e questo ha permesso una notevole svolta verso la redazione di piani di prevenzione della corruzione maggiormente coerenti con il PNA 2019 e con le numerose indicazioni fornite da ANAC.

Gli obiettivi formativi specifici per il triennio 2022-2024 sono indicati nel paragrafo 4.

Rotazione ordinaria

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

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

La “rotazione” finisce così per essere affidata, in questo specifico contesto, alla cessazione dal servizio, per vari motivi, dei dirigenti titolari. Peraltro, delle quattro strutture dirigenziali presenti nel Dipartimento amministrativo, quella dell’Area delle risorse umane ha visto negli ultimi anni un *turn-over* fin troppo accelerato (tre dirigenti in tre anni), mentre una stabilità decisamente maggiore riguarda l’Area Affari Legali e Assicurativi, l’Area Gestione Approvvigionamenti e Tecnica, e l’Area Risorse Economiche. Nel breve periodo il previsto collocamento a riposo della responsabile dell’Area Risorse Economiche imporrà, nei fatti, un ricambio al vertice anche di quella struttura.

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

A proposito della rotazione ordinaria nei ruoli dirigenziali va detto che i PTPCT di ATS succedutisi nel tempo si sono limitati a generiche enunciazioni di principio e non hanno mai previsto specifici e puntuali programmi di rotazione, men che meno negli ultimi due anni, caratterizzati dalla gravissima emergenza pandemica che, notoriamente, ha colpito in particolare la provincia di Bergamo (vedasi il paragrafo 6 relativo alla analisi del contesto).

Il nuovo RPCT, insediatosi da meno di un anno, preso atto della mancanza di programmi di rotazione ordinaria negli incarichi dirigenziali, ha comunque avuto modo di verificare che nell’arco del triennio dicembre 2018 – dicembre 2021 sono cessati dal servizio, per vari motivi (principalmente per collocamento a riposo) ben 14 dirigenti responsabili di struttura complessa (a fronte di 25 strutture complesse presenti nell’organigramma aziendale) e 17 dirigenti responsabili di struttura semplice (a fronte di 45 strutture semplici presenti nell’organigramma aziendale). A ciò si aggiunge il caso di un ulteriore dirigente responsabile di struttura complessa che, per esigenze organizzative, è stato assegnato ad un differente incarico.

Nei fatti si è così realizzata una sorta di massiccia “rotazione forzata” negli incarichi dirigenziali, certo non guidata da logiche di prevenzione della corruzione, ma comunque utile anche a questi fini. Per tutto quanto sopra considerato, per il 2022 non sono in programma avvicendamenti per finalità di prevenzione della corruzione, mentre si provvederà in corso d’anno a verificare la possibilità e la opportunità di programmare nel lungo periodo ulteriori avvicendamenti negli incarichi dirigenziali.

Nelle **schede costituenti l’allegato 1** al Piano sono comunque indicate misure di prevenzione specifiche che, unitamente alle altre misure di prevenzione generali, appaiono ad oggi sufficienti a contenere ragionevolmente il rischio di eventi corruttivi. In alcuni casi è anche prevista una rotazione riferita non ai ruoli dirigenziali ma a personale non dirigente che, tuttavia, esercita funzioni di vigilanza e controllo particolarmente a rischio.

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

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

A tale fine l’Agenzia, in attuazione dell’art. 1, comma 17, della L. n. 190/2012, quale “ente del sistema regionale” (Sireg) utilizza il “*Patto di integrità in materia di contratti pubblici della Regione Lombardia e degli enti del sistema regionale di cui all’all. a1 alla l.r. n. 27 dicembre 2006, n. 30*”, adottato con DGR 17/6/2019 n. XI/1751. Il Responsabile dell’Area Gestione Approvvigionamenti e

Tecnica dell'ATS è tenuto ad assicurare che negli avvisi, nei bandi di gara, nelle lettere di invito o nei capitolati speciali di appalto siano previste clausole di legalità / integrità che comportino l'impegno a rispettare il predetto patto di integrità, a pena di esclusione dalla gara o a pena di risoluzione del contratto. Il patto di integrità deve essere espressamente sottoscritto per accettazione dai partecipanti alla procedura. Le clausole di legalità prevedono altresì un richiamo al Codice di comportamento dell'ATS, con obbligo per il contraente di garantire nella esecuzione del contratto comportamenti conformi alle disposizioni del codice.

Ai sensi della DGR XI/5408 del 25/10/2021, al fine di garantire la trasparenza e la tracciabilità della fase esecutiva dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, dal 1 gennaio 2022 negli atti di gara ATS deve prevedere la c.d. "clausola T&T" (clausola per la trasparenza e la tracciabilità), che farà poi parte degli accordi contrattuali, in virtù della quale si richiede all'aggiudicatario ed alla filiera dei subcontraenti coinvolti nella esecuzione del contratto di trasmettere ad ATS le informazioni previste dall'art. 105, comma 2, del codice dei contratti, e dall'art. 3 della L. 136/2010. Tali informazioni dovranno poi essere pubblicate nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale di ATS, di cui al paragrafo 10.

Le sanzioni e le penali per il mancato rispetto della clausola T&T saranno applicabili da parte di ATS dal 1 gennaio 2023.

Rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti

Tra le misure generali di prevenzione può farsi rientrare il rispetto dei termini, previsti da norme di legge o di regolamento, per la conclusione dei procedimenti amministrativi di competenza delle diverse articolazioni organizzative aziendali, fatti salvi i casi di silenzio assenso e di "silenzio rigetto" (o "silenzio diniego") previsti dalle disposizioni vigenti. Il rispetto dei termini deve essere garantito dal responsabile del procedimento o, nel caso in cui questo non sia stato individuato, dal dirigente o dal responsabile della struttura competente a svolgere il procedimento.

