



Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ATS Bergamo



P.I.A.O. 2025-2027
Piano Integrato di Attività e Organizzazione
(VERSIONE SINTETICA)

Bergamo

Sommario

PREMESSA.....	3
SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....	4
1.1. Il territorio dell'ATS di Bergamo	5
SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	13
2.1 Il Valore Pubblico.....	13
2.1.1. Analisi del contesto interno ed esterno	13
2.1.2. Approccio per processi, efficienza, semplificazione, digitalizzazione, sostenibilità e comunicazione	14
2.1.3 Le Regole di Sistema regionali per il Valore Pubblico	16
2.1.4 L'Agenda2030 ed il Programma UE per la Salute-EU4Health 2021-2027 nel Valore Pubblico di ATS di Bergamo ...	17
2.1.5. L'ATS di Bergamo e il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – MISSIONE 6C1	24
2.1.6. La gestione del Valore Pubblico attraverso le risorse economiche e finanziarie	27
2.1.7. Il monitoraggio delle risorse attraverso i Centri di Responsabilità - Centri di Costo	31
2.1.8. Le dotazioni strumentali ed il patrimonio dell'ATS di Bergamo	31
2.2 La performance.....	31
2.2.1. Premessa.....	31
2.2.2. Obiettivi strategici e operativi	31
2.2.3. Il Ciclo di gestione della <i>performance</i>	32
2.2.4. Le dimensioni della <i>performance</i>	33
2.2.5. La misurazione e la valutazione della performance.....	33
2.2.6. La programmazione economico-finanziaria e la misurazione della performance	34
2.3. Rischi corruttivi e trasparenza	37
2.3.1. Premessa	37
2.3.2. Processo di redazione, adozione e diffusione della sezione rischi corruttivi e trasparenza	37
2.3.3. Struttura della sezione dei rischi corruttivi	37
2.3.4. Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza	38
2.3.5. Soggetti, ruoli e responsabilità dei soggetti coinvolti nel Sistema di gestione del rischio	38
2.3.6. Valutazione di impatto del contesto esterno	39
2.3.7. Valutazione di impatto del contesto interno	40
2.3.8. Mappatura dei processi	43
2.3.9. Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi.....	44
2.2.10Trattamento del rischio: progettazione delle misure organizzative	45
2.2.11Monitoraggio e riesame sull'idoneità e sull'attuazione delle misure	47
2.2.12Anticorruzione e Trasparenza	48
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	50
3.1. Struttura organizzativa.....	50
3.2. Organizzazione del lavoro agile.....	53

3.3. Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale	53
SEZIONE 4. MONITORAGGIO	56
Acronimi	58

In allegato:

- 1 Mappatura dei processi-identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio (Rev.1)
- 2 Tabella dei dati e dei documenti da pubblicare a fini di Trasparenza (Rev.1)
- 3 Catalogo dei Rischi (Rev.1)
- 4 Progettualità di ATS di Bergamo 2025 per il Valore Pubblico (Rev.1)
- 5 Relazione Agenda2030 e Regole di Sistema 2025-ATS di Bergamo
- 6 Dotazioni strumentali e patrimonio (Rev.1)
- 7 Obiettivi Strategici ed Operativi 2025 (Rev.1)
- 8 Organigramma vigente ATS di Bergamo
- 9 PFA 2025 (Rev.1)
- 10 Monitoraggio AGENAS e Scuola Superiore di PISA

PREMESSA

Il **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)** è stato introdotto dal decreto-legge n. 80/2021 per rafforzare la capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni in attuazione del PNRR. Ogni amministrazione **deve adottarlo entro il 31 gennaio** di ogni anno o, in caso di differimento del Bilancio di previsione, entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio stesso.

Successivi provvedimenti hanno arricchito il contenuto del PIAO:

- D.P.R. n. 81/2022, che semplifica gli adempimenti assorbiti dal PIAO
- D.M. n. 132/2022, che ne definisce il contenuto
- Circolare n. 2/2022, con indicazioni operative per la sua attuazione

ATS di Bergamo considera il PIAO uno strumento fondamentale per l'organizzazione e la gestione delle proprie attività, in linea con il POAS vigente (ex D.G.R. XII/3236 del 21.10.24), disponibile sul sito ATS.

Il PIAO integra più strumenti di programmazione per garantire qualità, trasparenza e semplificazione dei processi, migliorando i servizi ai cittadini e alle imprese. Pubblicato annualmente sulla piattaforma della Funzione Pubblica, può subire aggiornamenti in corso d'anno in base agli indirizzi regionali, consultabili nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito ATS.

Con durata triennale e aggiornamenti annuali, il PIAO unifica i seguenti piani:

- **Piano della Performance (PdP)** – Obiettivi strategici e operativi;
- **Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT)** – Trasparenza e anticorruzione;
- **Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)** – Lavoro agile;
- **Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP)** – Reclutamento e valorizzazione delle risorse umane;
- **Piano delle Azioni Positive (PAP)** – Parità di genere;
- **Piano della Formazione Aziendale (PFA)** – Formazione del personale.

ATS di Bergamo ha inoltre introdotto il **Piano Triennale per la Transizione Digitale (PTTD)** e il **Piano di Comunicazione**, per migliorare l'innovazione e le relazioni esterne.

Fonte Direzione Amministrativa-ATS di Bergamo



Il documento si articola in quattro sezioni:

1. **Scheda anagrafica** – Informazioni sull’amministrazione e contesto territoriale.
2. **Valore Pubblico, performance e anticorruzione** – Obiettivi e strumenti per la creazione e tutela, nonché misurazione del Valore Pubblico.
3. **Organizzazione e capitale umano** – Struttura organizzativa e gestione del personale.
4. **Monitoraggio** – Strumenti di verifica e controllo.

Ogni sezione è finalizzata a garantire un approccio integrato e coerente alla programmazione aziendale, con un focus su qualità, efficienza e trasparenza.

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

L’ATS di Bergamo è un’Agenzia pubblica con autonomia organizzativa, amministrativa e patrimoniale, parte del Sistema Sanitario Regionale (SSR). Il Direttore Generale ne è il Legale Rappresentante. Istituita il 1° gennaio 2016 (D.G.R. n. X/4467 del 10/12/2015).

Marchio istituzionale



Contatti

Pec: protocollo@pec.ats-bg.it

Peo: protocollo.generale@ats-bg.it

Fonte AGID

Ente presente nell'elenco ISTAT delle amministrazioni pubbliche con categoria ISTAT Aziende sanitarie locali dal 01/01/2016.			
Responsabile	Giupponi Massimo		
Titolo Responsabile	Direttore generale		
Sito istituzionale	www.ats-bg.it		
Indirizzo	Via Galliccioli, 4 - 24121 Bergamo (BG)		
Cod IPA	atsb	Codice Fiscale	04114400163
Tipologia	Pubbliche Amministrazioni		
Categoria	Aziende Sanitarie Locali		
Natura Giuridica	Azienda o ente del servizio sanitario nazionale		
Attività Ateco	Studi medici specialistici e poliambulatori		
Indirizzo PEC primario	protocollo@pec.ats-bg.it - PEC		
Altre e-mail	scia.sp.bergamo@pec.ats-bg.it - PEC		
Data Accreditamento	04/01/2016		
Acronimo	ATS Bergamo		
Social Network			

Missione

L’ATS di Bergamo opera su tre direttrici integrate nel territorio provinciale:

- **Promozione e Prevenzione:** coordinamento a livello provinciale e distrettuale (L.R. 22/2021)
- **Ospedalizzazione e Riabilitazione:** integrazione sanitaria e sociosanitaria con ASST ed Enti accreditati
- **Domiciliarità e Prossimità:** servizi ad alta integrazione sociosanitaria a livello territoriale.

Funzioni Principali

L'ATS assicura la programmazione regionale interfacciandosi con enti erogatori pubblici e privati per:

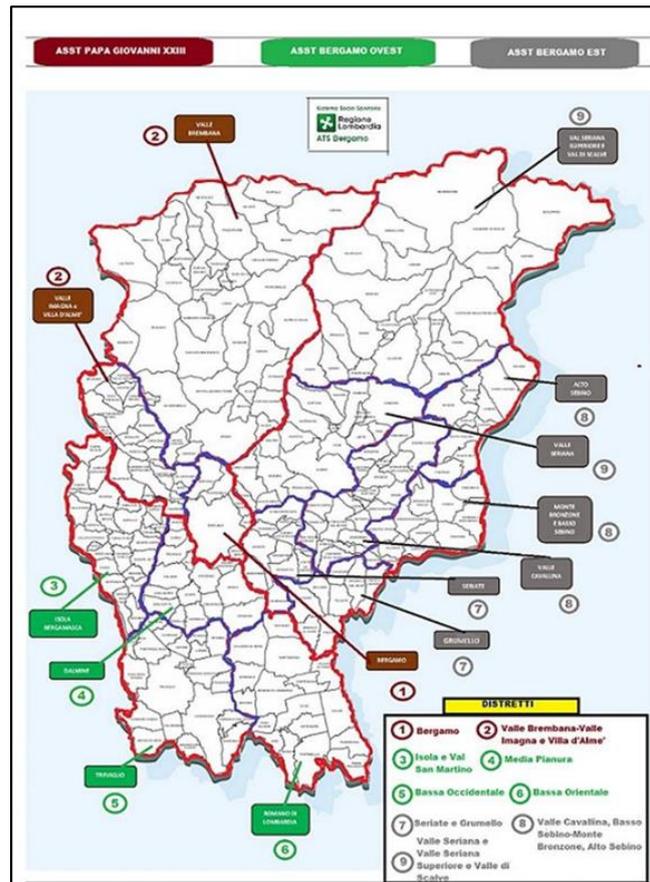
- **Governo della domanda:** integrazione dei servizi sanitari e sociali per migliorare accessibilità e continuità assistenziale
- **Governo dell'offerta:** regolamentazione, accreditamento e controllo delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie
- **Programmazione sociosanitaria:** garantire l'equità di accesso e continuità delle cure
- **Sanità pubblica e veterinaria:** sicurezza alimentare, ambiente e tutela della salute
- **Prevenzione e sicurezza:** vigilanza su ambienti di vita e di lavoro
- **Acquisto prestazioni:** negoziazione con strutture accreditate in base a tariffe regionali
- **Monitoraggio della spesa:** controllo su farmaceutica, dietetica e protesica
- **Controllo erogazione LEA:** verifica della corretta erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza
- **Coordinamento investimenti:** partecipazione alla programmazione territoriale con i Comuni
- **Gestione del personale:** raccolta del fabbisogno e procedure di reclutamento
- **Sanità digitale:** sviluppo e potenziamento dell'innovazione tecnologica

L'ATS di Bergamo segue le linee guida del POAS vigente, che definisce l'organizzazione interna e le funzioni aziendali. Consultabile sul sito istituzionale: <https://www.ats-bg.it/web/guest/poas>

1.1. Il territorio dell'ATS di Bergamo

Per comprendere l'ATS di Bergamo, è essenziale esaminare il territorio di competenza. Di seguito sono riportati indicatori sintetici, mentre un quadro più dettagliato è disponibile nel rapporto aggiornato a novembre 2024 sul sito ufficiale: <https://www.ats-bg.it/web/guest/poas>. **La provincia di Bergamo copre 2.746 km² con n.243 Comuni, organizzati in n.9 Distretti e n.14 Ambiti Territoriali, gestiti da n.3 ASST** come previsto dalla L.R. 22/2021. Gli Ambiti Territoriali rappresentano il fulcro della programmazione locale, mentre i Distretti coordinano l'offerta sanitaria territoriale, interagendo con Enti erogatori e Autonomie locali.

Fonte DS- ATS di Bergamo



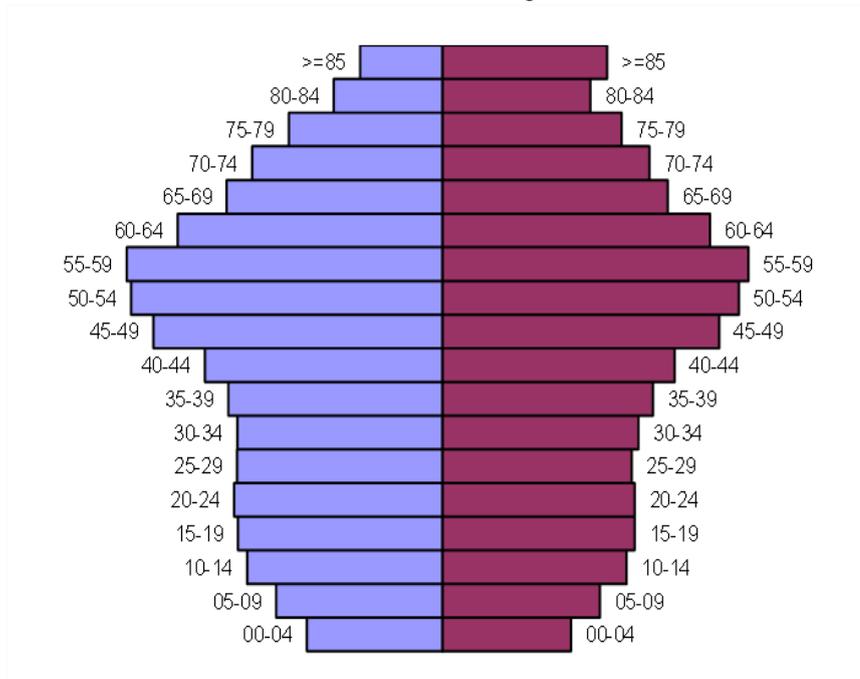
Popolazione Assistita

Al 30/11/2024, si registra un incremento degli **assistiti** che sono pari a **n.1.123.509 unità**: in particolare nelle ASST Bergamo Ovest ed Est si registra un incremento, cui fa da contraltare la diminuzione nella ASST Papa Giovanni XIII. La popolazione residente al 01/01/2024 mostra un aumento significativo rispetto agli anni precedenti, trainato principalmente dall'incremento degli **stranieri residenti**, pari a **124.846 unità** (circa l'11% della popolazione totale).

Struttura Demografica

La piramide dell'età evidenzia una popolazione con una prevalenza di fasce centrali (forma a botte), riflettendo un profilo tipico di popolazione in invecchiamento.

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo



Indicatori Demografici Chiave

- **Indice di vecchiaia:** rapporto tra popolazione anziana (65+ anni) e giovani (0-14 anni), in peggioramento.
- **Indice di invecchiamento:** numero di anziani ogni 100 giovani, in aumento.
- **Indice di dipendenza strutturale:** carico della popolazione non attiva su quella attiva, stabilizzato.
- **Indice di lavoro:** rapporto tra occupati e popolazione attiva, stazionario.
- **Indice di natalità/mortalità:** frequenza di nascite e decessi, con dati attualmente non disponibili.

Analisi Territoriale

Dall'analisi micro-territoriale emergono **criticità nei distretti della Valle Brembana e Val Imagna**, caratterizzati da un'elevata anzianità e bassa natalità, mentre il Distretto di Seriate e Grumello mostra indicatori più favorevoli.

Si rimanda alla tabella a seguire che evidenzia i picchi.

			INDICI				
ASST	DISTRETTI	AMBITO	Natalità	Mortalità	Vecchiaia	Invecchiamento	Dipendenza strutturale
PAPA GIOVANNI XXIII (PG23)	Bergamo	Bergamo	6,5	12,7	211,3	24,G	58,0
	Valle Brembana e Val Imagna	Valle Brembana	4,9	11,6	264,2	27,9	62,6
		Valle Imagna e Villa d'Almè	6,6	10,3	183,3	23,1	55,5
Bergamo Est	Seriate e Grumello	Seriate	7,2	8,3	153,6	20,4	50,9
		Grumello	7,8	8,6	131,9	19,7	52,6
	Valle Cavallina e Sebino	Valle Cavallina	7,5	6,3	144,0	20,0	51,4
		Monte Bronzone - Basso Sebino	7,0	6,4	167,6	21,5	52,2
		Alto Sebino	5,2	14,1	217,5	26,0	61,4
	Val Seriana e Val di Scalve	Valle Seriana	6,2	12,1	210,8	25,1	58,8
		Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve	5,5	13,3	157,04	20,G	52,02
Bergamo Ovest	Media Pianura	Dalmine	7,0	6,1	157,0	20,G	52,0
	Isola e Val San Martino	Isola Bergamasca	7,0	10,5	154,4	21,1	53,1
	Bassa Occidentale	Treviglio	6,8	10,4	160,6	21,7	54,5
	Bassa Orientale	Romano di Lombardia	7,4	6,3	140,8	20,3	53,0

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

Cronicità

L'aspettativa di vita in crescita comporta un **aumento della prevalenza di patologie croniche e di situazioni di fragilità**, con un impatto significativo sulle famiglie e sui servizi sanitari. La condizione di non autosufficienza è una sfida rilevante, con **necessità di supporto fisico, psicologico ed economico**.

Le dieci patologie principali, secondo la classificazione di Regione Lombardia, sono riportate nella tabella di riferimento con i dati aggiornati al 31/12/2023 (ultimo dato disponibile):

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

Classificazione patologica (patologia principale)	N.	%	N.	%
IPERTENSIONE ARTERIOSA	81.074	22,2	79.599	20,3
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	38.082	9,5	34.489	8,8
DIABETE MELLITO TIPO 2	27.463	6,9	27.847	7,1
NEOPLASIA ATTIVA	24.254	6,1	24.954	6,4
CARDIOPATIA ISCHEMICA	19.586	4,9	20.926	5,3
ASMA	19.215	4,8	19.879	5,1
MIOCARDIOPATIA ARITMICA	17.054	4,2	17.430	4,4
BPCO	19.750	4,9	17.278	4,4
NEOPLASIA FOLLOW-UP	14.474	3,6	16.084	4,1
IPOTIROIDISMO	12.658	3,2	13.477	3,4
Annualità	2022		2023	

Un altro aspetto rilevante per comprendere il quadro socio-sanitario ed economico è l'analisi **delle esenzioni dal ticket** tra la popolazione assistita (ogni persona può beneficiare di più esenzioni). La rilevazione aggiornata al 30 novembre 2024 fornisce una fotografia chiara del peso degli assistiti sul SSR. Alla data di riferimento, **risultano esenti 1.153.549 unità**, con la distribuzione dettagliata per tipologia di esenzione riportata nella tabella seguente. Gli assistiti con almeno un'esenzione sono n.524.628, pari al 46,7% della popolazione totale.

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

Tipologia esenzioni	Frequenza	%
01-Età/reddito/Altro	603.983	52,4
02-Patologia	465.538	40,4
03-Invalidità	84.028	7,3
Totale	1.153.549	100,0

Farmacie

La rilevazione della Farmacie riferite al territorio della provincia di Bergamo restituisce i seguenti dati sintetici, con cui si definisce la dotazione strutturale del servizio:

Fonte SC SFT- ATS di Bergamo

Rilevazione a GENNAIO 2025	
Tipologia	N°
<i>Farmacie Territoriali</i>	334
<i>Parafarmacie</i>	29
<i>Dispensari</i>	27
Totale complessivo	390

Le *Farmacie Territoriali* sono le strutture che, in ottemperanza alle normative nazionali e/o regionali, garantiscono a favore dei pazienti affetti da particolari patologie, nonché forme di tutela sanitaria, mediante la fornitura diretta di farmaci, di dispositivi medici, di materiale sanitario, dietetica, integratori...

Le *Parafarmacie* vendono farmaci non soggetti a prescrizione medica, oltre che tutti gli altri prodotti che possiamo trovare in farmacia: cosmetici, integratori alimentari, prodotti per l'infanzia, ecc.

I *Dispensari*, infine, sono strutture diverse da una farmacia, poiché distribuiscono medicinali di uso comune e di pronto soccorso già confezionati.

Le Strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali sul territorio di competenza di ATS di Bergamo

Fonte DPAAPSS-DPIPSSS-ATS di Bergamo

Tipologia di Strutture Sanitarie GENNAIO 2025	N° Accreditate e a contratto	N° Accreditate non a contratto	N° Solo autorizzate
Presidi ospedalieri afferenti ad ASST	10		
Strutture di ricovero e cura private (di cui 4 sperimentazioni gestionali e 1 IRCSS privato)	12	1	1
Strutture di ricovero e cura a ciclo diurno		1	2
Servizi di Medicina di Laboratorio	3		
Ambulatori di Medicina Sportiva privati	8	1	

Tipologia di Strutture Sanitarie GENNAIO 2025	N° Accreditate e a contratto	N° Accreditate non a contratto	N° Solo autorizzate
Ambulatorio di Medicina Sportiva pubblico	1		
Strutture ambulatoriali private	17	4	
Strutture ambulatoriali territoriali pubbliche	12		
Strutture psichiatriche e NPI private (CRA- CRM-CPA-CPM-CPB-CD)	23		
Strutture psichiatriche pubbliche (CRA- CRM-CPA-CPM-CPB-CD)	28		
Strutture di raccolta sangue associative (* Unità Mobile reclutamento candidati donatori di CSE)		15	1 (*)
TOTALE COMPLESSIVO	114	22	4

Evidenza delle Unità d'Offerta sociosanitarie

Unità d'offerta sociosanitarie GENNAIO 2025	N° Accreditate a contratto	N° Accreditate non a contratto	N° Solo autorizzate
Area Anziani			
Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani (R.S.A.)	66	2	1
Centri Diurni Integrati per anziani (C.D.I.)	28		2
Area Disabili			
Residenze Sanitarie per Disabili (R.S.D.)	11		
Comunità Sociosanitarie per disabili (C.S.S.)	19	2	
Centri Diurni per Disabili (C.D.D.)	23		
Area Dipendenze			
Enti privati accreditati per le dipendenze			
Comunità Residenziali	13		
Comunità Semiresidenziali	1		
UdO a Bassa Intensità Assistenziale	13		
SMI	2	1	
Ser.D	6	0	
Consultori privati accreditati	13		1
Consultori ASST	10		0
Strutture Riabilitative			
Strutture Riabilitative/Cure Intermedie (ex D.G.R. 19883/2004)	6		2
Cure Intermedie ex dgr 3383/2015			
Cure Intermedie ex post acuta	6		
SRM	1		
Cure Palliative			
Hospice	8 (di cui n. 2 inseriti in UOCP)		
UOCP	3		
Enti Erogatori di Cure Palliative Domiciliari	29	2	
Cure Domiciliari			
Enti Erogatori di Assistenza Domiciliare Integrata ora Cure Domiciliari C-DOM	36	5	
TOTALI	294	12	6

Evidenza delle Unità d'offerta sociali (Udos)

Fonte DPAAPSS-DPIPSSS-ATS di Bergamo

Unità d'offerta sociali GENNAIO 2025	
Area Infanzia	N°
Nidi	203
Micro-nidi	31
Nidi Famiglia	31
Centri prima infanzia	4
Area Minori/Famiglia	N°
Comunità educative	28
Alloggi per l'autonomia	19
Comunità familiari	4
Centri di aggregazione giovanile	8
Centro Diurno Educativo	3
Comunità Educativa Diurna	5
Area Disabili	N°
Centri Socio-Educativi	15
Servizi Formazione Autonomia	26
Comunità Alloggio di risocializzazione e reinserimento ex PSA 88/90	6
Area Anziani	N°
Alloggio Protetto Anziani	8
Casa Albergo	2
Comunità Alloggio Sociale Anziani	4
Centro Diurno Anziani	1
TOTAL E COMPLESSIVO	398

La medicina veterinaria sul territorio è così territorialmente strutturata:

- **DISTRETTO VETERINARIO "A" di Bergamo**
- **DISTRETTO VETERINARIO "B" di Trescore Balneario**

Fonte DV- ATS di Bergamo



Il contesto operativo del DV può essere rappresentato sinteticamente attraverso grandezze aggregate, che offrono una visione significativa del patrimonio economico, zootecnico e animale del territorio bergamasco (si invita a consultare le tabelle nella versione integrale del PIAO, qualora si desiderino avere dati più analitici settoriali).

Per quanto riguarda il patrimonio economico, gli impianti operanti in provincia di Bergamo sono stati suddivisi in quattro categorie principali: macellazione, produzione/trasformazione, distribuzione e somministrazione di alimenti.

SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 Il Valore Pubblico

Un'Amministrazione che raggiunge livelli di performance soddisfacenti, fornendo servizi di qualità grazie all'impegno dei dipendenti, ha maggiori probabilità di conseguire gli obiettivi istituzionali. **Il Valore Pubblico è accresciuto quando la PA persegue l'interesse collettivo e genera benefici per la comunità.**

Le performance organizzative e strutturali, insieme a misure di anticorruzione e trasparenza, sono leve essenziali per creare e proteggere il Valore Pubblico. Questo concetto include elementi intangibili come competenze del personale, relazioni interne ed esterne, innovazione e sostenibilità ambientale, mantenendo un equilibrio con le esigenze del territorio e dei vincoli normativi.

Le condizioni abilitanti del Valore Pubblico, desunte dalle Linee Guida del Dipartimento della Funzione Pubblica, includono:

- **Salute organizzativa:** Struttura organizzativa e lavoro agile;
- **Salute professionale:** Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP);
- **Salute digitale:** Obiettivi di semplificazione e digitalizzazione;
- **Salute relazionale:** Trasparenza e accessibilità;
- **Salute di clima e di genere:** Pari opportunità e benessere organizzativo;
- **Salute infrastrutturale:** Efficienza energetica e integrità etica.

2.1.1. Analisi del contesto interno ed esterno

Per definire gli obiettivi di Valore Pubblico, è essenziale comprendere il contesto dell'ATS di Bergamo, che ha

portato recentemente alla sua riorganizzazione, attraverso l'aggiornamento del POAS 2024 (D.G.R. XII/3236 del 21.10.24).

Vi sono n.12 progettualità programmate per il 2025 volte ad accrescere il contributo di ATS per il Valore Pubblico (rif. consultare All.4).

Punti di forza:

- Governance efficace con stakeholder
- Comunicazione digitale avanzata
- Benessere organizzativo
- Azioni integrate con il territorio
- Cultura del lavoro in team

Punti di debolezza:

- Digitalizzazione interna limitata
- Carenza di personale
- Elevato carico amministrativo

Opportunità:

- Fondi PNRR per digitalizzazione
- Eventi di formazione e best practice
- Programma di alfabetizzazione digitale

Minacce:

- Difficoltà nel reclutamento di personale qualificato
- Deficit di risorse sanitarie
- Impatti di adeguamenti normativi

2.1.2. Approccio per processi, efficienza, semplificazione, digitalizzazione, sostenibilità e comunicazione

ATS di Bergamo si impegna a garantire **un servizio omogeneo e di qualità per cittadini e stakeholder**, perseguendo obiettivi strategici e operativi attraverso un approccio strutturato basato sul **Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ)**, conforme alla **norma UNI EN ISO 9001**. Il SGQ copre la quasi totalità dei processi e delle strutture aziendali e consente il monitoraggio continuo delle performance attraverso indicatori di efficacia ed efficienza.

Il Sistema è in continua evoluzione per rispondere alle esigenze derivanti dalla programmazione nazionale e regionale, nonché alle necessità territoriali.

⇒ **Dati del Sistema di Qualità di ATS di Bergamo:**

- n.313 processi mappati
- n.44 procedure generali
- n.243 procedure operative
- n.55 procedure PAC
- n.313 istruzioni operative
- n.1.314 moduli
- n.73 regolamenti aziendali

L'ampia mappatura dei processi consente analisi organizzative e valutazione del rischio per migliorare efficienza ed efficacia.

Nel 2023, ATS di Bergamo ha superato con successo la verifica dell'ente certificatore IMQ S.p.a., confermando il rinnovo della certificazione ISO 9001 per il triennio 2024-2026, con controlli annuali previsti per il mantenimento.

ATS possiede inoltre le seguenti certificazioni:

- **Progettazione Corsi di Formazione accreditati** presso il Sistema lombardo **ECM-CPD**.
- Laboratorio di Prevenzione **certificato UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018 da ACCREDIA**.

Semplificazione e Digitalizzazione

In linea con il PNRR, ATS Bergamo punta sulla **reingegnerizzazione dei processi, dematerializzazione e facilitazione dell'accesso ai servizi**. Il monitoraggio annuale dei tempi procedurali garantisce il rispetto degli standard pubblicati nella sezione 'Amministrazione Trasparente'.

Normativa e Adeguamenti Organizzativi

La L.R. 22/2021 ha ridefinito il Sistema Sanitario Regionale per migliorare l'accesso ai servizi sanitari e socioassistenziali. L'approccio "*One Health*" adottato da ATS integra la salute umana, animale e ambientale, promuovendo medicina di genere e collaborazione con il sistema produttivo.

ATS di Bergamo si impegna nel miglioramento continuo attraverso:

- Best practices;
- Innovazione organizzativa e tecnologica
- Co-progettazione con stakeholder
- Cultura della salute

Cabine di Regia e Tavoli di Confronto

Per promuovere un modello partecipativo, ATS organizza tavoli di confronto e reti territoriali (TQI), coinvolgendo gli stakeholder per migliorare:

- Strategie
- Operatività
- Percorsi assistenziali

Azioni Prioritarie per il Triennio

ATS continuerà a:

- Condurre analisi epidemiologiche per individuare i bisogni del territorio
- Strutturare team multi-disciplinari per percorsi di cura basati sull'evidenza
- Promuovere una governance efficace con le ASST.

Sistema di Qualità e Ambiente

Dal 2025, in ottemperanza all'integrazione dei nuovi principi in chiave ambientale nella ISO 9001, ATS implementerà azioni per mitigare gli impatti ambientali, con particolare attenzione ai processi aziendali sensibili ai cambiamenti climatici.

⇒ **Innovazione Tecnologica e Digitalizzazione**

ATS si allinea all'Agenda Digitale Italiana per modernizzare la PA, migliorando l'accessibilità ai servizi e l'efficienza amministrativa. Il **Piano Triennale per la Transizione Digitale (PTTD) 2024- 2026** prevede investimenti mirati per ottimizzare i processi aziendali e migliorare l'accesso con strumenti digitali, dedicando una parte consistente alla Cyber Security. Il Piano di digitalizzazione, infatti, prevede iniziative per migliorare la gestione documentale, il portale istituzionale e i sistemi di contabilità.

Ruolo del Responsabile per la Transizione Digitale (RTD)

Il RTD è colui che coordina le strategie digitali, assicurando la sicurezza informatica, l'accessibilità e l'efficienza dei sistemi informativi, divenendo attore principale nella gestione del PTTD.

Investimenti previsti per la digitalizzazione:

Obiettivo 1: applicativo "contabilità e ordini"

Anno 2025: 116K BENIeSERVIZI ; Anno 2026: 116K BENIeSERVIZI; Anno 2027: 116K BENIeSERVIZI

Obiettivo 2: applicativo "workflow documentali (delibere, determine, protocollo)"

Anno 2025: 86K BENIeSERVIZI; Anno 2026: 88K BENIeSERVIZI ; Anno 2027: 88K BENIeSERVIZI

Obiettivo 3: applicativo "controlli NOCE Ricoveri"

Anno 2025: 30K BENIeSERVIZI; Anno 2026: 30K BENIeSERVIZI; Anno 2027: 30K BENIeSERVIZI

Obiettivo 4: adeguamenti INAD ad applicativi vari

Anno 2025: 40K BENIeSERVIZI; Anno 2026: 20K BENIeSERVIZI; Anno 2027: 20K BENIeSERVIZI

Obiettivo 5: applicativo “portale istituzionale WEB”

Anno 2025: 18K BENIE SERVIZI; Anno 2026: 18K BENIE SERVIZI; Anno 2027: 18K BENIE SERVIZI

Infrastrutture nel PTTD

L'Amministrazione prevede, nel triennio 2024-2026, la migrazione delle soluzioni *on-premise* al Cloud ARIA S.p.A., in collaborazione con il gruppo CLOUD di ARIA S.p.A., per migliorare qualità e sicurezza dei servizi digitali, in linea con la strategia nazionale "Cloud Italia" e con le misure del PNRR (1.1 e 1.2).

Obiettivo 1: Miglioramento della qualità e sicurezza dei servizi digitali (OB.4.1)

Risultati attesi:

- Migrazione su infrastrutture cloud certificate (incluso PSN)
- Conformità alle linee guida ACN
- Disponibilità del servizio 24/7

Attività operative:

- Analisi dei fabbisogni con il gruppo Cloud ARIA
- Piano operativo di migrazione, garantendo la continuità operativa
- Messa in produzione progressiva entro dicembre 2025

Obiettivo 2: Potenziamento della connettività per cittadini e imprese (OB.4.3)

Risultati attesi:

- Riduzione dei tempi di attesa percepiti
- Miglioramento dell'accesso ai servizi digitali

Attività operative:

- Analisi dei fabbisogni con ARIA S.p.A. e progetto Infratel/Sanità Connessa
- Piano di migrazione verso un nuovo provider
- Messa in produzione entro dicembre 2025

Responsabili: RTD, responsabile SS SIA, UO Sistemi Informativi e CyberSec.

Finanziamenti: risorse proprie, fondi Regione Lombardia, fondi PNRR.

Sicurezza Informatica nel PTTD

L'Amministrazione, in linea con la Direttiva NIS 2 e il Piano CyberSec condiviso con il gruppo ARIA S.p.A., mira a potenziare la sicurezza delle reti e dei sistemi informativi nel contesto del SSR di Regione Lombardia.

Obiettivo 1: Aumento della consapevolezza del rischio cyber (OB.6.1)

Risultati attesi:

- Revisione dell'architettura CyberSec in conformità alle normative vigenti
- Implementazione del Piano Nazionale di Cybersicurezza 2022-2026

Attività operative:

- Analisi dei flussi di sicurezza
- Implementazione PAM
- Revisione degli accessi privilegiati (PAM)
- Introduzione di Multi Factor Authentication (MFA)
- Formazione del personale sulla sicurezza informatica
- Implementazione VAPT applicativo/piattaforma Archiflow
- Adempimenti normativa NIS2

Responsabili: responsabile SIA, ARIA Spa, responsabile CyberSec.

Finanziamenti: risorse proprie, fondi Regione Lombardia.

Le scadenze per le varie fasi di implementazione sono previste entro dicembre 2024.

2.1.3 Le Regole di Sistema regionali per il Valore Pubblico

Un elemento fondamentale per la generazione di Valore Pubblico è l'**interazione tra ATS di Bergamo e il suo principale committente, Regione Lombardia**. Le Regole di Sistema regionali, definite con specifico

provvedimento, forniscono l'indirizzo operativo necessario per realizzare gli obiettivi di mandato del governo regionale. Attraverso tali Regole si concretizza la programmazione integrata tra ATS di Bergamo e Regione Lombardia, trovando applicazione specifica nel PIAO. Le Regole di Sistema 2025 sono contenute nella D.G.R. XII/3270 del 30.12.2024.

2.1.4 L'Agenda2030 ed il Programma UE per la Salute-EU4Health 2021-2027 nel Valore Pubblico di ATS di Bergamo

L'Agenda2030 per lo Sviluppo Sostenibile, sottoscritta dai Paesi ONU, enfatizza il ruolo delle strutture regionali nel facilitare **politiche di sviluppo sostenibile**. ATS di Bergamo contribuisce al raggiungimento degli obiettivi dell'Agenda, in linea con le Regole di Sistema 2025 di Regione Lombardia.

Il Programma UE per la salute - **EU4Health 2021-2027 supporta il raggiungimento degli obiettivi sanitari** dell'Agenda, con particolare attenzione alla prevenzione delle malattie, alla riduzione dell'esposizione a sostanze nocive e al miglioramento dell'accesso ai farmaci biosimilari. ATS di Bergamo, applicando le Regole di Sistema regionali, adotta l'**approccio "One Health"** per la promozione della salute.

Durante la pandemia, ATS ha avuto un ruolo chiave con iniziative come i Covid-Hotel, la "CAD diffusa" per mitigare la carenza di MMG e il coinvolgimento delle farmacie nella campagna vaccinale.

L'Agenzia gestisce relazioni complesse con istituzioni e stakeholder, promuovendo la collaborazione per massimizzare il Valore Pubblico e perseguire le politiche sanitarie internazionali, nazionali e regionali. La *governance* interaziendale basata sulla cooperazione garantisce una sinergia efficace tra gli attori coinvolti. Per un approfondimento delle correlazioni tra Regole di Sistema 2025 e gli obiettivi di Agenda2030, si rimanda all'All.5.

SOGGETTO	TIPO DI RELAZIONE	MODALITA'
UTENZA	di servizio e Informativa	Nelle forme previste per l'erogazione delle prestazioni e dei servizi
REGIONE LOMBARDIA	Istituzionale: RL esercita funzioni di indirizzo e controllo sugli Enti di Sistema	Art. 5 L.R. 33/2009
AGENZIA DI CONTROLLO (ACSS)	Istituzionale: ACSS esercita funzioni di indirizzo e controllo su ATS	Art. 11 L.R. 33/2009
AZIENDE SOCIO SANITARIE TERRITORIALI ASST E AZIENDE OSPEDALIERE	Istituzionale: ATS esercita funzioni di programmazione, accreditamento, acquisto, negoziazione, vigilanza e controllo	Art. 11 bis e seguenti L.R. 33/2009
EROGATORI PRIVATI SANITARI E SOCIOSANITARI ACCREDITATI	Istituzionale: ATS esercita funzioni di programmazione, accreditamento, acquisto, negoziazione, vigilanza e controllo	L.R. 33/2009 con le medesime modalità nei confronti erogatori pubblici
ENTI LOCALI	Istituzionale per l'integrazione dei servizi sociosanitari con quelli sociali e per la programmazione condivisa	Art. 20 L.R. 33/2009, così come innovato dalla L.R. 22/2021, attraverso gli Organismi di interlocuzione e rappresentanza
UNIVERSITA'	Istituzionale di collaborazione e cooperazione	L.R. 33/2009

SOGGETTO	TIPO DI RELAZIONE	MODALITA'
PARTI SOCIALI	Istituzionale	Nelle forme previste dalla normativa e dalla contrattazione collettiva
ASSOCIAZIONI O ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO	di collaborazione e cooperazione	L.R. 33/2009 attraverso il confronto con gli Enti del Terzo Settore (ETS)

Fonte DG- ATS di Bergamo

A seguire si declinano gli Stakeholder di ATS di Bergamo, suddividendoli in interni ed esterni:

Stakeholders esterni

- Cittadini
- Collettività
- Medici di Medicina Generale / Pediatri di Libera Scelta / Medici di Continuità Assistenziale
- Regione Lombardia e suoi Organismi
- Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità
- Enti locali, territoriali ed istituzionali (Comune, Provincia, Prefettura, Questura, CCIAA, Università, etc.)
- Organi rappresentanti delle Comunità (Sindaci, Presidenti Provincia, ecc.)
- Collegio dei Sindaci
- Erogatori sanitari e Sociosanitari
- Strutture sociali
- Organizzazioni Sindacali
- Forze datoriali
- Associazioni di categoria e associazioni sportive
- Aziende e imprese produttive e relativi lavoratori che si interfacciano con ATS di Bergamo
- Allevatori
- Confederazioni
- Ordini professionali
- Istituzioni Scolastiche di ogni ordine e Grado
- Farmacie e Distributori farmaci
- Soggetti del Terzo Settore
- Procura e Forze dell'Ordine (NAS, Guardia di Finanza, ecc...)
- Associazioni di volontariato
- Istituto Zooprofilattico
- Laboratori di Prevenzione delle altre ATS lombarde
- Operatori del SSR
- Organi di informazione
- Organismi di certificazione ed accreditamento
- Fornitori di beni e servizi

Stakeholders interni

- Direzione Strategica
- Dipartimenti di ATS Bergamo
- Dipendenti e collaboratori dell'Agenzia
- NVP
- Collegio Sindacale
- OO.SS.
- Internal Auditor
- RPCT
- Responsabile Qualità Aziendale

- RSPP
- RTD
- Medico Competente
- DPO
- UPT

Piano comunicazione e relazioni esterne

L'ATS di Bergamo si propone di partire dalla conoscenza dei bisogni e della domanda di salute della sua popolazione per agire, nel dialogo e nelle collaborazioni tra le Istituzioni, con i cittadini e le Associazioni, affinché la salute diventi uno dei criteri di riferimento per le politiche di governo territoriale e per le scelte di vita dei cittadini. Per offrire un servizio adeguato la "Swot analysis" relativa a questa attività è imprescindibile, sono pertanto qui indicati i punti chiave al fine di permettere ad ATS di Bergamo e, nella fattispecie alla SS Area Comunicazione e relazioni esterne, un'azione efficace.