Misure di prevenzione specifiche

L'ATS di Bergamo ha adottato varie misure di prevenzione specifiche. Le schede costituenti l'allegato 1 al presente Piano individuano per ciascun processo mappato, le "misure correttive" che, all'esito della identificazione degli eventi rischiosi, della analisi dei rischi e della loro ponderazione, appaiono come necessarie e sostenibili.

Le misure specifiche possono essere ricondotte alle seguenti categorie:

- misure di controllo / audit
- invio di periodiche relazioni su specifiche problematiche (per esempio: periodica rendicontazione delle acquisizioni di beni o servizi infungibili da parte del responsabile della funzione acquisti, ex DGR 491/2018, all. C)
- segregazione delle funzioni
- misure di regolamentazione interna
- sensibilizzazione degli operatori
- misure di semplificazione e di informatizzazione di specifici processi
- rotazione delle tipologie di pratiche assegnate agli operatori
- rotazione dei territori assegnati o delle tipologie di attività assegnate ai dipendenti per l'esercizio di funzioni di vigilanza e controllo
- svolgimento di attività "a rischio" (specie di vigilanza e controllo) con coppie di operatori a composizione variabile.

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

a) controlli interni

- controllo preventivo sulla regolarità amministrativa e contabile delle deliberazioni del Direttore generale e degli atti (determinazioni) dirigenziali
- controlli di competenza del Collegio sindacale, sia sulla legittimità degli atti e dei procedimenti (osservanza di leggi, norme e regolamenti); sia sull'andamento della gestione aziendale sotto il profilo economico, finanziario e patrimoniale; sia sulla regolare tenuta della contabilità e sulla conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili; sia sulla corretta gestione della cassa;
- controlli di competenza del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP), in particolare sulla relazione annuale del RPCT, sull'adempimento degli obblighi di trasparenza e sulla coerenza tra il PTPCT e gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale;
- funzione di *internal auditing* (IA), quale strumento necessario alla valutazione dell'efficacia del sistema dei controlli interni, anche mediante la verifica ed il controllo di secondo livello sulla conformità delle procedure aziendali rispetto a norme o regolamenti, con la finalità di identificare, mitigare e/o correggere gli eventuali rischi strategici, di processo e di informativa; tale funzione è prevista dalla LR 17/2014 anche all'interno degli enti del "sistema regionale", fa perno su uno specifico responsabile (RIA) e opera sulla base di un "Piano delle attività di internal audit" annuale (approvato, per il 2022, con deliberazione del Direttore generale n. 151 del 17/02/2022). Si evidenzia che il RPCT fa parte del "Gruppo Operativo Internal Auditing", come previsto - da ultimo - dalla deliberazione del Direttore generale n. 1029 del 19/12/2018;
- controlli del Servizio ispettivo di cui all'art. 1, comma 62, della L. 662/1996 (sul divieto di svolgimento di attività lavorative incompatibili con la status di pubblico dipendente);
- controllo di gestione, per monitorare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità delle attività con l'applicazione di specifici indicatori;
- *audit* periodici promossi dal Sistema qualità aziendale sui servizi erogati, anche al fine di verificare la coerenza dell'attività svolta con il prestabilito modello procedimentale di riferimento;

b) controlli esterni

- controlli di Regione Lombardia, tramite l'Organismo regionale per le attività di controllo (ORAC) e tramite le preposte Direzioni generali, nell'interesse della tenuta complessiva del sistema regionale
- controlli della Agenzia di controllo del servizio sociosanitario lombardo
- controlli della Corte dei Conti
- controlli ispettivi ministeriali in specifiche materie.

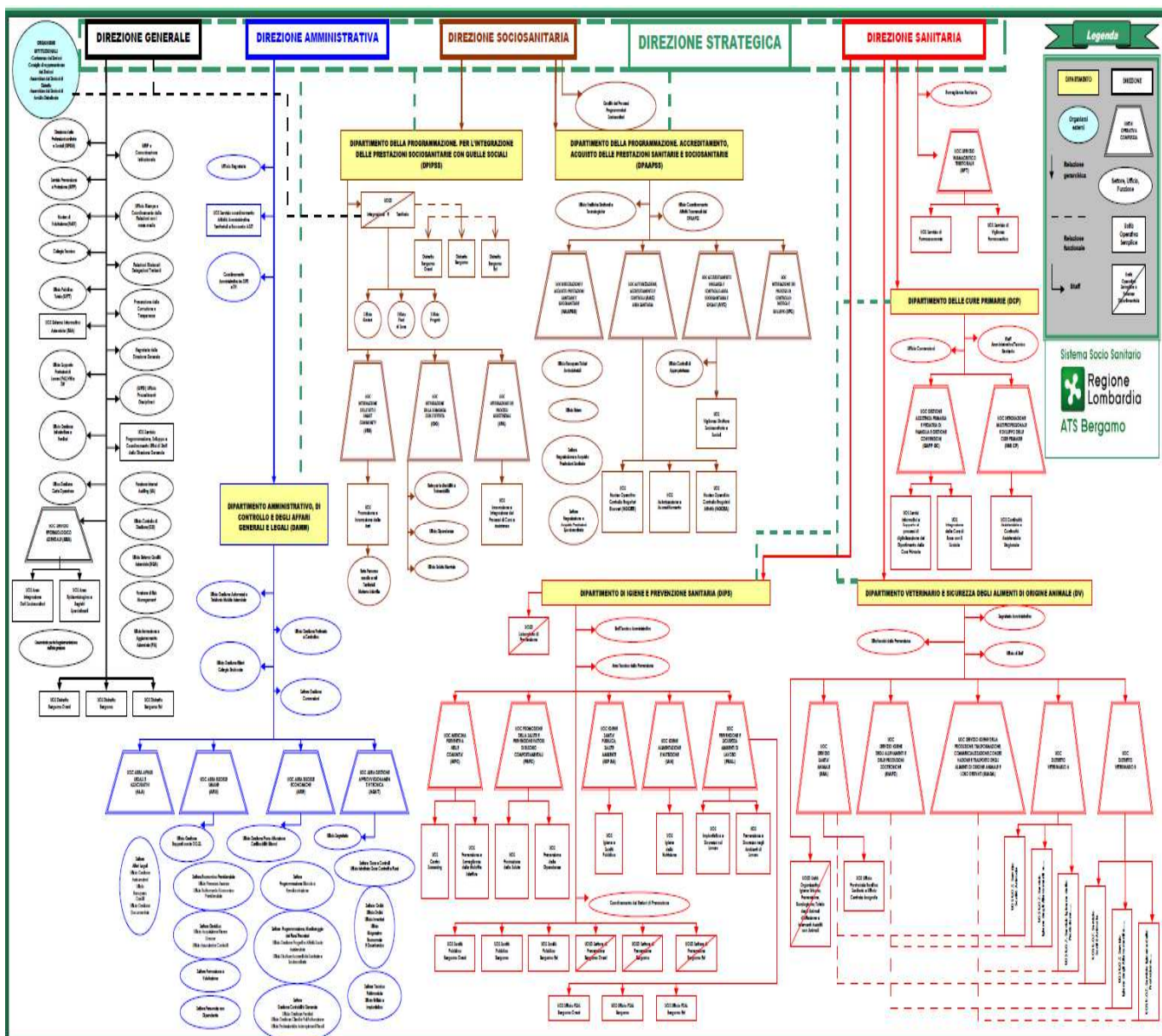
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