SWOT	
PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
<ul style="list-style-type: none"> • PERMEABILITA' COMUNICAZIONE NEL TERRITORIO (canale telegram, sponsorizzate Fb, sito web) • REALIZZAZIONE CAMPAGNE DI COMUNICAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE (Screening, Cadute dall'alto) • NETWORK TERRITORIALI (farmacie, mmg, terzo settore, asst ecc) E SUPPORTO DA URP DI ATS (ascolto del cittadino e percezione del bisogno di informazione) 	<ul style="list-style-type: none"> • BASSA PROATTIVITA' E CAPACITA' DI INGAGGIO DEI DIPARTIMENTI • TEMPI DI PROGETTAZIONE INADEGUATI PER PRODOTTI GRAFICI/VIDEO DI LIVELLO • STRUMENTAZIONI INFORMATICHE/SOFTWARE NON PROFESSIONALI
OPPORTUNITA'	MINACCE
<ul style="list-style-type: none"> • RISORSE PER REALIZZAZIONE NEWSLETTER TERRITORIALE • NETWORK DELLA COMUNICAZIONE REGIONALE • ATTIVITA' DI CONDIVISIONE PROGETTUALE CON DIPARTIMENTI A INIZIO ANNO PER PIANO DI COMUNICAZIONE AZIENDALE 	<ul style="list-style-type: none"> • RIFERIMENTO REGIONALE NON STRUTTURATO • RICADUTE NEGATIVE BRAND DI ATS BG • MANCANZA DI AGGIORNAMENTO TEMPESTIVO DELL'URP DA PARTE DELLE STRUTTURE INTERNE DI ATS (risposte errate al cittadino) • INGAGGIO DEGLI STAKEHOLDERS TERRITORIALI

Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne- ATS di Bergamo

Partendo da questo “*status quo*”, la SS deputata alla comunicazione produce ogni anno un Piano in cui confluiscono i bisogni di vari attori:

Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne- ATS di Bergamo



valorizzando tre direttrici di azione:

COMUNICAZIONE	STAMPA	URP
La comunicazione esterna contribuisce a valorizzare e divulgare la mission di ATS e contribuisce alla costruzione dell'immagine/brand dell' Agenzia.	I Media rappresentano un vero canale privilegiato a cui si rivolge la comunicazione dell'Agenzia per questo la qualità delle relazioni con i media ha un'importanza fondamentale nel passaggio delle informazioni.	L'Ufficio Relazioni con il Pubblico facilita la comunicazione e la partecipazione dei cittadini. Supporta l'ufficio comunicazione monitorando i livelli di soddisfazione dei cittadini al fine di migliorare i servizi offerti.

L'aumento della capacità di ascolto e di coinvolgimento dei cittadini, per la correzione dei disservizi ed il miglioramento qualitativo, è condizione essenziale per far crescere negli utenti il **sentimento di fiducia** nell'Azienda, che ha il compito di tutela della salute pubblica. I cittadini, attraverso lo strumento della **consultazione**, possono **partecipare** alla vita dell'Agenzia e fornire commenti, idee e ogni altro tipo di informazioni utili ad **arricchire e migliorare una decisione** da prendere o un provvedimento da adottare. Le consultazioni, inoltre, rendono più trasparenti i processi decisionali e contribuiscono a **migliorare la loro qualità**.

Gli obiettivi che vedono ATS interloquire attraverso le relazioni esterne per il 2025, discendenti dalle tre direttrici riportate sono i seguenti:

Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne- ATS di Bergamo



OBIETTIVI UFFICIO STAMPA



1

COMUNICATI

Redazione di articoli e comunicati stampa, organizzazione di eventi per le testate giornalistiche e televisive, gestione del servizio di rassegna stampa

2

INTERVISTE

supportare le articolazioni dell'Agenzia per la realizzazione di interviste rilasciate da professionisti e dalla Direzione Strategica

3

CONFERENZE STAMPA

organizzare e gestire le conferenze stampa per il "lancio" di iniziative di ATS e/o del territorio

OBIETTIVI URP



1

SUPPORTO ALLA CITTADINANZA

offrire un canale di accoglienza e supporto alla cittadinanza gestendo le segnalazioni, informando circa l'utilizzo dei servizi offerti.

2

SUPPORTO ALLA COMUNICAZIONE

Monitoraggio dell'efficacia delle strategie di comunicazione. Orientamento degli obiettivi dell'ufficio

3

SUPPORTO ALLA DIREZIONE STRATEGICA

assicurare un supporto alla Direzione Strategica per il monitoraggio del fabbisogno informativo del cittadino

Progettazione del Piano di Comunicazione 2025

Il Piano di comunicazione 2025 si basa sui risultati ottenuti nel 2024 e coinvolge i principali servizi deputati alla comunicazione: l'**Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)** e l'**Ufficio Comunicazione**, responsabili della gestione e del coordinamento delle attività comunicative istituzionali, interne ed esterne, promuovendo l'immagine e l'identità dell'Agenzia.

Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

L'URP ha un ruolo cruciale **nell'ascolto e nella comprensione dei bisogni** della popolazione per **migliorare l'accesso ai servizi sanitari**. Favorisce il **dialogo** con cittadini, istituzioni e associazioni, **gestendo reclami e segnalazioni** come opportunità di miglioramento dei servizi. L'aumento della capacità di ascolto e coinvolgimento dei cittadini ha rafforzato la fiducia nell'Agenzia.

Ufficio Comunicazione

Le principali attività dell'Ufficio Comunicazione comprendono:

- **Gestione dei Social Media:** amministrazione delle piattaforme ufficiali (Facebook, Instagram, Telegram), pubblicazione di contenuti informativi, monitoraggio delle performance per ottimizzare la comunicazione.
- **Gestione del Sito Web:** aggiornamento dei contenuti in linea con le linee guida regionali e nazionali, miglioramento dell'accessibilità e dell'esperienza utente.
- **Campagne di comunicazione:** progettazione di iniziative di sensibilizzazione su tematiche di salute pubblica, in collaborazione con stakeholder interni ed esterni.
- **Rapporti con i Media:** redazione di comunicati stampa, organizzazione di conferenze e gestione delle relazioni con la stampa.
- **Promozione dell'immagine aziendale:** valorizzazione delle attività e progetti ATS per rafforzare il dialogo con cittadini e stakeholder.

A seguire si espone quantitativamente l'attività di comunicazione svolta nell'annualità 2024 per avere una

ponderazione significativa su come essa si sviluppa e come si è evoluta.

ATTIVITÀ COMUNICAZIONE 2024

	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	TOTALE
POST SOCIAL MEDIA	21	32	32	31	36	28	32	28	41	47	50	36	414
MAIL URP	280	296	240	255	323	259	145	220	148	131	113	87	2497
TELEFONATE URP	126	121	71	70	108	88	90	80***	97****	77	90****	48	799
COMUNICATI STAMPA	4	3	6	6	9	9	6	6	11	10	14	8	92
NOTE STAMPA/INTERVISTE/RICHIESTE GIORNALISTI/CONFERENZE STAMPA	9	6	4	11	8	0	8	16	7	15	9	5	98
NEWSLETTER	0	0	0	1	1 - USCITA STRAORDI MARIA	1	0	0	1	0	1	0	5
EVENTI ESTERNI	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	2	1	8
PROGETTI GRAFICI/VIDEO	18	20	19	25	12	14	18	20	23	27	34	10	240

Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne- ATS di Bergamo

La comunicazione di ATS di Bergamo è gestita in modo chiaro, trasparente e tempestivo, sfruttando strumenti tecnologici avanzati e il raccordo con gli organi di informazione.

Il sito istituzionale (www.ats-bg.it) rappresenta uno degli strumenti principali, raccogliendo nelle sezioni dedicate tutte le informazioni richieste dalla normativa vigente (d.lgs. 33/2013 e L. 241/90).

Le attività istituzionali rivolte ai cittadini e al territorio vengono inoltre diffuse attraverso i **canali social X (ex Twitter), Instagram, Facebook, LinkedIn, Telegram, YouTube e Google My Business**, garantendo tempestività informativa e interazione diretta con gli utenti.

Il trend operativo della comunicazione negli ultimi sei anni evidenzia un aumento delle campagne comunicative interne ed esterne, con l'utilizzo di molteplici canali multimediali come sito web, social media e contenuti grafico-video.

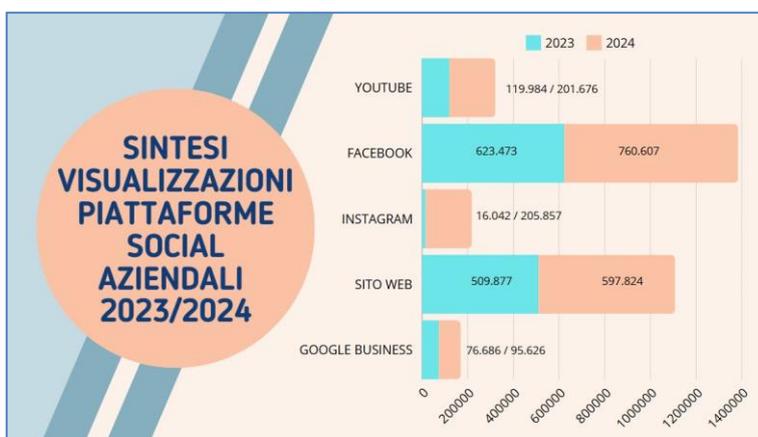
Fonte SS Area Comunicazione e Relazioni Esterne –ATS di Bergamo

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
POST SOCIAL MEDIA	471	624	414	401	357	414
MAIL URP	880	4866	9030	8127	2840	2497
TELEFONATE URP	2651	30872	12023	4464	1034	799
COMUNICATI STAMPA <small>*comprese interviste/note stampa</small>	95	262	144	134	111	190
PROGETTI GRAFICI	/	/	/	/	/	240
EVENTI ESTERNI	/	/	/	/	/	8
NEWSLETTER	/	/	/	/	/	6

Il sito *web* istituzionale è costantemente aggiornato e monitorato per garantire massima fruibilità e trasparenza nei confronti degli stakeholder.

Crescita delle piattaforme social (2023-2024):

- **Facebook:** aumento delle visualizzazioni da n.623.473 a n.760.607 (+n.137.000), confermando un elevato engagement.
- **Instagram:** crescita significativa da n.16.042 a n.205.857 visualizzazioni, grazie all'introduzione di Stories e Reels.
- **YouTube:** incremento da n.119.984 a n.201.676 visualizzazioni, segnalando un crescente interesse per i contenuti video.
- **Sito web:** crescita da n.509.877 a n.597.824 visualizzazioni, confermandosi un punto di riferimento stabile.
- **Google Business:** aumento da n. 76.686 a n. 95.626 visualizzazioni, evidenziando l'importanza della visibilità locale.



Fonte SS Area Comunicazione e Relazioni Esterne –ATS di Bergamo

Indicazioni strategiche: La strategia comunicativa del 2024 ha dimostrato particolare efficacia, con un forte impatto su Instagram e YouTube.

E' utile mantenere l'attenzione su Facebook e potenziare ulteriormente i contenuti video per sfruttare il *trend* positivo.

L'incremento generale della presenza digitale riflette una maggiore attenzione alla comunicazione e un miglioramento nell'interazione con il territorio.

Fonte SS Area Comunicazione e Relazioni Esterne –ATS di Bergamo



Piano di Comunicazione 2025

Il Piano di Comunicazione 2025 di ATS di Bergamo (approvato con delibera del Direttore Generale n. 236 del 26.03.25) punta a rafforzare la visibilità aziendale, incrementare il coinvolgimento della comunità e dei partner, e introdurre strumenti innovativi come l'intelligenza artificiale (AI) per rendere la comunicazione più efficace e accessibile.

La riorganizzazione interna mira a unificare gli uffici per migliorare efficienza operativa e gestione integrata delle attività.

Riorganizzazione e unificazione degli Uffici

Dal 2024, il POAS aziendale prevede l'integrazione dell'Ufficio Formazione nella struttura Comunicazione e Relazioni Esterne per:

- Ottimizzare i processi interni e migliorare l'efficienza amministrativa
- Rafforzare la coerenza nelle attività di comunicazione e formazione
- Valorizzare le sinergie e sviluppare progetti interdisciplinari

Potenziare i canali comunicativi per garantire un'informazione capillare e coinvolgente attraverso le seguenti Progettualità 2025:

- **Insieme per la salute:** ampliamento delle attività di ATS nei Centri Commerciali per promuovere la salute e la prevenzione.
- **Screening Oncologici:** campagne mirate per aumentare la partecipazione agli screening gratuiti.
- **Smart Badant:** percorsi formativi domiciliari con contenuti multimediali ottimizzati per social media.
- **Sicurezza nei Luoghi di Lavoro – “Non ci Casco”:** sensibilizzazione su prevenzione delle cadute con materiali visivi e campagne nelle scuole.
- **Farmacia dei Servizi:** valorizzazione delle farmacie come hub di servizi sanitari innovativi.
- **Farmaci Carenti:** comunicazioni tempestive sulle carenze di farmaci.
- **Nuovo Portale Aziendale:** grafica rinnovata e struttura intuitiva per migliorare l'accessibilità.
- **Pronto URP:** miglioramento della gestione delle segnalazioni con un nuovo sistema informatizzato.
- **Corso “Comunicare la Salute”:** incontri formativi su neuromarketing, accessibilità e comunicazione interculturale.
- **Stili di Vita Sani:** supporto digitale con AI per consigli personalizzati su salute e prevenzione.

UPT - Ufficio di Pubblica Tutela

L'UPT, autonomo e indipendente, **tutela i diritti degli utenti nei servizi sanitari e sociosanitari**. Tra le sue funzioni:

- Segnalare disfunzioni nei servizi;
- Raccordarsi con il Difensore regionale e altri organismi di tutela;
- Verificare il rispetto delle condizioni previste nella carta dei servizi;
- Offrire consulenza sui diritti dei cittadini.

Pur essendo indipendente, l'UPT fornisce un importante supporto alla Direzione Strategica ed è collocato in posizione di *staff* alla Direzione Generale, che garantisce le risorse necessarie.

2.1.5. L'ATS di Bergamo e il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – MISSIONE 6C1

Il “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza” consiste in un programma economico di riforme e di investimenti per il raggiungimento di traguardi normativi e risultati. Anch'esso rientra appieno nel Valore pubblico generato dall'Ente. Il Piano è articolato in sei Missioni e la durata va dal secondo semestre 2021 al termine del 2026. Nel territorio di ATS di Bergamo, alla scadenza della Milestone ministeriale fissata per il 31/03/2026 è prevista l'attivazione di n. 26 strutture, di cui n.20 Case di Comunità (CdC), n.6 Ospedali di Comunità (OdC) oltre a n.12 Centrali Operative Territoriali (COT).

Di seguito si riporta la **pianificazione delle strutture** da attivare per ASST:

ASST	DISTRETTI	CdC	OdC	COT
ASST BG OVEST	Media Pianura (Sede Dalmine)	CdC Dalmine		Cot Dalmine
	Isola e Val San Martino (Sede Ponte San Pietro)	CdC Ponte S. Pietro	OdC Ponte S. Pietro	Cot Ponte S. Pietro
	Bassa Occidentale (Sede Treviglio)	CdC Treviglio	OdC Treviglio	Cot Treviglio
	Bassa Orientale (Sede Romano di Lombardia)	CdC Martinengo	OdC Martinengo	Cot Martinengo
ASST BG EST	Seriate e Grumello (Sede Seriate)	CdC Seriate		Cot Seriate
		CdC Grumello		
		CdC Calcinante	OdC Calcinante	
	Valle Cavallina-Monte Bronzone-Basso Sebino-Alto Sebino (Sede Trescore Balneario)	CdC Trescore		Cot Trescore
		CdC Sarnico		
		CdC Lovere		Cot Lovere
	Albino Valle Seriana-Valle Seriana Superiore-Valle di Scalve (Sede Albino)	CdC Albino		Cot Albino
		CdC Alzano		
		CdC Gazzaniga	OdC Gazzaniga	
		CdC Clusone		Cot Clusone
		CdC Vilminore		
ASST Papa Giovanni XXII (PG23)	Bergamo	CdC Borgo Palazzo		Cot Borgo Palazzo
		<i>CdC Ghirardelli*</i>		
		CdC Garibaldi		
	Valle Brembana-Valle Imagna e Villa d'Almè	CdC Zogno		Cot Zogno
		CdC Sant'Omobono Terme		
			OdC San Giovanni Bianco	
		CdC Villa d'Almè		Cot Villa d'Almè

Fonte Staff DG-ATS di Bergamo

*L'intervento CdC Ghirardelli, a seguito di confronti ed accordi tra ASST PG23, Comune di BG e DGW, sarà realizzato attraverso fonti di finanziamento extra PNRR. Lo stesso è stato escluso dai conteggi dello stato di attuazione del PNRR.

Nella tabella di seguito è rappresentato lo stato di attuazione del PNRR M6C1 relativamente alle attivazioni di CdC, OdC e COT per ciascuna ASST.

Fonte Staff DG-ATS di Bergamo

Stato Attuazione PNRR									
Anno	ASST PG 23			ASST BG EST			ASST BG OVEST		
	CdC	OdC	COT	CdC	OdC	COT	CdC	OdC	COT
Strutture attive al 31/12/2024	4	1**	3	9		5	4*	1	4
Strutture da attivare	1	0	0	2	2	0	0	2	0
Totale	5	1	3	11	2	5	4	3	4
* di cui una struttura in sede provvisoria									
** 10 pl attivi/20 pl previsti									

ASST BG Ovest:

ASST BERGAMO OVEST				
NOME	COMUNE	INDIRIZZO	ATTIVAZIONI FASE 1	PREVISIONI ATTIVAZIONI IN FASE 2
"CdC Treviglio"	Treviglio	Via Matteotti, 4		2022
"CdC Martinengo"	Martinengo	Piazza Maggiore, 11		2022
"CdC Dalmine"	Dalmine	Via Betelli, 2		2022
"CdC Ponte San Pietro"	Ponte San Pietro	Piazza Libertà, 5	2023 soluzione ponte via Caironi, 7	Fine lavori fase 2 → fine 2025
"COT Ponte San Pietro"	Ponte San Pietro	Trasferita da Piazza Libertà (prima identificazione) a Via Caironi 7		2023
"COT Treviglio"	Treviglio	Via Matteotti, 4		2023
"COT Martinengo"	Martinengo	Piazza Maggiore, 11		2023
"COT Dalmine"	Dalmine	Via Betelli, 2		2023
"OdC Martinengo"	Martinengo	Piazza Maggiore, 11		Fine lavori → novembre 2024 Avvio → 06 dicembre 2024
"OdC Treviglio"	Treviglio	Piazzale Luigi Meneguzzo, 1		Fine lavori → dicembre 2024 Avvio → entro febbraio 2025
"OdC Ponte San Pietro"	Ponte San Pietro	Piazza Libertà, 5		Fine lavori → fine 2025 Avvio → marzo 2026

ASST BG Est:

ASST BERGAMO EST				
NOME	COMUNE	INDIRIZZO	ATTIVAZIONI FASE 1	PREVISIONI ATTIVAZIONI IN FASE 2
"CdC Calcinatè"	Calcinatè	Piazza Ospedale, 3	2022	Lavori ultimati nel 2023
"CdC Gazzaniga"	Gazzaniga	Via Manzoni, 130	2022	Fine lavori fase 2 → fine 2025
"CdC Grumello"	Grumello	Via Nembrini, 1	2022	Fine lavori fase 2 → Giugno 2025
"CdC Vilminore di Scalve"	Vilminore di Scalve	Via Polini, 7	2022	Lavori ultimati nel 2023
"CdC Sarnico"	Sarnico	Via Faccanoni, 6	2022	Fine lavori fase 2 → fine 2025
"CdC Lovere"	Lovere	Piazzale Bonomelli, 6	2022	Fine lavori fase 2 → inizio 2025
"CdC Trescore Balneario"	Trescore Balneario	Via Ospedale, 34	28/07/2023	Fine lavori fase 2 → fine 2025
"CdC Clusone"	Clusone	Via Somvico, 2	30/11/2023	Fine lavori fase 2 → fine 2024
"CdC Alzano Lombardo"	Alzano Lombardo	Via Zanchi Via Ribolla	30/11/2023	Richiesto a RL in data 12/08/2024 variazione al POR: da Via Zanchi a Via Ribolla Rimodulazione finanziamento 312.000,00 €
"COT Trescore Balneario"	Trescore Balneario	Via Ospedale, 38		Attivazione →24 maggio 2024
"COT Clusone"	Clusone	Via Somvico, 2		Attivazione →24 maggio 2024
"COT Seriate"	Seriate	Via Paderno, 21		Attivazione →24 maggio 2024
"COT Albino"	Albino	Viale Stazione, 26/A		Attivazione →24 maggio 2024
"COT Lovere"	Lovere	Piazzale Bonomelli, 6		Attivazione →24 maggio 2024
"OdC Calcinatè"	Calcinatè	Piazza Ospedale, 3		Fine lavori → Fine ottobre 2024 Attivazione → aprile 2025
"CdC Seriate"	Seriate	Via Marconi, 38	Aprile 2025	Fine lavori → In corso approvazione Variante Attivazione → aprile 2025
"OdC Gazzaniga"	Gazzaniga	Via Manzoni, 130		Fine lavori → Entro fine 2025
"CdC Albino"	Albino	Via S. Anna, 5		Fine lavori → 2026

ASST Papa Giovanni XXIII (PG23):

ASST Papa Giovanni XXIII				
NOME	COMUNE	INDIRIZZO	ATTIVAZIONI FASE 1	PREVISIONI FINE LAVORI E ATTIVAZIONI DI FASE 2
"CdC Borgo Palazzo"	Bergamo	Via Borgo Palazzo, 130	2022	Fine lavori fase 2 → Marzo 2025 Attivazione → Maggio 2025
"CdC Sant'Omobono Terme"	Sant'Omobono Terme	Via Vanoncini, 25	2022	Chiusura per interventi edilizi Attivata struttura provvisoria dal 15 ottobre 2024 a Strozza (Scuola elementare) Fine lavori fase 2 → Dicembre 2025 Attivazione → Febbraio 2026
"CdC Villa d'Almè"	Villa d'Almè	Via Roma, 16	2022	Chiusura per interventi edilizi Attivata struttura provvisoria da giugno 2024 a Villa d'Almè (Scuola elementare) Fine lavori fase 2 → Luglio 2025 Attivazione → Settembre 2025
"OdC San Giovanni Bianco"	San Giovanni Bianco	Via Castelli, 5	2022	Attivazione provvisoria con 10 pl Fine lavori (20 pl) → Dicembre 2025 Attivazione (20 pl) → Febbraio 2026
"CdC Zogno"	Zogno	Piazza Belotti, 1	2023	Fine lavori fase 2 → Maggio 2025 Attivazione parziale → Luglio 2025
"COT Borgo Palazzo"	Bergamo	Via Borgo Palazzo, 130	31/12/2023	Attivazione entro 30 giugno 2024
"COT Villa d'Almè"	Villa d'Almè	Via Roma, 16	30/06/2024	Attivazione entro 30 giugno 2024
"COT Zogno"	Zogno	Piazza Belotti, 1		Attivazione entro 30 giugno 2024
"CdC Matteo Rota"	Bergamo	Via Garibaldi, 13/15		Fine lavori → Dicembre 2025 Attivazione → Febbraio 2026

Azioni di ATS a supporto del PNRR

ATS di Bergamo **monitora l'attuazione della Missione 6 C1 del PNRR**, garantendo il rispetto delle *Milestone* ministeriali su tutto il territorio di competenza. In collaborazione con le ASST, ha coordinato lo sviluppo dei nuovi istituti e dei servizi previsti dal DM 77/2022 e dalle DGR regionali.

Il tavolo di lavoro ha seguito l'attuazione degli interventi del POR (CdC, OdC e COT), **monitorando il rispetto del cronoprogramma e affrontando le criticità legate alla copertura economica e agli obiettivi ministeriali**.

Attraverso un format di monitoraggio condiviso tra le ATS lombarde e promosso da DGW, è stato rilevato lo stato di avanzamento delle progettazioni, appalti, esecuzioni e avvii delle strutture, con report semestrali inviati ad ATS Milano per la sintesi regionale.

Per valutare i servizi delle CdC e la funzionalità delle COT, il team multidisciplinare PNRR **ha effettuato visite in loco, precedute da una checklist** compilata dalle ASST per raccogliere dati di contesto e funzionamento. Questo ha fornito un quadro aggiornato sull'evoluzione dei servizi e sul potenziamento dell'assistenza territoriale.

Nel 2024 non sono state attivate nuove CdC, mentre il monitoraggio continuerà nel 2025, includendo la verifica degli aspetti organizzativi e gestionali. Inoltre, si prevede **l'emanazione della DGR sull'accreditamento delle CdC**, su cui ATS di Bergamo sarà direttamente coinvolta.

2.1.6. La gestione del Valore Pubblico attraverso le risorse economiche e finanziarie

Le risorse economiche di ATS di Bergamo derivano principalmente dal finanziamento di parte corrente del Fondo Sanitario Regionale (FSR), assegnato annualmente da Regione Lombardia tramite Decreto per l'attuazione dei compiti istituzionali. A queste si aggiungono entrate proprie, come le sanzioni amministrative.

Il **Bilancio Economico Preventivo (BPE)** fornisce una previsione annuale delle risorse necessarie per l'attuazione della programmazione regionale e dei progetti strategici. È redatto in conformità al D.Lgs. n. 118/2011, al Codice civile e ai Principi Contabili Nazionali, nel rispetto delle risorse assegnate. È corredato da una relazione illustrativa del Direttore Generale.

Le **Certificazioni Economiche Trimestrali (CET)** verificano l'andamento della gestione, consentendo eventuali interventi correttivi in corso d'anno da parte della Regione.

Il **Bilancio Economico d'Esercizio (BES)** rendiconta la gestione annuale sotto il profilo economico, finanziario e patrimoniale, offrendo una rappresentazione chiara e corretta della situazione aziendale.

ATS programma le esigenze di cassa in base ai trasferimenti regionali, gestendo le giacenze per evitare il ricorso

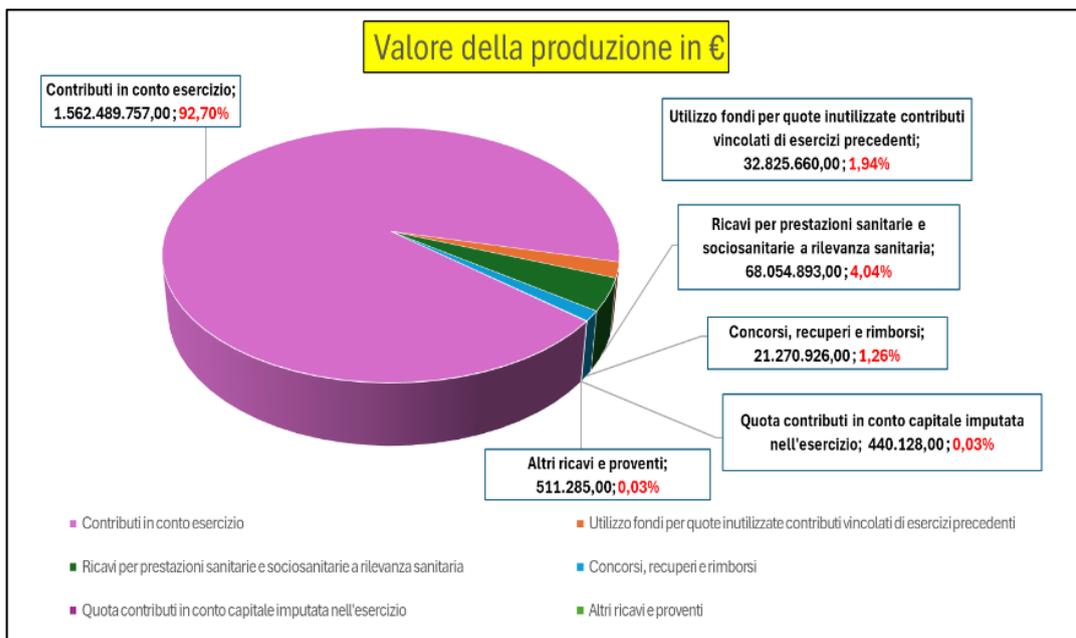
all'anticipazione di tesoreria. Il sistema ministeriale Area RGS permette il monitoraggio costante della tempestività dei pagamenti.

Il **Collegio Sindacale**, ai sensi dell'art. 12, comma 14, della L.R. 33/2009, vigila sulla gestione economica e finanziaria, verifica la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle scritture contabili.

Il BPE 2025 di ATS di Bergamo è stato approvato con deliberazione n. 1058 del 20.12.2024. A seguire si riassumono le grandezze salienti per sia per **Valore della produzione** che per **Costo della produzione**.

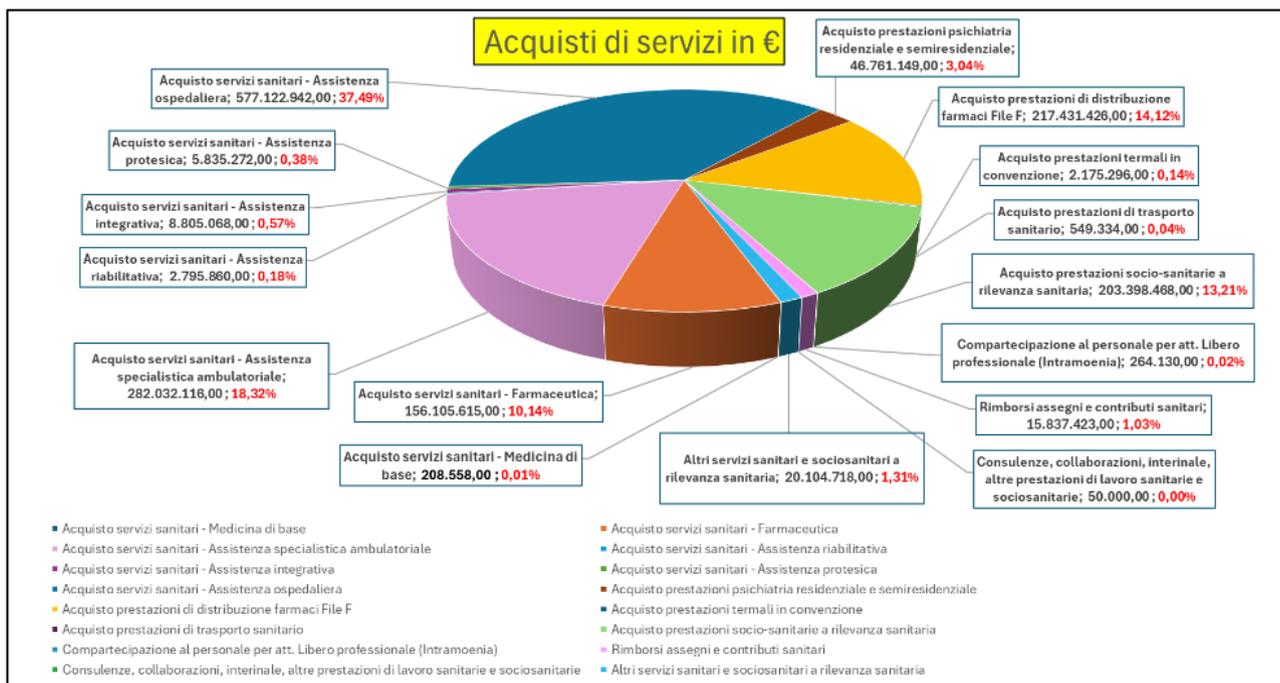
Valore della produzione:

Fonte SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità- ATS di Bergamo

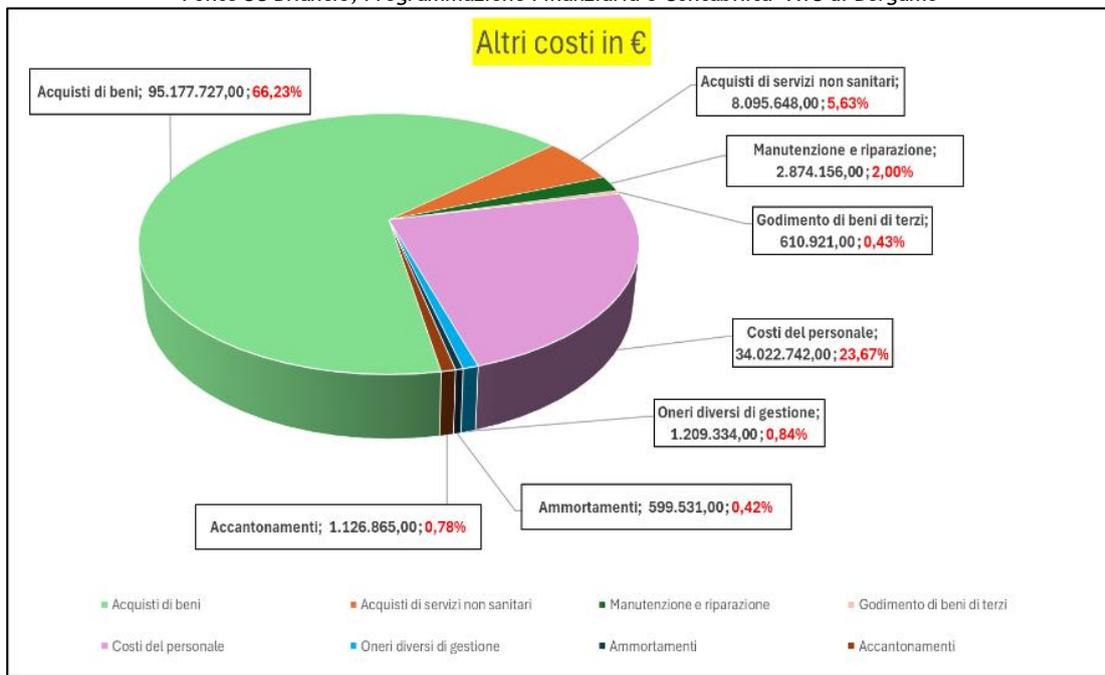


Costo della produzione:

Fonte SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità- ATS di Bergamo



Fonte SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità- ATS di Bergamo



Il rendiconto al IV trimestre 2024 evidenzia questa situazione:

Cod.	Voce	Budget al 4° trimestre 2024	Rendiconto al 4° trimestre 2024	Variazione
	RICAVI	A	B	(B-A)
ASLR01	Quota Capitaria	1.287.691.774	1.307.086.583	19.394.809
ASSIR01	Ricavi ASSI			-
ASLR02	Funzioni non tariffate	1.658.780	1.641.668	- 17.112
ASLR03	F.do maggiori consumi DRG	-	-	-
ASLR04	F.do maggiori consumi AMBU	-	-	-
ASLR05	Utilizzi contributi esercizi precedenti	316.935	3.083.502	2.766.567
ASLR06	Altri contributi e fondi da Regione	211.872.717	235.003.224	23.130.507
ASLR07	Altri contributi (al netto rettifiche)	2.155.304	1.629.424	- 525.880
ASLR08	Entrate proprie	24.813.663	24.324.552	- 489.111
ASLR09	Libera professione (art. 55 CCNL)	109.000	48.075	- 60.925
ASLR10	Prestazioni S.S.R.	-	-	-
ASLR11	Proventi finanziari e straordinari	16.509.391	1.561.320	- 14.948.071
ASLR13	Ricavi da prestazioni sanitarie	16.847.289	15.222.506	- 1.624.783
R_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	33.043.764	50.400.724	17.356.960
R_MOB_I	Mobilità internazionale	-	453.330	453.330
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	1.595.018.617	1.640.454.908	45.436.291
Cod.	Voce	Budget al 4° trimestre 2024	Rendiconto al 4° trimestre 2024	Variazione
	COSTI	A	B	(B-A)
ASLC01	Drg	520.634.447	526.146.811	5.512.364
ASLC02	Ambulatoriale	253.077.299	264.263.825	11.186.526
ASLC03	Neuropsichiatria	7.674.886	8.157.732	482.846
ASLC04	Screening	4.048.252	4.159.649	111.397
ASLC05	Farmaceutica+Doppio canale	229.147.153	245.144.820	15.997.667
ASLC06	Protesica e dietetica in convenzione	639.000	730.860	91.860
ASLC07	File F	157.877.213	159.786.714	1.909.501
ASLC08	Psichiatria	44.741.635	44.741.635	-
ASLC09	Personale	35.250.370	34.319.189	- 931.181
ASLC10	IRAP personale dipendente	2.287.812	2.337.154	49.342
ASLC11	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	90.000	42.240	- 47.760
ASSIC01	Prestazioni socio-sanitarie	196.034.834	203.918.731	7.883.897
ASLC12	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	159.403	159.403	-
ASLC13	Medicina Generale e Pediatri	183.455	194.949	11.494
ASLC14	Beni e Servizi (netti)	56.244.997	56.481.311	236.314
ASLC15	Altri costi	3.262.391	3.327.155	64.764
ASLC16	Accantonamenti dell'esercizio	1.124.865	6.145.113	5.020.248
ASLC17	Integrativa e protesica non erogata in farmacia (compresi acq. di beni)	20.008.997	13.543.069	- 6.465.928
ASLC18	Oneri finanziari e straordinari	-	1.095.557	1.095.557
ASLC19	Prestazioni sanitarie	12.978.453	14.350.406	1.371.953
C_MOB_A_PR	Mobilità attiva privati	49.553.155	50.400.724	847.569
C_MOB_I	Mobilità internazionale	-	1.007.861	1.007.861
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	1.595.018.617	1.640.454.908	45.436.291
	Risultato economico	-	-	-

2.1.7. Il monitoraggio delle risorse attraverso i Centri di Responsabilità - Centri di Costo

Il monitoraggio sull'utilizzo delle risorse economiche viene garantito attraverso gli strumenti della **contabilità generale e della contabilità analitica**. La contabilità analitica è gestita in conformità alle Linee Guida Regionali sul Controllo di Gestione anche ai fini dell'uniformità di ottemperanza da parte delle ATS/ASST lombarde al debito informativo regionale e nazionale.

Il presupposto per la gestione della contabilità analitica è la produzione di report di analisi trimestrali, inviati a Regione Lombardia per la definizione del Piano dei Centri di Responsabilità, dei Centri di Costo nonché del Piano dei Fattori Produttivi.

I Centri di Responsabilità sono declinati in coerenza con l'assetto organizzativo, articolati a livello di Dipartimento, SC, SSD, SS. Ciascun Centro di Responsabilità (CdR) può essere disaggregato in più Centri di Costo, ossia unità contabili utilizzate per rilevare i costi dei fattori produttivi impiegati ed i ricavi delle attività svolte.

L'articolazione per Centri di Responsabilità rappresenta la struttura organizzativa di base anche per la gestione del sistema di budget. Come sopra evidenziato lo stesso trova attuazione nell'ambito del ciclo di gestione della performance e si sviluppa in coerenza con il sistema di misurazione e valutazione adottato dall'Agenzia.

2.1.8. Le dotazioni strumentali ed il patrimonio dell'ATS di Bergamo

In base a quanto definito all'art. 2, co. 594, lett. a) della L. 24 dicembre 2007, n. 244, finalizzato alla riduzione ed al contenimento delle spese di funzionamento delle proprie strutture attraverso la razionalizzazione delle dotazioni strumentali e delle strutture stesse rendendole più efficienti e moderne, l'ATS di Bergamo agisce attraverso le seguenti dotazioni, rilevate a gennaio 2025:

- a) **strumentali, anche informatiche**, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio;
- b) **autovetture di servizio**, attraverso il ricorso, previa verifica di fattibilità, a mezzi alternativi di trasporto, anche cumulativo;
- c) **beni immobili ad uso di servizio**, con esclusione dei beni infrastrutturali.

I fattori produttivi strumentali informatici sono attenzionati dal PTTD (Piano Triennale per la Transizione digitale) disposto dal RTD.

A seguire sono stati omessi gli arredi, non rientranti nel novero specifico richiamato al punto a).

Si rinvia all'All.6 per i beni classificati in a), b) e c).