Sottosezione 3.1 – Struttura organizzativa

Lo strumento di programmazione attraverso il quale l'ATS definisce il proprio assetto organizzativo e le relative modalità di funzionamento è rappresentato dal Piano di Organizzazione Aziendale Strategica (POAS), adottato con Delibera n. 18 del 17 gennaio 2017 e approvato da Regione Lombardia con DGR n. 6325 del 13/03/2017 e, a seguito di successive variazioni, con DGR n. 856 del 26/11/2018 e con DGR n. 5317 del 04/10/2021.

La realizzazione dei principi previsti dalla L.R. 22/2021 indirizza l'organizzazione verso l'approntamento di nuovi modelli che vedono la significativa presenza di relazioni funzionali trasversali alle diverse componenti di area sanitaria, sociosanitaria e amministrativa e particolare attenzione viene dedicata alla nuova articolazione delle funzioni territoriali. Questa molteplicità di relazioni si rende necessaria per garantire un costante raccordo tra gli ambiti di responsabilità delle Direzioni aziendali e per realizzare la piena integrazione delle conoscenze e delle risorse umane, strumentali, logistiche ed economiche, finalizzate a realizzare il nuovo modello sociosanitario.

Di seguito, è riportato l'Organigramma vigente che subirà certamente ulteriori modifiche, conseguenti al riordino del servizio sociosanitario lombardo disposto con la L. R. 22/2021.



TIPOLOGIA				Denominazione Struttura POAS VIGENTE
STAFF	UOC	UOS	UOSD	
DIREZIONE GENERALE				
STAFF	UOC			SERVIZIO EPIDEMIOLOGICO AZIENDALE (SEA)
STAFF		UOS		Area Integrazione Dati Sociosanitari
STAFF		UOS		Area Epidemiologica e Registri Specializzati
STAFF		UOS		Distretto Bergamo Ovest
STAFF		UOS		Distretto Bergamo
STAFF		UOS		Distretto Bergamo Est
STAFF		UOS		Servizio Programmazione, Sviluppo e

				Coordinamento Uffici di Staff della Direzione Generale
STAFF		UOS		Sistema Informativo Aziendale (SIA)
DIREZIONE SANITARIA				
STAFF	UOC			SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE (SFT)
STAFF		UOS		Servizio di Farmacoconomia
STAFF		UOS		Servizio di Vigilanza Farmaceutica
DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (DV)				
STAFF			UOSD	Unità Organizzativa Igiene Urbana, Prevenzione, Randagismo, Tutela degli Animali d'affezione e Interventi Assistiti con Animali
	UOC			SERVIZIO SANITA' ANIMALE (SSA)
TIPOLOGIA				Denominazione Struttura POAS VIGENTE
STAFF	UOC	UOS	UOSD	
		UOS		Ufficio Provinciale Bonifica Sanitaria e Ufficio Centrale Anagrafe
	UOC			SERVIZIO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE (SIAPZ)
	UOC			SERVIZIO IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE, CONSERVAZIONE E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E LORO DERIVATI (SIAOA)
	UOC			DISTRETTO VETERINARIO A
		UOS		U.O.T. Servizio Sanità Animale
		UOS		U.O.T. Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto degli Alimenti di Origine Animale e loro Derivati
		UOS		U.O.T. Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche
	UOC			DISTRETTO VETERINARIO B
		UOS		U.O.T. Servizio Sanità Animale
		UOS		U.O.T. Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto degli Alimenti di Origine Animale e loro Derivati
		UOS		U.O.T. Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche
DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (DIPS)				
STAFF			UOSD	Laboratorio di Prevenzione
TIPOLOGIA				Denominazione Struttura POAS VIGENTE
STAFF	UOC	UOS	UOSD	
STAFF		UOS		Sanità Pubblica Bergamo Ovest
STAFF		UOS		Sanità Pubblica Bergamo
STAFF		UOS		Sanità Pubblica Bergamo Est
STAFF			UOSD	Settore di Prevenzione Bergamo Ovest

STAFF			UOSD	Settore di Prevenzione Bergamo
STAFF			UOSD	Settore di Prevenzione Bergamo Est
	UOC			PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO (PSAL)
		UOS		Impiantistica e Sicurezza sul Lavoro
		UOS		Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
		UOS		Ufficio PSAL Bergamo Ovest
		UOS		Ufficio PSAL Bergamo
		UOS		Ufficio PSAL Bergamo Est
	UOC			IGIENE ALIMENTAZIONE E NUTRIZIONE (IAN)
		UOS		Igiene della Nutrizione
	UOC			IGIENE SANITA' PUBBLICA, SALUTE AMBIENTE (ISP SA)
		UOS		Igiene e Sanità Pubblica
	UOC			PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI (PSPC)
		UOS		Prevenzione delle Dipendenze
		UOS		Promozione della Salute
	UOC			MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA' (MPC)
		UOS		Prevenzione e Sorveglianza delle Malattie Infettive
		UOS		Centro Screening
TIPOLOGIA				Denominazione Struttura POAS VIGENTE
STAFF	UOC	UOS	UOSD	
DIREZIONE AMMINISTRATIVA				
STAFF		UOS		Servizio coordinamento Attività Amministrative Territoriali e Raccordo ASST
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO, DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI (DAMM)				
	UOC			AREA AFFARI LEGALI E ASSICURATIVI (ALA)
	UOC			AREA RISORSE UMANE (ARU)
	UOC			AREA RISORSE ECONOMICHE (ARE)
	UOC			AREA GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI E TECNICA (AGAT)
DIREZIONE SOCIOSANITARIA				
DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE. PER L'INTEGRAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE CON QUELLE SOCIALI (DPIPSS)				
			UOSD	Integrazione # Territorio
	UOC			INTEGRAZIONE DELLE RETI E SMART COMMUNITY (IRS)
		UOS		Promozione e Innovazione delle Reti
	UOC			INTEGRAZIONE DELLA DOMANDA CON L'OFFERTA (IDO)
	UOC			INTEGRAZIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI (IPA)

		UOS		Innovazione e Integrazione dei Processi di Cura e Assistenza
DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE. ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE (DPAAPSS)				
	UOC			NEGOZIAZIONE E ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE (NAAPSS)
TIPOLOGIA				Denominazione Struttura POAS VIGENTE
STAFF	UOC	UOS	UOSD	
	UOC			UOC AUTORIZZAZIONE, ACCREDITAMENTO E CONTROLLI (AAC) AREA SANITARIA
		UOS		Nucleo Operativo Controllo Erogatori Ricoveri (NOCER)
		UOS		Autorizzazione e Accreditamento
		UOS		Nucleo Operativo Controllo Erogatori Attività (NOCEA)
	UOC			ACCREDITAMENTO VIGILANZA E CONTROLLO-AREA SOCIO SANITARIA E SOCIALE (AVC)
		UOS		Vigilanza Strutture Socio sanitaria e Sociali
	UOC			INTEGRAZIONE DEI PROCESSI DI CONTROLLO: RICERCA E SVILUPPO (IPC)

Trasferimento competenze ex L.R. 22/2021

DIREZIONE SANITARIA				
TIPOLOGIA				Denominazione Struttura POAS VIGENTE
STAFF	UOC	UOS	UOSD	
	UOC			GESTIONE ASSISTENZA PRIMARIA E PEDIATRIA DI FAMIGLIA E GESTIONE CONVENZIONI (GAPP GC)
		UOS		Servizi Informatici e Supporto ai processi di digitalizzazione del Dipartimento delle Cure Primarie
		UOS		Integrazione delle Cure di Base con il Sociale
TIPOLOGIA				Denominazione Struttura POAS VIGENTE
STAFF	UOC	UOS	UOSD	
	UOC			UOC INTEGRAZIONE MULTIPROFESSIONALE E SVILUPPO DELLE CURE PRIMARIE (IMS CP)
		UOS		Continuità Assistenziale e Continuità Assistenziale Stagionale

AMPIEZZA MEDIA DELLE UNITÀ ORGANIZZATIVE IN TERMINI DI NUMERO DI DIPENDENTI IN SERVIZIO:

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

Il personale dipendente, in servizio al 31/12/2021, era così distribuito:

Dipartimenti:	N. personale dipendente
Direzione Generale e Uffici di Staff	46
Direzione Sanitaria e Servizio Farmaceutico e Territoriale	28
Direzione Socio Sanitaria	3
Dipartimento Amministrativo	66
Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria	196
Dipartimento Veterinario	113
Dipartimento Cure Primarie	16
Dipartimento per la Programmazione, Accreditemento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie	46
<u>Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali</u>	20
Totale complessivo	534

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

LIVELLI DI RESPONSABILITÀ:

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

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

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

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

- Incarico di direzione di struttura complessa; per il conferimento dello stesso, l'esperienza professionale dirigenziale richiesta non può essere inferiore a cinque anni maturati con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo determinato, nonché con incarico

dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali in ospedali o strutture pubbliche dei Paesi dell'Unione Europea, prestati con o senza soluzione di continuità; qualora, presso l'ente o l'azienda, non sia disponibile personale dirigenziale che abbia maturato integralmente l'arco temporale della predetta esperienza professionale, l'incarico potrà essere conferito a dirigente con esperienza professionale inferiore;

- b) Incarico di direzione di struttura semplice, anche a valenza dipartimentale; che include, necessariamente e in via prevalente, la responsabilità di gestione di risorse umane e strumentali. Lo stesso può comportare, inoltre, la responsabilità di gestione diretta di risorse finanziarie;
- c) Incarico di natura professionale anche di alta specializzazione di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo. Tale tipologia prevede in modo prevalente responsabilità tecnico specialistiche.

In relazione agli incarichi dirigenziali della Dirigenza dell'Area Sanitaria, in data 23.11.2021, è stato adottato e recepito con deliberazione n 21 del 20 gennaio 2022 il regolamento degli incarichi dirigenziali e delle relative graduazioni e criteri dell'Area Sanità.