2.2 La performance

2.2.1. Premessa

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP) regola il Ciclo della performance, articolato in **programmazione, monitoraggio, rendicontazione e valutazione**. Il Piano della Performance (PdP), aggiornato annualmente, definisce obiettivi, indicatori e misure per garantire un costante miglioramento della qualità dei servizi e il raggiungimento dei risultati prefissati. La performance viene monitorata attraverso indicatori che misurano il grado di raggiungimento degli obiettivi aziendali, integrando risorse, attività e risultati. Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni fornisce un feedback continuo sul sistema di valutazione, trasparenza e controlli interni.

Nel SMVP vengono definiti:

- **Obiettivi**, contributi specifici delle strutture aziendali e dei dipendenti
- **Azioni**, iniziative per il raggiungimento degli obiettivi
- **Indicatori**, strumenti di misurazione per monitorare i progressi

Ogni indicatore include unità di misura, fonte dati, metodo di calcolo e tempistica per il raggiungimento dei risultati.

2.2.2. Obiettivi strategici e operativi

La *performance* si basa su Obiettivi strategici e operativi:

- **Obiettivi strategici (2025-2027)**: impegni pluriennali per migliorare la trasparenza, l'integrità e la qualità dei servizi, valutati con indicatori di impatto.
- **Obiettivi operativi**: declinazione annuale a livello organizzativo, funzionali al miglioramento dei servizi. Questi sono assegnati ai dirigenti e operatori tramite un processo a cascata, generando la

performance organizzativa.

Il processo di misurazione e valutazione della performance è connesso ai sistemi di *budget* e controllo di gestione.

Il documento di budget, deliberato dalla Direzione Generale, rappresenta il riferimento per la valutazione finale delle performance e contiene gli obiettivi regionali, aziendali e individuali, ciascuno con indicatori specifici, target di riferimento e responsabilità assegnate.

Gli obiettivi si distinguono in obiettivi di:

- **Innovazione:** progetti rilevanti per l'ATS;
- **Miglioramento:** efficientamento di servizi e processi;
- **Consolidamento:** mantenimento degli *standard* qualitativi acquisiti.

Il monitoraggio periodico consente eventuali azioni correttive e aggiornamenti.

2.2.3. Il Ciclo di gestione della *performance*

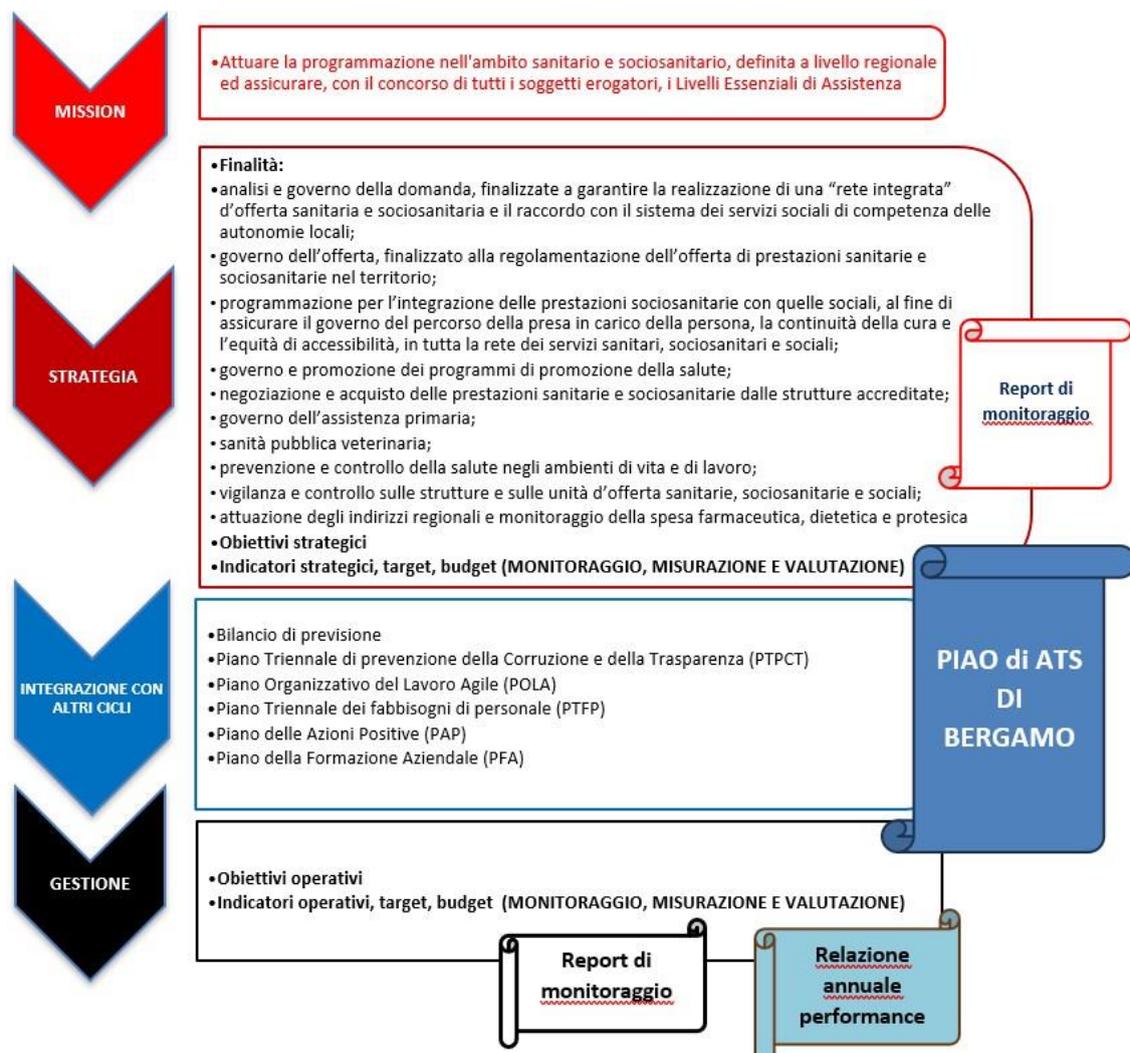
Il ciclo di gestione si sviluppa attraverso le seguenti fasi:

- a) Definizione del bilancio di previsione;
- b) Assegnazione degli obiettivi e allocazione delle risorse;
- c) Monitoraggio e interventi correttivi;
- d) Valutazione della performance;
- e) Utilizzo dei sistemi premianti;
- f) Rendicontazione dei risultati.

L'ATS di Bergamo definisce le aree strategiche su cui focalizzare la programmazione, tra cui il governo della domanda e dell'offerta, la promozione della salute e l'assistenza territoriale.

Gli obiettivi strategici, stabiliti dalla Direzione Strategica secondo le Regole di Sistema regionali, vengono tradotti in obiettivi operativi affidati alle strutture organizzative per garantire il raggiungimento dei target attesi.

Gli obiettivi strategici ed operativi sono citati analiticamente nell'Allegato 7.



Fonte Direzione Amministrativa- ATS di Bergamo

2.2.4. Le dimensioni della performance

Le performance dell'ATS di Bergamo sono valutate secondo un approccio multidimensionale, che considera:

- **Efficacia interna:** capacità di raggiungere gli obiettivi prefissati in sede di programmazione
- **Efficienza gestionale:** ottimizzazione delle risorse impiegate rispetto ai risultati ottenuti
- **Efficacia organizzativa:** qualità del modello organizzativo in termini di formazione, competenze e benessere lavorativo
- **Accessibilità:** equità nell'accesso ai servizi e alle prestazioni per tutti gli utenti
- **Qualità organizzativa:** gestione dei processi interni per garantire un'erogazione efficiente dei servizi

2.2.5. La misurazione e la valutazione della performance

Il modello di misurazione della performance, in linea con le "Linee Guida OIV regionale", prevede un monitoraggio periodico degli obiettivi regionali e operativi tramite report specifici con scadenze fissate al 30 giugno, 30 settembre e 31 dicembre, con possibili aggiornamenti su richiesta regionale.

Il budget annuale e le fasi di monitoraggio possono subire integrazioni o variazioni in base a nuove direttive regionali. In caso di scostamenti dagli obiettivi, sono previsti interventi correttivi. Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni verifica costantemente lo stato di avanzamento della programmazione.

2.2.6. La programmazione economico-finanziaria e la misurazione della performance

Il SMVP, in coerenza con il Bilancio di Previsione 2025, garantisce un corretto utilizzo delle risorse per il raggiungimento degli obiettivi istituzionali. La valutazione del personale, sia dirigenziale che di comparto, segue le normative vigenti e gli accordi contrattuali nazionali e locali. I dirigenti sono soggetti a verifica alla scadenza dell'incarico, mentre il sistema premiante mira a migliorare la qualità e l'efficienza dei servizi pubblici. La **performance individuale** rappresenta il contributo di ciascun dipendente agli obiettivi aziendali, promuovendo una visione operativa condivisa e sinergica. Gli obiettivi annuali vengono assegnati attraverso **schede di valutazione** che definiscono parametri, punteggi e scale di valutazione, come stabilito negli accordi contrattuali.

Azioni Positive 2025 (PAP)

In riferimento agli obiettivi di benessere organizzativo, pari opportunità e contrasto alle discriminazioni, il CUG ha elaborato e proposto il Piano delle Azioni Positive, relativo al triennio 2025-2027, secondo quanto previsto dalle norme vigenti (Direttiva Ministeriale n.2/2019 del 26 giugno 2019), esponendolo in n.3 macroaree di intervento.

Area 1. Pari opportunità, medicina di genere, formazione e aggiornamento

Obiettivo	Azioni	Responsabilità	Risultato
Offrire a tutti i dipendenti un Piano Formativo mirato alla crescita di tutte le professionalità presenti, garantendo l'equità nel riconoscimento dei crediti formativi, favorendo la partecipazione, promuovendo, in particolare eventi finalizzati alla crescita di una cultura dell'etica, contro la violenza e nel rispetto del genere, delle pari opportunità e del benessere organizzativo	<ul style="list-style-type: none"> • Definire annualmente un Piano Formativo Aziendale: <ul style="list-style-type: none"> ○ rivolto a tutte le professionalità presenti in Agenzia, garantendo pari opportunità ○ garante del conseguimento dei crediti formativi per tutte le professionalità che sono tenute all'obbligo della Formazione Continua (non solo profili sanitari) • Prevedere all'interno del piano formativi percorsi dedicati a tematiche connesse allo sviluppo delle competenze professionali, ai temi oggetto del Piano delle Azioni Positive e a temi inerenti l'area relazionale (es. la gestione dei conflitti, la comunicazione, la gestione delle relazioni) • Garantire le modalità organizzative idonee a favorire la partecipazione dei lavoratori e delle lavoratrici a corsi formativi e di aggiornamento professionale, anche mediante il ricorso a modalità formative a distanza 	<p>CUG</p> <p>FORMAZIONE</p> <p>SVILUPPO COMPETENZE PROFESSIONALI</p> <p>SC GSRU</p>	<p>Realizzazione delle azioni previste Indicatore: Partecipazione agli eventi formativi</p>

Obiettivo	Azioni	Responsabilità	Risultato
<p>Offrire a tutti i dipendenti un Piano Formativo mirato alla crescita di tutte le professionalità presenti, garantendo l'equità nel riconoscimento dei crediti formativi, favorendo la partecipazione, promuovendo, in particolare eventi finalizzati alla crescita di una cultura dell'etica, contro la violenza e nel rispetto del genere, delle pari opportunità e del benessere organizzativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promuovere/sostenere eventi di sensibilizzazione contro la violenza sulle donne • Promuovere un tavolo di lavoro sulla medicina di genere per proseguire la sensibilizzazione sul tema • Promuovere eventi formativi dedicati al tema dell'etica del lavoro 	<p>CUG</p> <p>Ufficio FORMAZIONE</p> <p>Ufficio SVILUPPO COMPETENZE PROFESSIONALI</p> <p>SC GSRU</p>	<p>Realizzazione delle azioni previste Indicatore: Partecipazione agli eventi formativi</p>

Obiettivo	Azioni	Responsabilità	Risultato
<p>Garantire pari opportunità d'accesso fra uomini e donne e professionalità differenti</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizzare alle pari opportunità di carriera e di sviluppo della professionalità sia per il personale maschile sia femminile, sia per i diversi profili professionali, compatibilmente con le disposizioni normative in tema di progressioni di carriera, incentivi e progressioni economiche • Diffondere il Codice di Condotta Aziendale contro le discriminazioni, la violenza e le molestie sul luogo di lavoro e per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni di mobbing • Sostenere il percorso di inserimento in azienda dei nuovi assunti per l'accoglienza, il passaggio di consegne e l'affiancamento 	<p>CUG</p> <p>SC GSRU</p> <p>Ufficio SVILUPPO COMPETENZE PROFESSIONALI</p>	<p>Realizzazione delle azioni previste</p>

Area 2. Conciliazione vita – lavoro

Obiettivo	Azioni	Responsabilità	Risultato
<p>Promozione di strategie migliorative di conciliazione di vita – lavoro favorendo la conciliazione del lavoro con i tempi di cura della famiglia (presenza di figli minori, familiari anziani o fragili, distanza dal luogo di lavoro) al fine di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ridurre le assenze ○ aumentare il benessere sul luogo di lavoro ○ ridurre lo stress correlato alla difficoltà di conciliazione dei tempi di lavoro con le esigenze di cura della famiglia 	<ul style="list-style-type: none"> • Sostenere la conciliazione dei tempi di lavoro con i tempi di cura della famiglia (presenza di figli minori, familiari anziani o fragili). <p>Promozione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - del lavoro agile sia per il comparto che per la dirigenza - della concessione di benefit quali la flessibilità di orario - della possibilità di usufruire del parcheggio aziendale anche temporaneamente - della mobilità interna del personale per l'avvicinamento al luogo di residenza - dell'identificazione di luoghi/spazi dedicati al personale (consumo dei pasti) presso le sedi aziendali territoriali - di punti di ascolto psicologico - della consulenza del Consigliere di fiducia, quale organo deputato a rilevare problemi e criticità e ad elaborare idee sulla prevenzione e azioni contro le discriminazioni, molestie e mobbing, all'interno della Agenzia, oltre a svolgere una funzione preventiva nei confronti del disagio lavorativo 	<p>CUG SCGSRU</p>	<p>Realizzazione delle azioni previste</p> <p>Indicatore: -numero di richieste incontro consigliere di fiducia -incremento numero dipendenti in lavoro agile</p>

Area 3. Benessere organizzativo, promozione di stili di vita sani

Obiettivo	Azioni	Responsabilità	Risultato
<p>Promozione del benessere organizzativo e sostegno alla diffusione della cultura aziendale orientata a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ la prevenzione e riduzione di fattori di stress lavoro correlato ○ la promozione di stili di vita sani 	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgazione di strumenti sul benessere organizzativo • Implementare interventi di prevenzione dello stress lavoro correlato • Sostegno ai progetti del DIPS inerenti il benessere legati anche all'attività fisica 	<p>CUG DIPS</p>	<p>Realizzazione delle azioni previste</p>

2.3. Rischi corruttivi e trasparenza

2.3.1. Premessa

Lo sviluppo di strategie e strumenti per la **prevenzione della corruzione e la trasparenza** si basa sul concetto di Valore Pubblico, inteso come miglioramento della qualità della vita e del benessere economico, sociale e ambientale della comunità. La prevenzione della corruzione tutela questo Valore riducendo il rischio di erosione dovuto a fenomeni corruttivi o cattiva gestione. Gli **obiettivi anticorruzione** sono strettamente connessi a quelli delle altre sezioni del PIAO, in particolare alla performance, per raggiungere gli obiettivi di Valore Pubblico. L'ATS di Bergamo adotta un sistema di **principi e regole per prevenire i rischi di corruzione** tramite misure organizzative (oggettive) e comportamentali (soggettive), promuovendo la cultura dell'integrità, del buon andamento e della tutela dell'interesse pubblico. L'obiettivo è **migliorare integrità, efficienza ed efficacia dell'amministrazione e contrastare l'illegalità e la malagestio**.

In quest'ottica, l'ATS di Bergamo ha individuato i rischi corruttivi in conformità alla normativa vigente e alle linee guida del Piano Nazionale Anticorruzione 2022, aggiornato nel 2023 (delibera ANAC 605/2023). **Le misure anticorruzione e di trasparenza si applicano a chiunque operi nell'ATS di Bergamo**, con qualsiasi contratto o incarico, in modo stabile o temporaneo (dipendenti a tempo indeterminato/determinato, autonomi, collaboratori, consulenti, tirocinanti e altri soggetti in rapporto con l'Agenzia).

2.3.2. Processo di redazione, adozione e diffusione della sezione rischi corruttivi e trasparenza

Questa sezione del PIAO, inerente all'Anticorruzione, dove è inclusa la parte Rischi corruttivi e Trasparenza, è curata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPCT), Dr.ssa Carmen Tereanu, dirigente di ruolo dal 30 dicembre 2022 (delibera n. 1169/2022). Il suo aggiornamento, in continuità con il triennio 2024-2026, integra le disposizioni del PNA 2022 di ANAC. Consolidando obiettivi e risultati, la sezione è frutto del lavoro del RPCT con il coinvolgimento dei dirigenti delle aree a rischio e delle relazioni semestrali dei referenti RPCT. La bozza è stata valutata dalla Direzione Strategica e inviata al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP). Per raccogliere osservazioni interne ed esterne e promuoverne la condivisione, la proposta solitamente viene pubblicata sul sito aziendale e sulla bacheca elettronica, con invito a inviare suggerimenti. La versione definitiva è disponibile su Amministrazione trasparente del sito ATS, sul portale intranet e inviata via e-mail ai responsabili aziendali, che devono diffonderla ai dipendenti, compresi i nuovi assunti e il personale trasferito da altre Agenzie, notificandone la consegna al RPCT. La sezione potrà essere presentata sinteticamente agli stakeholder (associazioni, centri di ricerca, ecc.) durante le Giornate della Trasparenza organizzate da ATS (art. 10, d.lgs. 33/2013) per promuovere la cultura della legalità. Ai sensi dell'art. 1, co. 14, L. 190/2012, il RPCT redige entro il 15 dicembre (o altra scadenza ANAC) una relazione annuale sull'efficacia delle misure di prevenzione. In caso di cambiamenti organizzativi, normativi o eventi corruttivi, la sezione potrà essere aggiornata in qualsiasi momento.

2.3.3. Struttura della sezione dei rischi corruttivi

La sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO si conforma agli indirizzi ANAC previsti dall'art. 6, co. 1, lett. d), del D.L. n. 80/2021. Il PNA 2022 dell'ANAC fornisce una checklist aggiornata per la strutturazione e l'autovalutazione, suddivisa in: Parte Generale, Analisi del Contesto, Valutazione del Rischio, Trattamento del Rischio, Trasparenza, Monitoraggio e Riesame. La Parte Generale individua i soggetti responsabili della prevenzione della corruzione e definisce obiettivi strategici collegati al Valore Pubblico. L'Analisi del contesto considera criticità esterne (territorio) e interne (struttura organizzativa e mappatura dei processi). La Valutazione del rischio implica l'identificazione delle aree più esposte alla corruzione e la ponderazione dei rischi. Il Trattamento del rischio prevede misure generali e specifiche, responsabilità, modalità e indicatori di attuazione, come indicato nella Parte III del PNA 2019. Il Monitoraggio verifica continuamente l'idoneità delle misure adottate, mentre il Riesame, semestrale, valuta il sistema nel suo complesso.

La Trasparenza è trattata separatamente e riguarda la gestione dei dati da pubblicare, con responsabilità e termini definiti.

Allegati alla sezione, si trovano:

- **Allegato 1:** "Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio" redatto secondo il PNA 2019.
- **Allegato 2:** "Tabella dei dati e dei documenti da pubblicare a fini di trasparenza" con responsabili e scadenze.
- **Allegato 3:** "Catalogo dei Rischi" con gli eventi rischiosi interni.

Il documento integra le disposizioni del D.Lgs. n. 33/2013 e della L. n. 190/2012, garantendo l'allineamento normativo.

2.3.4. Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza

Come da indicazioni ANAC, costituiscono contenuto necessario della sezione gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e quelli di trasparenza (art. 1, co. 8, L. 190/2012 - come novellato dall'art. 41 del d.lgs. 97/2016 - e art. 44 del d.lgs. 33/2013). Presso l'ATS di Bergamo, **l'individuazione degli obiettivi strategici è attribuzione propria del Direttore Generale, quale organo di vertice, coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Socio-Sanitario**, che insieme compongono la Direzione Strategica. Nell'intento di perseguire gradualmente e con costanza il miglioramento continuo del sistema aziendale di prevenzione della corruzione, l'Agenzia individua, per il triennio 2025-2027, i seguenti obiettivi strategici:

⇒ **Per l'anno 2025**, si punta al rafforzamento del Sistema di Controllo Interno, con l'obiettivo di potenziare i meccanismi di controllo attraverso una maggiore integrazione tra le funzioni e le strutture preposte. Parallelamente, verranno implementati strumenti innovativi per migliorare la trasparenza e l'accessibilità dei dati, garantendo la tempestiva pubblicazione e l'aggiornamento costante delle informazioni nella sezione "Amministrazione Trasparente".

⇒ **Nel 2026**, l'ATS di Bergamo proseguirà nel percorso di digitalizzazione e semplificazione dei processi aziendali, mirato a rendere le procedure più snelle ed efficaci, riducendo al contempo i rischi corruttivi. Sarà inoltre fondamentale promuovere una cultura della legalità attraverso percorsi formativi specifici su tematiche di anticorruzione e trasparenza, coinvolgendo attivamente tutto il personale. Un ulteriore obiettivo sarà la condivisione di buone pratiche tra le diverse strutture interne e con altri enti pubblici, favorendo lo scambio di esperienze virtuose.

⇒ **Per il 2027**, l'attenzione sarà rivolta alla valutazione dell'efficacia delle misure anticorruzione adottate, introducendo strumenti di monitoraggio e analisi periodica per verificarne i risultati. Inoltre, si investirà nell'innovazione tecnologica applicata ai controlli, sfruttando tecnologie avanzate, come l'intelligenza artificiale, per migliorare il monitoraggio e la gestione dei rischi corruttivi e gli obblighi di pubblicazione nella sezione "amministrazione trasparente". Infine, si promuoverà la partecipazione attiva degli stakeholder interni ed esterni nei processi di prevenzione della corruzione e nella promozione della trasparenza, favorendo un dialogo costruttivo e condiviso.

Collegamento con il Piano delle performance e con gli obiettivi di budget

La sezione Rischi corruttivi e trasparenza è strettamente collegata con gli altri documenti strategici dell'ATS. In particolare, con le performance, dove vengono esplicitati gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi, gli indicatori - in relazione agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse - per la misurazione e la valutazione della performance dell'Agenzia, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, meglio specificata alla sezione 2 sottosezione 2.2. del PIAO e relativo Allegato 7, cui espressamente si rimanda per gli elementi di dettaglio.

2.3.5. Soggetti, ruoli e responsabilità dei soggetti coinvolti nel Sistema di gestione del rischio

Il sistema di prevenzione della corruzione dell'ATS di Bergamo coinvolge diversi soggetti con ruoli e competenze specifici:

Direttore Generale:

- Nomina il RPCT, assicurando risorse adeguate (art. 1, co. 7, L. 190/2012).
- Definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza (art. 1, co. 8, L. 190/2012; d.lgs. 97/2016).
- Adotta la sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO (art. 1, co. 7 e 8, L. 190/2012).
- Riceve le relazioni annuali del RPCT (art. 1, co. 14, L. 190/2012).

RPCT:

- Esercita le funzioni previste dalla L. 190/2012 e successive modifiche, in conformità alle direttive ANAC.
- Coordina le strategie anticorruzione, con riferimento al PNA 2019 e PNA 2022.

- Non svolge controlli di legittimità o responsabilità amministrativa, ma segnala eventuali anomalie agli organi competenti (ANAC, Procura, Corte dei Conti).
- In caso di assenza, le funzioni indifferibili sono assegnate al Direttore del DAMM ed in caso di sua mancanza o assenza al Direttore Amministrativo.

Struttura di supporto al RPCT:

- Include i dirigenti delle principali strutture aziendali e funzioni in staff, che effettuano la mappatura dei processi, valutano i rischi e monitorano le misure di prevenzione.
- Collaborano con il RPCT per garantire l'attuazione delle misure anticorruzione e trasparenza (art. 6 bis, L. 241/1990).

NVP:

- Verifica la coerenza tra obiettivi anticorruzione e performance aziendali (d.lgs.150/2009).
- Attesta il rispetto degli obblighi di trasparenza (art. 1, co. 8-bis, L. 190/2012).

UPD:

- Gestisce i procedimenti disciplinari relativi alla violazione del Codice di Comportamento e supporta il RPCT nel monitoraggio delle misure.

RASA (Responsabile Anagrafe per la Stazione Appaltante):

- Con deliberazione n. 1112 del 16 novembre 2023, è stato individuato come RASA il dott. Gianpiero Barracchia, responsabile della S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale.
- Il RASA è incaricato dell'aggiornamento annuale dei dati della AUSA (art. 33-ter, d.l. 179/2012) come misura organizzativa per garantire trasparenza e prevenzione della corruzione.

Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio:

- Con deliberazione n. 254 del 28 marzo 2024, è stato nominato il dott. Sergio Rocca.
- Gestisce le segnalazioni previste dall'art. 6 del D.M. 25 settembre 2015 e dall'art. 11 del provvedimento UIF (23 aprile 2018), in attuazione del d.lgs. 231/2007.

Coinvolgimento di dipendenti e collaboratori:

- Dipendenti: Partecipano alla gestione dei rischi e segnalano violazioni, nel rispetto del D.lgs. 24/2023 (Whistleblowing). La violazione delle misure anticorruzione costituisce illecito disciplinare (art. 1, co. 14, L. 190/2012).
- Collaboratori, fornitori e terzi: Osservano le misure di prevenzione e il Codice di Comportamento dell'ATS, ove applicabile.

Stakeholder:

- Il coinvolgimento dei cittadini è garantito da una comunicazione efficace e strumenti come reclami, customer satisfaction e audit civico, in linea con il sistema dei valori aziendali.

2.3.6. Valutazione di impatto del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno è una fase cruciale del processo di gestione del rischio per ATS di Bergamo. Essa valuta le dinamiche territoriali, le caratteristiche socioeconomiche, i dati sulla criminalità e le relazioni con gli stakeholder per identificare fattori che possono influenzare l'attività amministrativa e il rischio corruttivo.

La mission dell'ATS è tutelare la salute della popolazione attraverso interventi di prevenzione, definizione dei bisogni sanitari, acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, controllo della qualità e appropriatezza dei servizi. Gli stakeholder comprendono cittadini, collettività, erogatori sanitari e sociali (n.3 ASST, strutture previste dal Decreto n. 77/2022, MMG/PLS/MCA, farmacie, ecc.), scuole, università, sindacati, associazioni di categoria, istituzioni nazionali (Ministero della Salute, ISS, AGENAS), regionali (Regione Lombardia) e locali (Prefettura, Questura, ecc.), oltre a organismi di certificazione e accreditamento.

Aspetti socio-demografici ed economici rilevanti

Ad integrazione delle informazioni di contesto esterno, esposto nella Sezione 1 del PIAO, si specifica che il 98% dei Comuni bergamaschi ha meno di n.20.000 abitanti.

L'invecchiamento della popolazione, che si evince dalle tabelle della Sezione 1, evidenzia **l'aumento delle patologie cronico-degenerative**, fattore questo che determina l'intensificazione della domanda sanitaria e sociosanitaria. La qualità della vita, migliorata rispetto al 2020, colloca **Bergamo al primo posto nella classifica 2024 de "Il Sole 24 Ore"**.

Indicatori economici evidenziano un buon benessere grazie a un tasso di occupazione del 73% (20-64 anni) e un PIL pro capite in crescita (+1%). Tuttavia, le start-up innovative sono diminuite (-5,5%), mentre permane il divario occupazionale di genere (21,8%).

Il rischio corruttivo è mitigato da una buona gestione dei pagamenti ai fornitori (62% delle fatture saldate entro 30 giorni, terzo posto in Italia). La diffusione dei pagamenti elettronici è in aumento (n.54.285 POS per 1.000 abitanti, Banca d'Italia, 2023).

Istruzione e formazione e imprenditorialità

La provincia di Bergamo registra posizioni basse per il livello d'istruzione:

- **Laureati 25-39 anni:** 20,2% (94° posto su 106 province).
- **Popolazione con titolo elementare o medio (25-4G anni):** 28% (79° posto).
- **Imprese femminili:** 20,7% (24,2% amministratori donne).
- **Imprenditorialità giovanile:** 8,45% (38° posto).

Gli studi evidenziano che un basso livello d'istruzione e disparità di genere aumentano il rischio di corruzione.

Livello di criminalità

La criminalità nella provincia di Bergamo è in aumento, con un indice di n.3.368 delitti ogni 100.000 abitanti nel 2023 (+5% rispetto all'anno precedente).

- **Denunce per riciclaggio:** n.1,4 ogni 100.000 abitanti.
- **Truffe e frodi informatiche:** n. 449,3 ogni 100.000 abitanti.

Secondo Polis-Lombardia, i rischi corruttivi sono correlati alla presenza di criminalità organizzata e reati economici. Si stima che il 3% delle imprese bergamasche abbia legami con attività mafiose.

Rischi specifici e misure preventive

I settori più esposti includono:

- **PNRR:** Frodie conflitti d'interesse riguardano il 15% dei casi totali in Italia (danno stimato: 25%).
- **Cybersecurity:** il "ransomware" è il principale attacco, che registra nel 2024 n.145 rivendicazioni in Italia.

Il Protocollo d'intesa tra la Prefettura e la Guardia di Finanza, firmato nel 2022, rafforza il contrasto a frodi e corruzione legate al PNRR.

ATS di Bergamo interagisce con una rete complessa di stakeholder e deve fronteggiare rischi legati a criminalità organizzata, frodi economiche e vulnerabilità del territorio. Un'adeguata vigilanza e collaborazione tra i diversi attori istituzionali è essenziale per prevenire fenomeni corruttivi e garantire la legalità.

2.3.7. Valutazione di impatto del contesto interno

L'attuale organizzazione di Agenzia è descritta nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) e riportata nell'Allegato 8 del presente documento..

Per ogni dettaglio analitico e descrittivo relativo all'Organizzazione si rinvia al vigente POAS pubblicato sul sito web aziendale nella sezione Amministrazione Trasparente > Atti generali > Atti amministrativi > Organizzazione aziendale > Presa d'atto approvazione POAS 2022-2024 Aggiornamento 2024.

Mappatura dei processi a rischio

Si rimanda al paragrafo dedicato nella sezione 2.3.8, integrato con l'Allegato 1 del PIAO 2025- 2027, intitolato "Mappatura dei processi, valutazione e trattamento del rischio di corruzione".

Risorse umane

Gli operatori dipendenti di ATS Bergamo ammontano a **n.549 unità**, di cui il **64,5% donne** (n.356) e il **35,1% uomini** (n.193). Nonostante la maggiore rappresentanza femminile, il **50,3%** degli incarichi dirigenziali (n.73 su n.145) è affidato a uomini. **L'età media** del personale è di **48,1 anni**, un dato che, in linea con la letteratura, può rappresentare un fattore di rischio per episodi corruttivi, essendo correlato a un'età avanzata. Si rimanda comunque alla Sezione 3 del PIAO per ulteriori approfondimenti.

La maggioranza del personale ha un contratto a tempo indeterminato (**95,6%**) e solo il **4,3%** è assunto a tempo determinato. Il **10,7%** dei dipendenti ha un contratto part-time, di cui **l'83% donne**, prevalentemente per esigenze familiari.

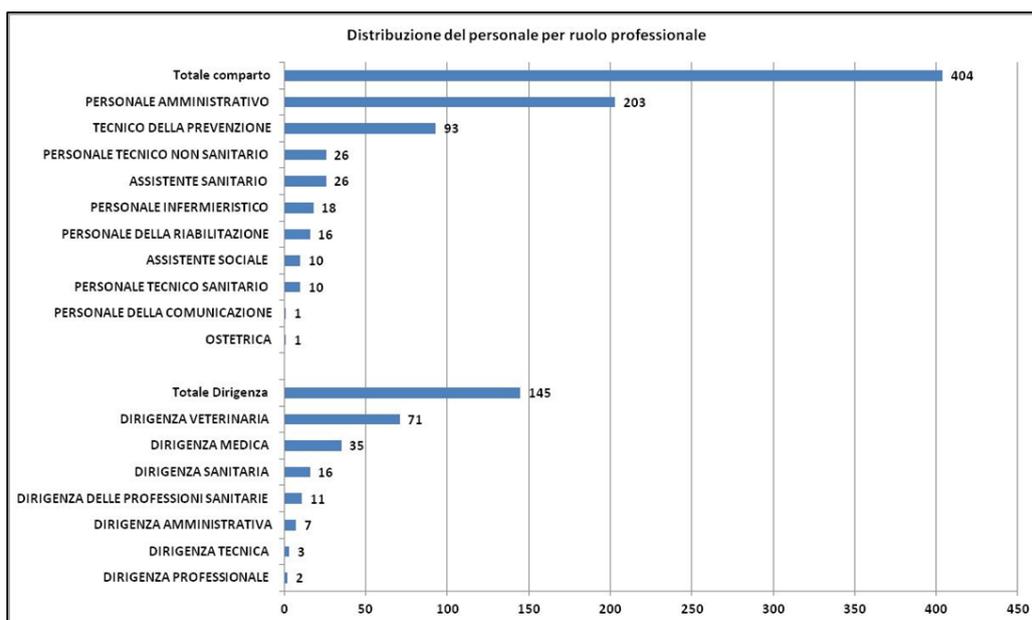
Ordini professionali: il **56,3%** dei dipendenti (n.309) appartiene a ordini professionali, di cui n.297 all'area sanitaria, n.10 assistenti sociali e n.2 ingegneri. L'appartenenza a un ordine comporta l'osservanza di regole deontologiche utili a prevenire comportamenti scorretti.

Distribuzione per ruolo:

- **Dirigenza:** n.145 unità (26,4% del totale), con preponderanza nell'area sanitaria (n.133).
- **Comparto:** n.404 unità (73,6%), suddivise tra personale amministrativo, tecnico e sanitario.

La distribuzione territoriale del personale:

- **Sede centrale:** Circa **n.230 dipendenti** (41,9%) lavorano presso la sede legale di Bergamo (via Galliccioli 4).
- **Sedi di via Borgo Palazzo:** **n.199 dipendenti** operano nel DIPS e DVSAOA.
- **Sedi territoriali:** Il personale restante è distribuito in circa dieci sedi provinciali.



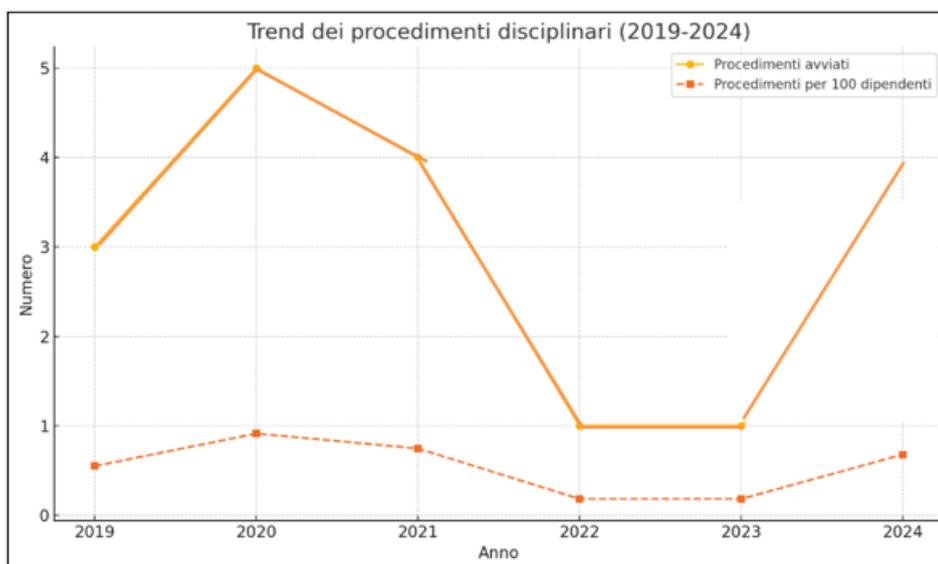
Fonte SC GSRU-ATS di Bergamo

Procedimenti disciplinari

Nel periodo 2019-2024 sono stati avviati pochi procedimenti disciplinari, senza casi di natura corruttiva:

- Procedimenti avviati nel 2024: **n.4**.
- Procedimenti conclusi con sanzioni per condotte corruttive: **n.0**.

Gli episodi corruttivi riscontrati in passato includono due casi di concussione e corruzione (2007) e un episodio nel 2018 relativo a un tecnico della prevenzione. L'ATS ha reagito con fermezza, espellendo i responsabili e costituendosi parte civile nei procedimenti giudiziari.



Fonte UPD-ATS di Bergamo

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 (compresi i vaccini) 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 dell'ATS per l'esercizio 2024 è pari a € 1.640.454.908 (dato al CET 4° trim. 2024) a cui sono da aggiungere € 368.423.840 della "Distribuzione Per Conto farmaci" (dato consumo es. 2024 altre ATS).

Ulteriori dati sul contesto interno

ATS di Bergamo, nell'ambito del PFA2024, ha coinvolto i partecipanti della formazione sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza in una survey anonima composta da 11 domande. L'iniziativa, rivolta a n.144 operatori (pari al 32% del personale), aveva l'obiettivo di esaminare la cultura organizzativa, la percezione del fenomeno corruttivo e il livello di conoscenza delle misure di prevenzione prima della formazione.

⇒ **Percezione della corruzione**

La survey ha rivelato che oltre la metà dei partecipanti (51%) si sente personalmente danneggiata dalla corruzione nella vita quotidiana, mentre un ulteriore 31% ha espresso un impatto moderato. La percezione della diffusione del fenomeno varia in base al contesto: il 49% ritiene che la corruzione sia abbastanza diffusa in Italia e il 58% ne osserva una significativa presenza in Regione Lombardia. Tuttavia, quando si tratta dell'ente di appartenenza, la maggioranza (53%) percepisce il fenomeno come poco o per niente diffuso, con solo il 16% che lo considera abbastanza presente. Un 22% dei rispondenti ha dichiarato di non conoscerne il livello. In merito all'esperienza personale, l'87% ha affermato di non aver mai assistito o partecipato a episodi di corruzione, mentre l'8% non era certo e il 3% ha scelto di non rispondere.

⇒ **Conoscenza delle misure di prevenzione**

Il livello di conoscenza delle misure anticorruzione presenta significative variazioni. Il Codice di comportamento risulta noto all'81% dei partecipanti, mentre la sezione Anticorruzione del PIAO è conosciuta bene o abbastanza bene dal 45%. Per il Whistleblowing, il 41% ha dichiarato di avere una conoscenza buona o abbastanza buona, ma un significativo 21% ha affermato di non saperne nulla.

Il Pantouflage rappresenta la misura meno conosciuta: solo il 24% ha dichiarato di conoscerla bene o abbastanza bene, mentre il 35% non ne aveva alcuna conoscenza.

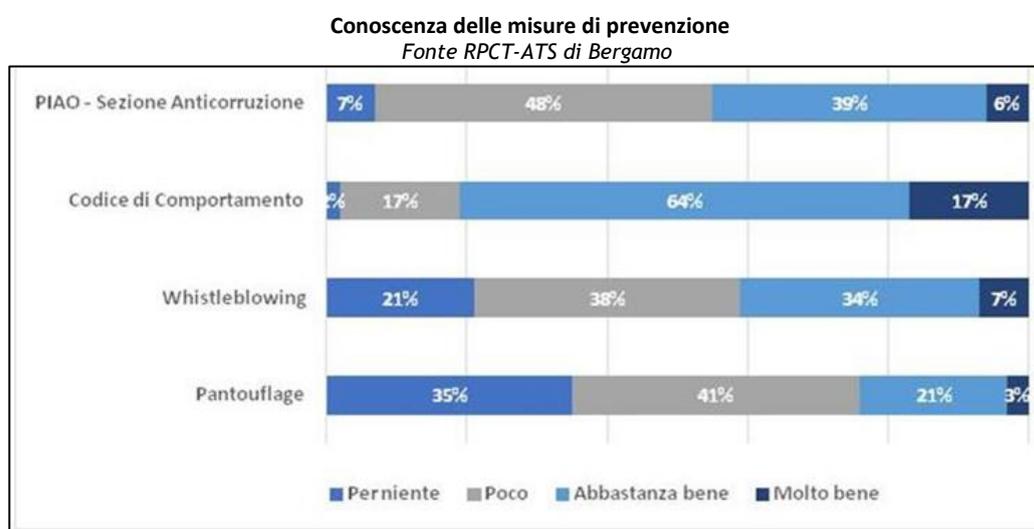
⇒ **Considerazioni sulla survey**

Il tasso di partecipazione alla survey, pari all'81% dei presenti alla formazione, evidenzia un buon coinvolgimento, ma i risultati non possono essere estesi all'intera organizzazione, dato che il campione rappresenta solo il 32% del personale complessivo. Nonostante ciò, la survey offre una preziosa panoramica sulle percezioni e conoscenze dei partecipanti, evidenziando margini di miglioramento, soprattutto per temi come il Pantouflage e il Whistleblowing.