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

- 1) Incarichi gestionali, nei quali rientrano gli incarichi di struttura complessa; gli incarichi di direzione di struttura semplice a valenza dipartimentale o distrettuale e gli incarichi di struttura semplice quale articolazione interna di struttura complessa.
- 2) Incarichi professionali, che si declinano in:
 - Incarichi di altissima professionalità: si tratta di articolazioni funzionali che assicurano prestazioni di altissima professionalità e specializzazione.
Gli incarichi di questa tipologia, sulla base dell'ampiezza del campo di attività di riferimento, si distinguono a loro volta in:
 - Incarichi di altissima professionalità a valenza dipartimentale - Art. 18, Comma 1, paragrafo II, lettere a1);
 - Incarichi di altissima professionalità quale articolazione interna di struttura complessa - Art. 18, Comma 1, paragrafo II, lettera a2)
 - Incarichi professionali di alta specializzazione - Art. 18, Comma 1, paragrafo II, lettera b)
 - Incarichi professionali di professionale, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivo, di verifica e controllo - Art. 18, Comma 1, paragrafo II, lettera c)
 - Incarichi professionali di base (Dirigenti con attività < 5 anni) - Art. 18, Comma 1, paragrafo II, lettera d).

Ad ogni incarico è attribuito un livello di pesatura aziendale, a cui corrispondono diversi livelli di complessità funzionali e di responsabilità e pertanto una scala di competenze a cui sono ricollegati obiettivi professionali con specifico riferimento alla specializzazione conseguita, alle funzioni espletate dalla struttura e agli eventuali profili di ricerca e di sviluppo della professionalità.

A livello aziendale, sono stati quindi definiti, mediante il regolamento sopra menzionato, i criteri di pesatura nel rispetto dei quali sono attribuiti i valori economici degli incarichi.

In particolare, la determinazione del valore economico è stata dedotta applicando la seguente formula:

$K = \text{Valore del punto (al 100\%)} \text{ corrisponde a } \text{€ } 1.900,00.$

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

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

Sottosezione 3.2 - Organizzazione del lavoro agile

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

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

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

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

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

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

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

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

Con il decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione dell’08.10.2021, nelle more della definizione degli istituti del rapporto di lavoro connessi al lavoro agile da parte della contrattazione collettiva, della definizione delle modalità e degli obiettivi del lavoro agile da definirsi nell’ambito del piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), l’accesso a tale modalità potrà essere autorizzata esclusivamente nel rispetto delle seguenti condizionalità:

- Lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non deve in alcun modo pregiudicare o ridurre la fruizione dei servizi a favore degli utenti;
- l’amministrazione deve garantire un’adeguata rotazione del personale che può prestare lavoro in modalità agile, dovendo essere prevalente, per ciascun lavoratore l’esecuzione della prestazione in presenza;
- l’amministrazione mette in atto ogni adempimento al fine di dotarsi di una piattaforma digitale o di un cloud o comunque gli strumenti tecnologici idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore con lo svolgimento della prestazione in modalità agile;

- l'amministrazione deve aver previsto un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove sia stato accumulato;
- l'amministrazione inoltre mette in atto ogni adempimento al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesto;
- l'accordo individuale di cui all'articolo 18, comma uno, della legge 22 maggio 2017, numero 81, deve definire, almeno:
 - o gli specifici obiettivi della prestazione resa in modalità agile;
 - o le modalità e i tempi di esecuzione della prestazione e della disconnessione del lavoratore dagli apparati di lavoro, nonché eventuali fasce di contattabilità;
 - o le modalità e criteri di misurazione delle prestazioni medesima, anche ai fini del proseguimento della modalità della prestazione lavorativa in modalità agile;
- le amministrazioni assicurano il prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa di soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo, dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti amministrativi;
- le amministrazioni prevedono, ove le misure di carattere sanitario lo richiedono, la rotazione del personale impiegato in presenza.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sottosezione 3.3 - Piano triennale dei fabbisogni di personale

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

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

Al fine di disporre di un quadro complessivo utile alla programmazione strategica delle risorse umane, vengono di seguito riportati i dati del personale ordinario in servizio al 31 dicembre 2021, suddiviso in relazione ai profili professionali presenti:

Profilo Professionale:	Totale:
Dirigenza Veterinaria	66
Dirigenza Medica	35
Dirigenza Sanitaria	12
Dirigente Area Comparto	2
Dirigenza Tecnica	2
Dirigenza Professionale	1

Dirigenza Amministrativa	8
Comparto Amministrativo	184
Comparto Tecnico	26
Assistente Sociale	4
Comparto Infermieristico	23
Comparto della Riabilitazione	16
Comparto Tecnico Sanitario	12
Comparto Vigilanza Ispezione	132
Totale complessivo:	523

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

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

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

Questa Agenzia nel rispetto della compatibilità economica e dei vincoli di finanza pubblica e alla luce dell'analisi quali-quantitativa sopra descritta, per raggiungere gli obiettivi regionali e nazionali e al fine di garantire il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza nonché delle progettualità ritenute prioritarie e indifferibili, ha attivato il reclutamento delle seguenti figure professionali:

- dirigenti veterinari per potenziare l'organico del Dipartimento Veterinario, al quale vengono ascritte funzioni e responsabilità nuove in funzione delle nuove esigenze di salute pubblica (antimicrobicoresistenza, benessere animale, allerte alimentari, emergenze epidemiche e non);
- dirigenti medici da destinare alle unità operative della sanità pubblica, salute e ambiente e della prevenzione e sorveglianza delle malattie infettive;
- personale del comparto e della dirigenza da dedicare alla prevenzione e vigilanza in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro, di cui alla Deliberazione del Consiglio Regionale di Regione Lombardia n. XI/2361;
- dirigenti psicologi per la organizzazione e la gestione dell'area delle dipendenze comportamentali e da sostanze legali e illegali;
- personale tecnico da dedicare ai Sistemi Informativi aziendali per affrontare e supportare con la digitalizzazione e la dematerializzazione anche la nuova organizzazione del lavoro in modalità agile;
- personale amministrativo, in quanto le attività di ATS sono prettamente di governo e di controllo, nonché di acquisto di prestazioni e non di erogatore diretto dei Servizi.