⇒ **Valutazioni conclusive**

La formazione, valutata positivamente dai partecipanti, ha contribuito a colmare lacune conoscitive. Per il 2025 è prevista una nuova edizione del corso, accompagnata da una survey analoga per monitorare i progressi.

A tutto il 2024, ANAC non ha adottato alcun provvedimento di vigilanza o controllo nei confronti di ATS Bergamo, confermando l'assenza di criticità rilevate dall'Autorità.



2.3.8. Mappatura dei processi

La mappatura dei processi rappresenta un elemento centrale dell'analisi del contesto interno, basata sui documenti del Sistema di Gestione della Qualità (SGQ), costantemente aggiornati. L'analisi si concentra su aree di rischio censite dalla L. n. 190/2012 e dai successivi Piani Nazionali Anticorruzione.

Aree di rischio principali

Aree generali:

- Provvedimenti ampliativi (con e senza effetti economici immediati per i destinatari)
- Contratti pubblici (lavori, servizi e forniture)
- Acquisizione e gestione del personale
- Gestione delle entrate, spese e patrimonio
- Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- Incarichi e nomine
- Affari legali e contenzioso

Aree specifiche per il SSN:

- Attività libero professionale
- Rapporti con soggetti erogatori
- Farmaceutica e dispositivi: ricerca, sperimentazioni, sponsorizzazioni

Sintesi delle misure adottate:

- **Gestione entrate, spese e patrimonio:** completa tracciabilità informatica (es: PagoPA) e assenza di discrezionalità.
- **Contratti pubblici:** adesione obbligatoria a convenzioni regionali/nazionali (ARIA, CONSIP, MEPA) e utilizzo di piattaforme telematiche (SINTEL).
- **Programmazione fabbisogno:** consolidamento in procedure uniche per richieste pluriennali (3-4 anni) e gare aggregate.

È importante sottolineare che L'ATS non gestisce direttamente ospedali o ambulatori; quindi, alcune aree di rischio tipiche (es. gestione liste d'attesa) non sono pertinenti.

Area dei controlli (area a rischio)

L'ATS esercita poteri di vigilanza, controllo e irrogazione di sanzioni in ambiti quali:

- Salute, sicurezza e igiene del lavoro
- Sicurezza impiantistica
- Profilassi malattie infettive
- Igiene e sicurezza alimentare
- Sanità pubblica veterinaria
- Accreditamento strutture sanitarie e sociosanitarie
- Funzioni tutorie su associazioni/fondazioni sociosanitarie
- Servizio farmaceutico territoriale

Nel 2024 è stato rivisitato il documento “Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio”, (Allegato 1) contenente le schede di rischio dettagliate.

2.3.9. Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi

La mappatura dei processi a rischio, con l'identificazione degli eventi rischiosi, l'analisi dei rischi, il risultato della ponderazione dei rischi e l'individuazione delle misure specifiche sono contenute nelle schede di rischio costituenti l'Allegato 1.

Nel 2024, l'ATS di Bergamo **ha sperimentato su n.3 processi una nuova metodologia di mappatura**, basata sull'identificazione, analisi e ponderazione dei rischi, in linea con le indicazioni del Decreto DG Welfare 20638 del 21 dicembre 2023, la cui reportistica sarà disponibile a marzo 2025. Questo modello mira a superare un approccio frammentato, aggregando i risultati per presentare i rischi in modo chiaro e prioritario. La Deliberazione di Regione Lombardia n. XII/3720, approvata nella seduta del 30 dicembre 2024, sottolinea l'importanza della diffusione di questo modello, coinvolgendo il Risk Manager. Una delle principali sfide individuate riguarda la conciliazione tra le metriche utilizzate nel sistema di ponderazione dell'ANAC, attualmente in vigore, e quelle del nuovo modello sperimentale.

La stessa Deliberazione richiede inoltre a tutte le aziende sanitarie lombarde di adottare il “**Sistema HERM Lomb**”, che consente la segnalazione di incidenti e *near-miss*. Essendo un Sistema regionale utilizzato da tutte le aziende sanitarie, “HERM Lomb” permette anche il monitoraggio degli stakeholder, come le ASST, garantendo una visione integrata e omogenea. Nel Sistema è inoltre in fase di attivazione un modulo dedicato alla “gestione audit”. Questo strumento permetterà di standardizzare l'identificazione di ulteriori rischi legati ad attività e processi aziendali, oltre a tracciare le misure correttive adottate e il loro livello di implementazione attraverso le attività di audit.

Di seguito il modello di riferimento per l'analisi del rischio:

1. Identificazione del rischio

Individuazione di eventi rischiosi attraverso:

- Definizione oggetto di analisi
- Uso di tecniche e fonti informative
- Formalizzazione dei rischi (es. Registro dei rischi- Allegato 3).

2. Analisi del rischio

Esame dei fattori abilitanti e stima dell'esposizione al rischio tramite:

- Scala qualitativa (Altissimo, Alto, Medio, Basso)
- Indicatori come probabilità dell'evento, impatto, discrezionalità decisionale, opacità del processo e collaborazione dei responsabili.

3. Ponderazione del rischio

Confronto tra rischi per definire priorità di intervento, mantenendo o rafforzando le misure esistenti.

Modello di analisi del rischio:	
Fattore di rischio	Dettaglio
Probabilità evento	Esame dati oggettivi (precedenti giudiziari, segnalazioni, contesto ambientale)
Impatto	Conseguenze su amministrazione e stakeholder
Interesse esterno	Presenza di benefici economici rilevanti per i destinatari
Discrezionalità decisionale	Grado di discrezionalità nei processi decisionali
Eventi passati	Presenza di precedenti eventi corruttivi
Trasparenza	Adozione di strumenti di trasparenza sostanziale
Collaborazione responsabili	Coinvolgimento attivo nella prevenzione della corruzione

Fonte RPCT-ATS di Bergamo

Per ulteriori dettagli, si rimanda alle schede di rischio (Allegato 1), contenenti la descrizione completa delle misure di trattamento.

2.2.10 Trattamento del rischio: progettazione delle misure organizzative

ATS Bergamo individua e implementa misure di prevenzione della corruzione basate sulle priorità emerse nella valutazione del rischio. Le misure sono:

- **Generali**, applicabili trasversalmente a tutta l'organizzazione per garantire standard uniformi di trasparenza e legalità.
- **Specifiche**, mirate a mitigare rischi individuati in processi aziendali critici, con interventi calibrati su sostenibilità economica e organizzativa.

Il monitoraggio dell'attuazione delle misure avviene tramite verifiche semestrali condotte dai responsabili, che costituiscono la rete di supporto del RPCT.

Misure di prevenzione post-evento corruttivo

Nel caso di episodi corruttivi, vengono attuate misure correttive, tra cui:

- Trasferimento obbligatorio o sospensione del dipendente in caso di rinvio a giudizio o condanna per reati contro la pubblica amministrazione.
- Inconferibilità o revoca di incarichi dirigenziali a seguito di condanne, anche non definitive.
- Rotazione straordinaria del personale coinvolto in procedimenti penali o disciplinari.

La decisione sulla rotazione straordinaria spetta al Direttore Generale, con supporto della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, che valuta la necessità di tutelare l'immagine dell'ente e la continuità dei servizi.

Codice di comportamento

Aggiornato con deliberazione n. 351/2024, il Codice si applica a dipendenti, consulenti e fornitori, sancendo principi di lealtà e imparzialità. Le violazioni comportano sanzioni disciplinari o la risoluzione del contratto. Misure di garanzia includono:

- Clausole contrattuali che prevedono la risoluzione per violazioni.
- Formazione del personale sulle norme di comportamento.
- Obbligo per i responsabili aziendali di segnalare eventuali irregolarità al RPCT.

Whistleblowing

L'ATS ha attivato un sistema informatizzato per la segnalazione di illeciti, conforme al D.Lgs. 24/2023. Le segnalazioni sono gestite in modo riservato e sicuro. ATS promuove la conoscenza del sistema attraverso campagne informative interne.

Gestione del conflitto di interessi

Ogni dipendente, al momento dell'assunzione, deve dichiarare rapporti che potrebbero generare conflitti di interesse, impegnandosi ad astenersi da attività in caso di potenziali incompatibilità. Le dichiarazioni sono monitorate e aggiornate periodicamente.

Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi

Prima di conferire incarichi dirigenziali, ATS verifica l'assenza di condizioni ostative mediante dichiarazioni sostitutive. Verifiche annuali garantiscono la conformità normativa.

Pantouflage (post-employment)

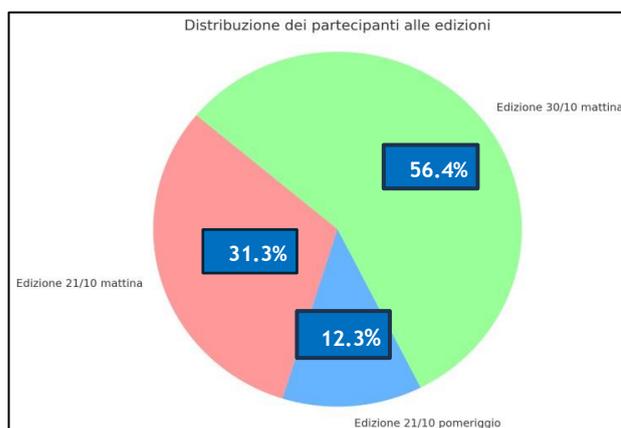
ATS applica il divieto per ex-dipendenti di svolgere attività presso aziende con cui hanno avuto rapporti decisionali negli ultimi tre anni. Le dichiarazioni di impegno sono richieste all'atto della cessazione del servizio.

Incarichi extra-istituzionali

Il personale può svolgere incarichi esterni solo previa autorizzazione, per evitare conflitti di interesse e assicurare la piena dedizione ai doveri d'ufficio.

Formazione anticorruzione

ATS organizza corsi periodici su trasparenza e legalità per tutto il personale, con particolare attenzione ai dipendenti esposti a maggior rischio di corruzione. Nel corso dell'anno 2024 è stato realizzato il corso "Formazione all'anticorruzione e trasparenza" diviso in tre edizioni alle quali hanno partecipato n.163 dipendenti così suddivisi:



Fonte RPCT-ATS di Bergamo

Rotazione del personale

La rotazione è considerata una misura efficace, ma di difficile applicazione per carenza di risorse qualificate. Tuttavia, nel 2024 si sono verificati diversi avvicendamenti, contribuendo alla prevenzione della corruzione.

Patti d'integrità e trasparenza negli appalti

L'ATS adotta il Patto di Integrità della Regione Lombardia e la clausola "T&T" (Trasparenza e Tracciabilità) per assicurare la piena trasparenza negli appalti pubblici e garantire l'adesione dei fornitori a principi etici.

Monitoraggio delle tempistiche procedurali

I tempi di conclusione dei procedimenti amministrativi sono monitorati semestralmente dai responsabili di struttura, con *report* periodici al RPCT.

Sistema di controllo interno

ATS dispone di un sistema di controllo che coinvolge:

- **Controlli interni**, effettuati dal Collegio Sindacale e dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP), per garantire conformità normativa e trasparenza gestionale.
- **Internal Auditing**, con verifiche sui processi aziendali per individuare e correggere criticità.
- **Controlli di gestione**, per monitorare l'efficacia e l'efficienza delle attività aziendali.
- **Sistema di gestione per la qualità**, con certificazione ISO per garantire standard elevati.
- **Comitato di Controllo Interno**, che pianifica le attività di controllo e condivide gli esiti.

Controlli esterni

ATS è soggetta a verifiche da parte di Regione Lombardia, Corte dei Conti e altri organismi ispettivi nazionali, per assicurare la correttezza delle attività aziendali, nonché è sottoposta ai controlli per il mantenimento delle certificazioni ISO (9001:2015 e 17025:2018).

2.2.11 Monitoraggio e riesame sull'idoneità e sull'attuazione delle misure

Il sistema di monitoraggio anticorruzione è stato progettato per verificare il livello di attuazione delle misure di prevenzione definite. Tale monitoraggio si articola in due livelli:

- **Primo livello**: autovalutazione condotta dai responsabili dei processi, che relazionano sul grado di implementazione delle misure.
- **Secondo livello**: verifiche dirette del RPCT (Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza), che controlla l'effettiva applicazione delle misure.

Il RPCT riceve relazioni semestrali dai referenti sui progressi e le criticità. Inoltre, effettua verifiche a campione per garantire la veridicità delle informazioni e risponde prontamente a segnalazioni di mancato rispetto delle misure.

Nel 2024, il processo di trasparenza ha raggiunto gli obiettivi pianificati, evidenziando un'efficace implementazione delle misure.

Piano di Monitoraggio per il 2025

- Verifiche a campione su:
 1. Dichiarazioni obbligatorie dei dipendenti in caso di dimissioni o cessazioni (es. pantouflage).
 2. Conflitti di interesse dichiarati da collaboratori esterni e membri di commissioni.
 3. Procedimenti relativi al rispetto della normativa sui finanziamenti PNRR/PNC.
 4. Pubblicazione trasparente di dati obbligatori sul sito istituzionale.
- Confronti con i referenti RPCT su processi e mappatura del rischio.

Il RPCT è inoltre responsabile della rendicontazione annuale all'ANAC, prevista entro il 15 dicembre o altra data indicata. Questa relazione include ambiti come:

- ⇒ Gestione del rischio
- ⇒ Misure specifiche e trasparenza
- ⇒ Formazione e rotazione del personale

⇒ Whistleblowing, codice di comportamento e procedimenti disciplinari.

Gli esiti del monitoraggio 2024 saranno pubblicati entro il 31 gennaio 2025 nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito ATS di Bergamo.

2.2.12 Anticorruzione e Trasparenza

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. n. 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.

La pubblicazione dei dati avviene attraverso la sezione **“Amministrazione Trasparente”** del sito istituzionale (<https://www.ats-bg.it/amministrazione-trasparente>), in conformità all'art. 10 del D.Lgs. 33/2013, aggiornato dal D.Lgs. 97/2016, e alle Linee Guida ANAC.

Struttura della pubblicazione

L'ATS ha elaborato un documento specifico (Allegato 2), che dettaglia le seguenti informazioni:

- Sottosezione di pubblicazione (primo e secondo livello);
- Riferimenti normativi;
- Contenuto dell'obbligo e scadenza;
- Responsabile della produzione e della pubblicazione;
- Frequenza di aggiornamento.

Ogni sezione del sito è accessibile tramite identificativi chiari e, in caso di dati già presenti altrove, si prevede l'inserimento di collegamenti ipertestuali per evitare duplicazioni.

Formati di pubblicazione e aggiornamento

I dati devono essere pubblicati in **formato aperto**, in linea con l'art. 7 del D.Lgs. 33/2013 e con le definizioni del Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD), per garantire accessibilità, riuso e interoperabilità delle informazioni. Ogni pagina della sezione riporta la **data dell'ultimo aggiornamento**, e i responsabili sono tenuti a garantire l'integrità, completezza e tempestività dei contenuti.

Monitoraggio e controllo

Il RPCT (Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza):

- Effettua **verifiche a campione** sull'effettiva pubblicazione dei dati;
- Riceve **rendicontazioni periodiche dai referenti di struttura**, senza sostituirsi agli uffici nella pubblicazione dei dati;
- Può intervenire con **azioni di impulso per correggere** eventuali inadempienze.

Il **monitoraggio periodico** avviene semestralmente, ma può essere intensificato in base alle necessità dei documenti pubblicati.

Ruolo dei dirigenti responsabili

I dirigenti delle strutture aziendali garantiscono la qualità delle informazioni pubblicate, assicurando:

- Integrità e aggiornamento costante;
- Completezza e tempestività;
- Semplicità di consultazione per gli utenti.

La rendicontazione periodica firmata dai responsabili funge da autocertificazione ai fini dell'attestazione annuale da parte del **Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP)**.

Durata della pubblicazione

I dati obbligatori restano pubblicati per **5 anni** dal 1° gennaio successivo alla data dell'obbligo, salvo diverse indicazioni normative o la cessazione degli effetti degli atti.

Attestazione annuale della trasparenza

Il NVP verifica il rispetto degli obblighi di trasparenza e rilascia annualmente un'attestazione in merito a:

- Completezza e aggiornamento dei dati;
- Formato e accessibilità.

Nel 2024 il NVP ha attestato la conformità agli obblighi di pubblicazione, e l'attestazione è disponibile nella sezione **"Controlli e rilievi sull'amministrazione"**, sotto la voce **"Organismi indipendenti di valutazione"**.

Accesso ai dati e documenti (accesso documentale, accesso civico, accesso civico generalizzato)

Per garantire trasparenza, pubblicità ed efficacia nell'attività amministrativa, l'ATS di Bergamo riconosce il diritto di accesso a dati, informazioni e documenti nelle forme previste dal d.lgs. n. 33/2013: **accesso documentale, civico "semplice" e "generalizzato"**. Tali modalità sono regolate dal "Regolamento dell'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo" approvato con deliberazione n. 715 del 6 settembre 2018, che sostituisce la versione precedente del 2017.

L'ATS gestisce un "Registro delle richieste di accesso", aggiornato ogni sei mesi, che riporta informazioni come oggetto, data delle richieste e relativi esiti. Questo registro è pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente > Altri contenuti > Accesso civico.

In base all'art. 46 del d.lgs. n. 33/2013, il mancato rispetto degli obblighi di pubblicazione e l'indebito rifiuto o limitazione dell'accesso civico comportano sanzioni amministrative e valutazioni negative per la responsabilità dirigenziale, con possibili ripercussioni sulla retribuzione di risultato e sul trattamento accessorio collegato alla performance.

Di seguito il dettaglio delle tipologie con l'indicazione di quante **richieste sono pervenute in ATS alla data del 31.12.2024**:

- **N.121 Accesso Documentale**
- **N.10 Accesso Civico Generalizzato**
- **N.1 Accesso Civico Semplice**

La trasparenza dei contratti pubblici a seguito dell'entrata in vigore del d. lgs. n. 36/2023

Con l'entrata in vigore del d.lgs. n. 36/2023, operativo dal 1° luglio 2023, sono state introdotte nuove disposizioni sulla trasparenza dei contratti pubblici. Le stazioni appaltanti e gli enti concedenti devono trasmettere i dati relativi ai contratti pubblici alla Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP) tramite piattaforme digitali, garantendo la connessione con la sezione "Amministrazione Trasparente" dei siti istituzionali. Tale sistema assicura la visibilità di tutte le fasi del ciclo contrattuale.

Le principali modifiche includono:

- Sostituzione dell'art. 37 del d.lgs. n. 33/2013 con l'art. 224 del nuovo Codice.
- Abrogazione dell'art. 1, co. 32 della legge n. 190/2012.
- Obbligo di pubblicazione di dati non inclusi nella BDNCP in "Amministrazione Trasparente".

Le delibere ANAC del 20 giugno 2023 (n. 261 e n. 264) e del 19 dicembre 2023 (n. 605) hanno chiarito modalità e ambiti di pubblicazione, distinguendo i regimi per contratti conclusi entro il 2023, in corso o futuri. È stato pubblicato il collegamento alla BDNCP sul sito istituzionale, con aggiornamento degli obblighi normativi.

ATS ha inoltre adottato la clausola T&T per garantire trasparenza e tracciabilità nella fase esecutiva dei contratti.