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

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

Sottosezione 3.4 - Formazione del personale

"La strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale".

Descrizione per punti:

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

La formazione si configura come leva strategica per lo sviluppo e la valorizzazione del personale, tesa a promuoverne le competenze professionali (in termini di capacità tecnico-operative, organizzative e relazionali) e le attitudini personali, al fine di garantire il processo di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e lo sviluppo delle innovazioni.

Per questo, l'ATS di Bergamo si propone di orientare la formazione all'azione contestualizzandola rispetto all'intervento da realizzare e agli obiettivi aziendali da raggiungere.

La formazione rappresenta inoltre un importante strumento di governo e di azione nell'attuazione del PNRR (Piano Nazionale Ripresa e Resilienza), trasversalmente a tutte le missioni previste dal piano, e in particolare al raggiungimento degli obiettivi di salute.

Proprio a tale scopo, l'attività di formazione si rende necessaria anche per rinforzare la collaborazione intersettoriale, ad oggi elemento fondamentale per il raggiungimento di obiettivi di salute pubblica.

L'importanza della formazione e quindi della valorizzazione delle competenze del personale di ciascun dipartimento di ATS, rende necessario individuare un approccio all'apprendimento basato sullo sviluppo di competenze secondo una prospettiva a lungo termine, ovvero che si renda capace di intercettare le necessità di formazione per professioni in continua evoluzione.

Nel 2021, proprio per favorire la creazione di una rete di "saperi condivisi" volta a favorire lo scambio di esperienze professionali, è stata condotta una raccolta con successiva analisi dei bisogni formativi espliciti del personale che riguardano le competenze "trasversali" o soft skills, con l'obiettivo di supportare l'Ufficio Formazione dell'ATS di Bergamo nella realizzazione e miglioramento del proprio piano di formazione.

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

L'obiettivo è stato di elaborare un processo metodologico che rappresenti l'espressione di una strategia aziendale di progettazione di nuove prassi organizzative ed operative, con l'intento di "partire dal basso" attraverso il coinvolgimento partecipato dei Dipartimenti nella definizione delle proposte formative promosse dall'ATS.

All'ultima rilevazione dei bisogni formativi hanno partecipato all'indagine 263 dipendenti dei Dipartimenti dell'ATS di Bergamo compilando un form con un modulo google.

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

L'ATS di Bergamo, in considerazione della dimensione organizzativa dell'agenzia e del fabbisogno formativo espresso ai vari livelli, destina energie e risorse adeguate ad un investimento essenziale per la crescita di competenze tecniche e gestionali e dell'intera organizzazione nel suo complesso. Al fine del raggiungimento degli obiettivi strategici dell'azione formativa, l'ATS si avvale delle competenze dell'Ufficio di Formazione e Aggiornamento il quale coordina le attività formative aziendali volte allo sviluppo e al miglioramento delle competenze e delle abilità tecnico professionali del personale, con il compito di elaborare i programmi annuali e pluriennali di formazione, promuovendo opportunità di aggiornamento e di sviluppo per l'acquisizione di livelli più elevati di competenze.

Il forte investimento dell'ATS di Bergamo in tema di formazione e aggiornamento del personale interno all'Agenzia e di coloro che operano nella rete territoriale si è concretizzata anche attraverso l'individuazione di una specifica figura di supporto all'Ufficio Formazione – dal mese di aprile 2022 - a cui è stato attribuito il compito di presidiare tutte le fasi del processo formativo e di sviluppo professionale degli operatori dell'Agenzia: dall'analisi dei fabbisogni del personale e dei Direttori di dipartimento, alla progettazione dell'iniziativa formativa e alla valutazione e all'analisi di impatto.

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

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

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

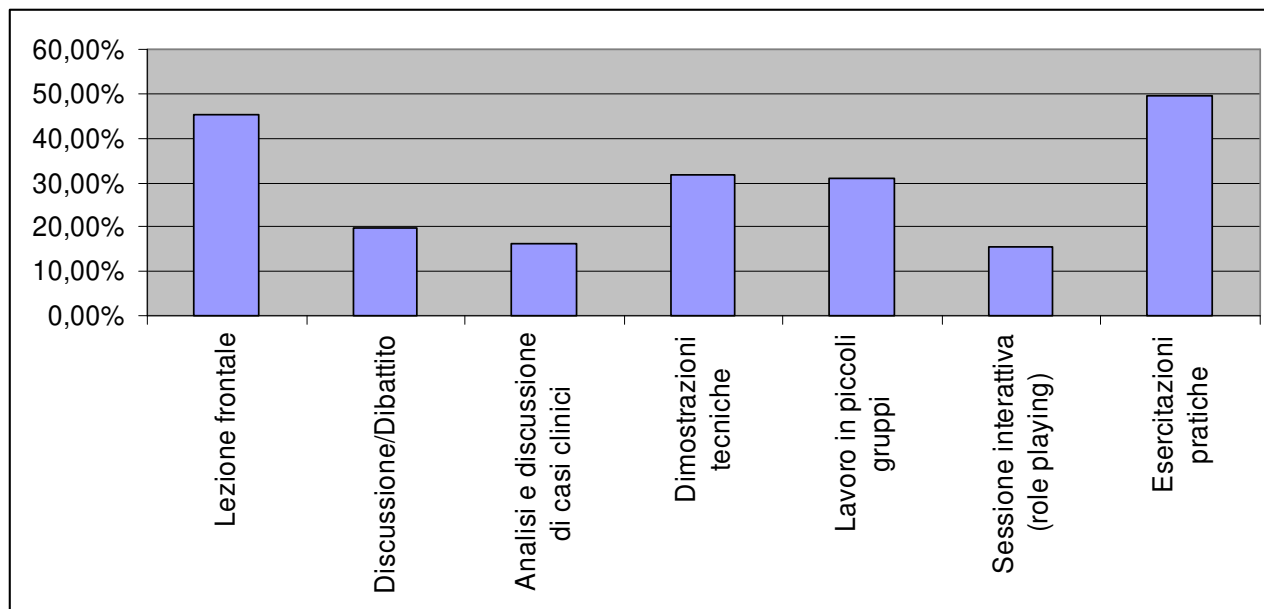
- Le misure volte ad incentivare e favorire l'accesso a percorsi di istruzione e qualificazione del personale laureato e non laureato (es. politiche di permessi per il diritto allo studio e di conciliazione)

La partecipazione alle iniziative formative promosse dall'Agenzia è favorita a partire dalla costruzione del piano formativo secondo una modalità partecipata con i direttori di Dipartimento e con il personale dipendente.

La formazione è, infatti, basata su un'attenta analisi del fabbisogno formativo espresso, tenendo in considerazione sia le conoscenze tecniche specifiche dei differenti ambiti professionali, sia le competenze trasversali che è necessario acquisire per raggiungere gli obiettivi di risultato proposti. Attraverso un processo di condivisione e co-costruzione, il palinsesto formativo si fa rappresentativo delle reali esigenze formative del personale, adeguandosi il più possibile anche all'interesse specifico percepito dai dipendenti rispetto alle proprie aree di attività. Tale aspetto è, infatti, considerato fondamentale al fine di incentivare la partecipazione ai percorsi formativi proposti, i quali divengono reali opportunità di crescita e sviluppo professionale e personale.

Il processo di ricognizione del fabbisogno formativo, per essere il più rispondente possibile alle aspettative ed esigenze del personale, è basato inoltre su una rilevazione delle modalità didattiche ritenute più efficaci.

L'ultima rilevazione, effettuata tramite survey ad ottobre 2021 a tutto il personale di ATS, ha fornito le seguenti evidenze:



Tali analisi contribuiscono fattivamente alla costruzione di percorsi formativi che garantiscano la partecipazione attiva dei destinatari dell'azione formativa.

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

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

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

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

- *Obiettivi formativi tecnico-professionali* finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze tecnico-professionali individuali nel settore specifico di attività;
- *Obiettivi formativi di processo* e trasversali finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della

qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza degli specifici processi legati alle attività sanitarie.

- *Obiettivi formativi di sistema* finalizzati allo sviluppo delle conoscenze e competenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza dei sistemi sanitari.

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

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

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

SEZIONE 4. MONITORAGGIO

Sottosezione 4.1 “Valore pubblico e Performance”

L'ATS, con delibera n. 342 del 14 aprile 2022, ha approvato il documento che ha definito gli obiettivi correlati alla produttività individuale per l'anno 2022; i risultati attesi, gli indicatori di verifica e il peso massimo attribuibile in sede di verifica del raggiungimento al 31/12/2022.

Si è stabilito che per l'anno 2022 ci saranno tre punti di controllo al 30 giugno 2022, 30 settembre 2022 e 31 dicembre 2022.

I Responsabili dei Centri di responsabilità procedono all'assegnazione degli obiettivi individuali alla Dirigenza e al Comparto, in coerenza con i contenuti di cui al sotto indicato punto 1 e secondo le modalità indicate dall'Area Risorse Umane.

Obiettivi correlati alla produttività individuale anno 2022

Il documento degli obiettivi correlati alla produttività individuale prevede che tutte le articolazioni organizzative partecipino, per la parte di competenza, anche al raggiungimento degli obiettivi non rientranti tra gli obiettivi di produzione emanati dalla Direzione Generale Welfare ma contemplati da altri regolamenti/normative riguardanti la dirigenza e comunque assegnati dalla Direzione Strategica.

Nello specifico, sono richiesti a tutte le articolazioni organizzative:

1. il rispetto della tempistica e delle modalità richieste per la trasmissione dei Flussi di competenza verso Regione Lombardia e/o altri Enti Istituzionali;
2. il rispetto delle scadenze relative all'assolvimento del debito informativo previsto dal Piano per la Prevenzione delle Corruzione e Piano Triennale della Trasparenza, sia per quanto riguarda le pubblicazioni su "Amministrazione Trasparente", sia per gli adempimenti di cui alla Legge 190/2012;
3. garantire l'operatività e l'efficienza della struttura assegnata fornendo opportuni report informativi su richiesta della direzione strategica.

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

Sottosezione 4.2 “Rischi corruttivi e trasparenza”

Il processo di gestione del rischio – Monitoraggio e riesame

Il continuo monitoraggio delle misure di prevenzione e il periodico riesame del complessivo funzionamento del sistema di gestione del rischio sono attività essenziali per garantire l'efficacia del PTPCT.

Il monitoraggio sulla effettiva attuazione e sulla adeguatezza delle misure di prevenzione individuate è svolto dal RPCT sia attraverso i propri referenti (monitoraggio di primo livello), sia in via diretta (monitoraggio di secondo livello).

I referenti del RPCT devono vigilare costantemente affinché negli ambiti di attività di propria competenza siano concretamente applicate sia le misure di prevenzione specifiche, sia quelle generali che non dipendano da altri centri decisionali aziendali. Il RPCT chiede ai propri referenti di inviare, entro il 30 giugno ed entro il 15 dicembre di ogni anno (o con altra cadenza semestrale che tenga conto della data di approvazione del PTPCT), una relazione sullo stato di attuazione del

piano e su eventuali criticità riscontrate, con particolare riferimento alla attuazione delle misure di prevenzione e alle misure di trasparenza.

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

Per l'anno 2022 le verifiche a campione (almeno tre per ogni tipologia di attività), da concludersi entro il 30 novembre, riguardano in particolare:

- l'effettiva consegna ai dipendenti neoassunti del codice di comportamento;
- l'effettiva acquisizione della dichiarazione che deve essere resa dai dipendenti all'atto delle dimissioni o della cessazione dal servizio in ordine al divieto di *pantouflage*;
- la regolare acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei collaboratori e consulenti esterni;
- la regolare acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei membri di commissioni concorso o di commissioni giudicatrici nell'ambito di procedure di gara;
- il rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti amministrativi, particolarmente nell'ambito del Servizio Farmaceutico Territoriale e del Dipartimento PAAPSS;
- la regolare pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente del sito internet istituzionale di dati, informazioni e documenti relativi a:
 - personale
 - pagamenti dell'Amministrazione
 - opere pubbliche
 - strutture sanitarie private accreditate

Al termine di ogni anno, entro il 15 dicembre o entro la diversa data fissata da ANAC, il RPCT trasmette alla Direzione generale e al Nucleo di Valutazione dell'Agenzia e pubblica sul sito internet istituzionale la relazione prevista dall'art. 1, comma 14, della L. 190/2012 recante i risultati dell'attività svolta.

La relazione è redatta secondo lo schema e secondo le indicazioni fornite da ANAC e costituisce elemento necessario per il riesame del sistema di gestione del rischio e per il conseguente aggiornamento del PTPCT dell'anno successivo, secondo una logica di ciclo.

Relativamente agli esiti del monitoraggio e del riesame effettuato per l'anno 2021 si rinvia a quanto sinteticamente indicato nel paragrafo 2.

Trasparenza

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

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

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

Vale la pena evidenziare che:

- il contratto di prestazione d'opera intellettuale stipulato tra Regione Lombardia ed il direttore generale di ATS prevede, quale possibile causa di risoluzione del contratto, previa contestazione formale dell'addebito all'interessato, la violazione degli obblighi di trasparenza di cui al D. Lgs. n. 33/2013, così come previsto dai commi 4 e 5 dell'art. 2 del d.lgs. n. 171/2016;
- la DGR XI/5832 del 29/12/2021, recante: "Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di tutela della salute (ATS), delle aziende socio sanitarie territoriali (ASST) e dell'Azienda regionale emergenza urgenza (AREU) – anno 2022", fissa quale specifico obiettivo 2022 del Direttore generale di tutte le aziende sanitarie pubbliche (tra cui ATS di Bergamo) il "rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza", che dovrà essere oggetto di apposita rendicontazione annuale.

La pubblicazione di dati, informazioni e documenti sul sito istituzionale

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

In ottemperanza alle prescrizioni di cui all'art. 10 del D.Lgs. 33 del 2013 e delle indicazioni contenute nelle Linee Guida ANAC (Delibera n. 1310 del 28 dicembre 2016) l'allegato 2 del presente Piano individua, in forma tabellare, tutti i dati, le informazioni e i documenti di cui è prevista, per norma di legge, per direttiva di enti sovraordinati o per libera scelta di ATS, la pubblicazione a fini di trasparenza. L'allegato 2 specifica, per ciascuna tipologia di dati, informazioni o documenti soggetti a pubblicazione, la sottosezione di primo e di secondo livello ove va effettuata la pubblicazione, i riferimenti normativi, il termine di pubblicazione o la periodicità dell'aggiornamento, il responsabile della produzione o il detentore del dato, della informazione o del documento da pubblicare e il responsabile della pubblicazione.

Si segnala in particolare, quale novità applicabile dal 2022, la pubblicazione delle informazioni raccolte da ATS, in veste di amministrazione aggiudicatrice, delle informazioni trasmesse dall'aggiudicatario di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture in forza della clausola "T&T" (clausola per la trasparenza e la tracciabilità della fase esecutiva dei contratti), di cui al punto 8.1.11.

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

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

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

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

I responsabili della pubblicazione devono verificare che i dati, le informazioni e i documenti siano disponibili in formato di tipo aperto.

Il RPCT svolge continuamente un'azione di monitoraggio e controllo sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, sia in via diretta sia attraverso i propri Referenti.

L'Agenzia garantisce la qualità delle informazioni riportate nei siti istituzionali nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività e la semplicità di consultazione. I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente sono pubblicati

per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia.

Tra i compiti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in materia di Trasparenza vi è il rilascio annuale dell'attestazione in merito al rispetto degli obblighi di pubblicazione, secondo le indicazioni di ANAC.

Il diritto di accesso civico

Al fine di assicurare i principi di trasparenza, pubblicità ed efficacia dell'attività amministrativa e di favorirne lo svolgimento imparziale, l'ATS di Bergamo riconosce, a chiunque vi abbia interesse, il diritto di accesso a dati, informazioni e documenti, sia nella forma dell'accesso civico c.d. "semplice", sia nella forma dell'accesso civico c.d. "generalizzato", nei limiti previsti dal d. lgs. 33/2013 e secondo le modalità definite con il Regolamento approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 715 del 6 settembre 2018 (Approvazione nuovo "Regolamento dell'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo per l'esercizio del diritto di accesso documentale, del diritto di accesso civico semplice e del diritto di accesso civico generalizzato" in sostituzione di quello approvato con deliberazione n. 802 del 12.10.2017).

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

A norma dell'art. 46 del D. Lgs. n. 33/2013¹ l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente e l'indebito rifiuto, differimento o limitazione dell'accesso civico costituiscono elemento di valutazione negativa della responsabilità dirigenziale, a cui applicare la sanzione amministrativa di cui all'articolo 47, comma 1-bis del d. lgs. 33/2013, ed eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione, valutata ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale.

Si rimanda all'Allegato 1 (Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio) e all'Allegato 2 del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024, approvato con delibera n. 397 del 28 aprile 2022.