La trasparenza e tutela dei dati personali

L'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo o amministrativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e nel Codice in materia di protezione dei dati personali come modificato dal d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101.

Pertanto, la pubblicazione dei dati in "Amministrazione Trasparente" è effettuata previa verifica del rispetto dei

principi di liceità, correttezza e trasparenza, minimizzazione dei dati, esattezza, integrità e riservatezza tenendo anche conto del principio di “responsabilizzazione” del titolare del trattamento e limitazione della conservazione.

Questi sono i principi ai quali si attiene l’ATS di Bergamo ai fini del contemperamento tra diritto alla **riservatezza dei dati personali** (inteso come diretto a controllare la circolazione delle informazioni riferite alla propria persona) e il **diritto di libero accesso** da parte dei cittadini ai dati e alle informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni.

In ottemperanza al Regolamento (UE) n. 2016/679, l’ATS di Bergamo ha provveduto alla nomina del **Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati**. Attualmente il Responsabile della Protezione dei Dati designato è: "LTA srl" i cui riferimenti – unitamente alle informative privacy – sono pubblicate nella sezione “Privacy” sulla home page del sito *web* istituzionale.

SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

Questa sezione illustra la struttura organizzativa dell’ATS di Bergamo, mettendo in relazione l’architettura aziendale con le risorse umane impiegate.

3.1. Struttura organizzativa

Nel 2024 ATS di Bergamo ha aggiornato il **POAS 2022-2024**, a seguito dell’approvazione avvenuta con **D.G.R. XII/3236 del 21.10.2024** da parte di Regione Lombardia.

Le principali modifiche riguardano:

- **Riorganizzazione della SC SEA (Servizio Epidemiologico Aziendale):** spostata dal PAAPSS allo staff della Direzione Generale.
- **Potenziamento di Strutture Semplici (SS):** nel PAAPSS e nel PIPSSS, con contestuale soppressione delle SS territoriali del DIPS.
- **Riorganizzazione del DIPS:** ora suddiviso in SC IAN, SC PSAL e una SSD dedicata alla gestione amministrativa trasversale.
- **Soppressione della SS Sviluppo Competenze Professionali:** inglobata come Ufficio all’interno della SS Area Comunicazione e Relazioni Esterne, che ora include anche l’Ufficio Formazione.

Il **POAS** descrive l’organizzazione aziendale secondo un **cronoprogramma di attuazione** aggiornabile annualmente.

Si fornisce a seguire, in sintesi, la rappresentazione grafica dell’architettura organizzativa dell’ATS di Bergamo a livello macro, dando dapprima una definizione concettuale delle articolazioni costituenti l’Ente.

- **Direzione Generale:** Supervisiona la programmazione e il governo strategico dell’ATS.
- **Direzioni Amministrativa, Sanitaria e Sociosanitaria:** Gestiscono le attività operative nei rispettivi ambiti con compiti di programmazione e coordinamento.
- **Direzione Strategica:** Supporta le decisioni del Direttore Generale attraverso il contributo del Direttore Amministrativo, Sanitario e Socio-sanitario.
- **Dipartimenti:** Aggregano aree omogenee per funzioni programmatiche e gestionali, con l’obiettivo di razionalizzare le risorse e monitorare le attività.

Possono avere una funzione:

Gestionale: perseguendo l’efficienza operativa interna;

Funzionale: supportando altre articolazioni aziendali.

Interaziendali:

Coinvolgono più Enti del SSR per finalità condivise:

- a) **D.C.PA.** – Dipartimento Interaziendale Cure Palliative;
- b) **D.I.P.O.** – Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico;
- c) **D.M.T.E.** – Dipartimento Interaziendale Medicina Trasfusionale (collaborazione con ATS senza partecipazione diretta).

DIPARTIMENTI/DIREZIONI	Totale teste
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	77
DIREZIONE GENERALE (compreso il Sistema Informativo Aziendale e il Servizio di Formazione Aziendale)	27
DIPARTIMENTO PAAPSS	60
DIREZIONE SOCIOSANITARIA	2
DIPARTIMENTO PIPSSS	39
DIREZIONE SANITARIA (compreso il SFT)	33
DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA	190
DIPARTIMENTO VETERINARIO	121
Totale complessivo	549

Fonte S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo

Strutture Organizzative:

- **Struttura Complessa (SC):** competenze specialistiche per la fornitura di servizi omogenei.
- **Struttura Semplice (SS):** sub-articolazione della SC con funzioni specifiche.
- **Struttura Semplice Dipartimentale (SSD):** supporto trasversale ai Dipartimenti.

Altre articolazioni:

- **Funzioni:** attività previste per legge nell'interesse dell'Ente.
- **Funzioni interaziendali:** per migliorare l'efficienza collaborando con altri enti.
- **Organismi:** strutture collegiali con funzioni specifiche.
- **Uffici:** unità elementari con finalità istituzionali definite.

Struttura attuale dell'ATS di Bergamo

L'ATS di Bergamo è organizzata in:

- **N. 24 Strutture Complesse (SC);**
- **N. 4 Strutture Semplici Dipartimentali (SSD);**
- **N. 38 Strutture Semplici (SS);**
- **N. 3 Dipartimenti Interaziendali:**
 - Cure Palliative (D.C.PA.);
 - Provinciale Oncologico (D.I.P.O.);
 - Medicina TrASFusionale ed Ematologia (D.M.T.E.).
- **N.2 Funzioni Interaziendali:**
 - **Security Operation Center (S.O.C.);**
 - **Processi Integrati (A.I.P.I.).**

L'età media dei dipendenti dell'ATS di Bergamo è di **48,1 anni** con rilevazione al 31.12.2024.

Per ulteriori dettagli, si rinvia all'Allegato 8, che presenta la rappresentazione grafica delle articolazioni aziendali per loro dipendenza gerarchica.

Livelli di Responsabilità della Dirigenza in ATS di Bergamo

I livelli di responsabilità dirigenziale in ATS di Bergamo si differenziano in base a vari fattori, in linea con le direttive regionali. Questi includono:

- **Strategicità rispetto alla mission aziendale;**
- **Complessità e specializzazione delle materie trattate;**
- **Responsabilità gestionale;**
- **Relazioni e servizi sul territorio;**
- **Dotazione di personale e gestione delle risorse tecniche;**
- **Trasversalità delle funzioni.**

Gli incarichi dirigenziali sono suddivisi in due aree principali:

1. **Dirigenza Area Funzioni Locali**, che comprende i dirigenti amministrativi, tecnici e professionali del comparto sanità (art. 1, co.6 del CCNL Funzioni Locali del 16.07.2024).
2. **Dirigenza Sanitaria**, con responsabilità specifiche nel settore sanitario.

Tipologie di incarichi dirigenziali

Secondo l'art. 70 del CCNL del 17 dicembre 2020, gli incarichi si distinguono in:

- **Incarichi gestionali**, che comprendono:
 - **Direzione di Struttura Complessa (SC):**
Richiede almeno 5 anni di esperienza professionale maturata in strutture pubbliche italiane o UE, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato. In assenza di candidati con esperienza sufficiente, è possibile assegnare l'incarico a dirigenti con esperienza inferiore.
 - **Direzione di Struttura Semplice (SS), anche a valenza dipartimentale:**
Prevede la gestione di risorse umane, strumentali e, in alcuni casi, finanziarie.
- **Incarichi professionali**, che includono ruoli di alta specializzazione in:
 - **Consulenza, studio e ricerca, ispettivi, di verifica e controllo**, con responsabilità tecnico-specialistiche prevalenti.

Pesatura e criteri di attribuzione degli incarichi

A ciascun incarico è assegnato un livello di **pesatura aziendale**, che definisce:

- La complessità funzionale e le responsabilità;
- Le competenze richieste;
- Gli obiettivi professionali specifici, in relazione alla specializzazione acquisita e alle funzioni della Struttura.

All'interno dell'**Area della Dirigenza Sanitaria**, rientrano gli incarichi conferibili ai dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie.

Questi incarichi sono **analoghi a quanto previsto per i dirigenti della PTA**.

Gli **incarichi gestionali**, definiti dall'art. 22, comma 1, par. I del CCNL Area Sanità del 23 gennaio 2024, comprendono:

- **Direzione di Struttura Complessa**, che è attribuito dal Direttore Generale nel rispetto del limite stabilito dall'atto aziendale e in conformità con le procedure previste dalla normativa vigente. Questo incarico prevede un ruolo di alto livello con responsabilità strategiche e operative.
- **Direzione di Struttura Semplice a valenza dipartimentale**, che costituisce un'articolazione interna del dipartimento, comporta la responsabilità diretta di risorse umane e strumentali. Tale incarico è riservato ai dirigenti con almeno cinque anni di servizio, previa verifica da parte del Collegio Tecnico.
- **Direzione di Struttura Semplice**, che opera come articolazione di una Struttura Complessa, ha analoghe responsabilità e requisiti di accesso.

Gli **incarichi professionali**, regolati dall'art. 22, comma 1, par. II del CCNL Area Sanità includono ruoli di:

- **di altissima professionalità**, che prevede l'erogazione di prestazioni altamente specializzate con l'ausilio di risorse tecnologiche avanzate e risorse umane dedicate. A seconda dell'ampiezza dell'ambito di intervento, questo incarico può assumere una valenza dipartimentale o costituire un'articolazione interna di una Struttura Complessa. Anche in questo caso, l'assegnazione richiede almeno cinque anni di esperienza e il superamento della verifica del Collegio Tecnico.

- di **alta specializzazione**, finalizzata all'acquisizione e consolidamento delle competenze in una determinata disciplina all'interno di strutture complesse o semplici. Si tratta di un ruolo che rappresenta un riferimento per la crescita professionale all'interno della struttura di appartenenza, richiedendo competenze specifiche e un adeguato livello di esperienza.

Accanto a queste figure si collocano gli **incarichi di consulenza, studio e ricerca, ispettivi, di verifica e controllo**, che prevedono responsabilità prevalentemente tecnico-specialistiche. Infine, per i dirigenti con meno di cinque anni di servizio, è previsto l'**incarico professionale di base**, che consente l'acquisizione progressiva di autonomia e responsabilità, sempre sotto la supervisione del Responsabile della struttura.

L'assegnazione di ogni incarico è soggetta a un processo di pesatura aziendale, che tiene conto della complessità funzionale e delle responsabilità attribuite, in relazione alle competenze specifiche richieste e agli obiettivi da raggiungere.

3.2. Organizzazione del lavoro agile

Il lavoro agile è stato introdotto nel settore pubblico con l'obiettivo di **migliorare l'equilibrio tra vita privata e lavoro**, inizialmente attraverso la legge 124/2015 (legge Madia), che ne promuoveva la sperimentazione, e successivamente con la legge 81/2017, che ne ha disciplinato l'applicazione, bilanciando conciliazione e produttività. Tuttavia, è stata la pandemia da COVID- 19 a dare un'accelerazione decisiva alla sua diffusione, trasformandolo da opzione sperimentale a modalità ordinaria di lavoro grazie al decreto-legge 18/2020.

Dopo la fine dell'emergenza sanitaria, il DPCM del 24 settembre 2021 ha posto fine alla modalità emergenziale, reintroducendo il lavoro agile come una delle forme ordinarie di svolgimento della prestazione lavorativa. In questo contesto, la normativa ha richiesto una **pianificazione annuale**.

Attraverso il **Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)**, fissando **una percentuale minima del 15% dei dipendenti che possono avvalersene**, come previsto dal DL 52/2021.

ATS Bergamo ha adottato il Regolamento per il lavoro agile con deliberazione n.18 del 18 gennaio 2022, regolamentando questa modalità di lavoro per migliorare i servizi e soddisfare le esigenze di conciliazione vita-lavoro del personale. Il contratto collettivo nazionale del comparto sanità del 2022 ha rafforzato ulteriormente il quadro normativo, prevedendo il lavoro agile accanto ad altre forme di lavoro a distanza.

L'implementazione del lavoro agile presso ATS Bergamo prevede che la **prestazione possa essere svolta fino a tre giorni a settimana**, con strumenti tecnologici adeguati come PC portatili, VPN e software aziendali, garantendo la continuità operativa attraverso un accesso sicuro alle risorse aziendali. L'organizzazione prevede un ruolo centrale **per i dirigenti, responsabili della valutazione dei programmi di lavoro in smart working**, della mappatura dei processi compatibili e della selezione del personale idoneo.

L'adozione del lavoro agile si basa su alcuni criteri fondamentali: **la possibilità di delocalizzare le attività, l'utilizzo di strumenti tecnologici adeguati** e un **costante monitoraggio dei risultati**. L'introduzione di questa modalità **ha portato benefici sia per i lavoratori**, con una migliore conciliazione dei tempi di vita e riduzione dei costi di trasporto, sia per l'organizzazione, con un aumento della produttività e una riduzione dell'assenteismo fisiologico.

Dal 2022 al 2024, il numero di dipendenti che hanno usufruito del **lavoro agile è cresciuto da n.34 a n.49 unità**. Le strategie di sviluppo per il futuro mirano a potenziare l'efficacia organizzativa, semplificare le procedure di accesso, monitorando l'impatto attraverso report di *outcome*, investendo nella produttività individuale, valorizzando il merito da conciliare con la vita privata. Il lavoro agile comporta di per sé anche l'acquisizione di competenze digitali, promuovendo anche la mobilità sostenibile in aree urbane.

3.3. Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale

Il **Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale** rappresenta **uno strumento strategico e flessibile per la programmazione delle risorse umane in ATS Bergamo**, in linea con le disposizioni del Decreto Legislativo n. 165/2001, aggiornato dal D.Lgs. 75/2017. Questo Piano, con un orizzonte temporale di tre anni, è elaborato in

coerenza con gli obiettivi di performance e nel rispetto dei vincoli economici e di finanza pubblica.
 Con D.G.R. n. XII/2506 del 10/06/2024 è stato approvato il seguente Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (2024-2026):

Fonte S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo

Profilo Professionale	Quantità
Dirigenza Medica	49
Dirigenza Veterinaria	71
Dirigenza Sanitaria	24
Dirigenza delle Professioni Sanitarie	14
Dirigenza Professionale	4
Dirigenza Tecnica	5
Dirigenza Amministrativa	9
Totale Dirigenza	176
Personale Infermieristico	21
Ostetrica	2
Personale Tecnico Sanitario	14
Assistente Sanitario	40
Tecnico della Prevenzione	126
Personale della Riabilitazione	16
Assistente Sociale	13
Personale Tecnico non Sanitario	29
Personale Amministrativo	221
Totale Comparto	482
Totale Complessivo	658

L'analisi delle necessità organizzative viene effettuata considerando non solo la sostituzione del personale, ma anche la necessità di nuove competenze per garantire l'efficienza dei servizi.

La proposta del nuovo Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (2025-2027), così come indicato dalle Regole di Sistema 2025, e nel rispetto dell'Allegato 10 della DGR XII/3720 del 30.12.2024 è stata elaborata da ATS di Bergamo con propria deliberazione n.222 del 25.03.2025 ed inviata agli uffici della DG Welfare entro il 28 febbraio 2025, per l'approvazione con successivi atti regionali. Per il 2025 è stato proposto il seguente Piano:

Fonte S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo

Profilo Professionale	Quantità
Dirigenza Medica	46
Dirigenza Veterinaria	81
Dirigenza Sanitaria	24
Dirigenza delle Professioni Sanitarie	14
Dirigenza Professionale	4
Dirigenza Tecnica	5
Dirigenza Amministrativa	9
Totale Dirigenza	186
Personale Infermieristico	19
Ostetrica	1
Personale Tecnico Sanitario	14
Assistente Sanitario	44
Tecnico della Prevenzione	122
Personale della Riabilitazione	16
Assistente Sociale	13
Personale Tecnico non Sanitario	33
Personale Amministrativo	219
Personale comunicazione-informazione	1
Totale Comparto	482
Totale Complessivo	668

Formazione del personale in ATS Bergamo

Nel 2024, l'attività formativa ha subito una riorganizzazione strategica, con la sua ricollocazione all'interno della relativa **Funzione nella SS Area Comunicazione e Relazioni Esterne**, mantenendo il collegamento diretto con la Direzione Generale. Le attività formative sono pianificate nel **Piano Formativo Aziendale (PFA)**, che include il rilascio di attestati, la gestione dei crediti ECM, l'aggiornamento obbligatorio e facoltativo dei dipendenti, e il monitoraggio dei flussi informativi regionali e nazionali.

L'ATS di Bergamo si pone come **punto di riferimento territoriale per la formazione degli operatori sanitari**, promuovendo l'uniformità e la qualità dell'offerta formativa, in collaborazione con enti accademici e di ricerca locali. L'obiettivo è garantire un allineamento tra le politiche formative e le esigenze operative, attraverso il monitoraggio continuo delle necessità e delle opportunità di sviluppo.

Il PFA 2025 dell'ATS di Bergamo, approvato con delibera del Direttore Generale n.172 del 04.03.25 (vd. All.9), tiene conto anche della Direttiva 2025 emanata dal Ministro della Funzione Pubblica in merito alla *"Valorizzazione delle persone e produzione di Valore Pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti"*, correlando la

Formazione al *Piano performance*.

L'attività formativa è supportata da **due tavoli di coordinamento**:

1. **Tavolo interdipartimentale della Formazione**, con la partecipazione dei referenti di ogni Dipartimento, per condividere proposte, monitorare gli eventi e prevenire sovrapposizioni.
2. **Tavolo della Formazione Territoriale**, che coinvolge ATS, ASST e l'Università di Bergamo per favorire l'interdisciplinarietà e lo sviluppo di competenze condivise.

Per il 2025, il piano formativo prevede n.116 proposte formative (poi in definitiva con l'adozione del PFA ne sono state rilasciate n.128 con opportune integrazioni e rielaborazioni), elaborate sulla base di quattro principi guida:

- **Comunicazione per la salute**, per migliorare la comunicazione interna ed esterna.
- **Inter-settorialità**, per favorire la cooperazione tra diverse aree aziendali.
- **Competenze trasversali**, con focus sulle *soft skills* e la gestione dei cambiamenti.
- **Sviluppo delle competenze**, per rafforzare la leadership e le conoscenze tecniche.

L'ATS investe fortemente nella formazione per valorizzare le competenze del personale, contribuendo anche all'attuazione del **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)**. In particolare, l'attenzione è rivolta allo sviluppo delle competenze digitali attraverso il progetto "**Syllabus**", che offre formazione personalizzata in modalità e-learning, con l'obiettivo di migliorare la produttività e la qualità dei servizi pubblici.

Il processo di valutazione della formazione avviene in tre fasi:

1. Interviste ai Direttori di Dipartimento per individuare criticità e miglioramenti.
2. Analisi della soddisfazione degli eventi formativi passati.
3. Questionari ai dipendenti per raccogliere feedback su utilità, applicabilità e impatto della formazione.

Questi strumenti consentono di adattare continuamente il Piano formativo alle reali esigenze del personale, incentivandone la partecipazione attiva e favorendo un processo di miglioramento continuo.

Obiettivi e risultati attesi

Gli obiettivi della formazione si articolano su tre livelli:

- **Tecnico-professionali**, per lo sviluppo di competenze specifiche;
- **di processo e trasversali**, per migliorare qualità, efficienza e sicurezza;
- **di Sistema**, per garantire il miglioramento continuo del sistema sanitario.

L'efficacia della formazione viene monitorata attraverso incontri periodici e valutazioni delle performance, garantendo un adeguamento costante alle necessità aziendali e agli obiettivi strategici regionali.

In conclusione, la formazione rappresenta per ATS Bergamo una **leva fondamentale per il miglioramento dei servizi, l'innovazione organizzativa e la valorizzazione delle risorse umane**, in un'ottica di sviluppo sostenibile e di risposta alle sfide del sistema sanitario.

SEZIONE 4. MONITORAGGIO

Il **monitoraggio del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)** per ATS Bergamo avviene attraverso strumenti e modalità definite dalla normativa vigente, in particolare tramite il portale dedicato del Dipartimento della Funzione Pubblica. Questo portale consente l'inserimento del PIAO entro il 31 gennaio di ogni anno; tuttavia, non recepisce eventuali revisioni successive dovute a cambiamenti interni o esterni.

Le modalità di monitoraggio si differenziano in base alle sezioni del PIAO:

- **Valore Pubblico e performance**, monitorate secondo le disposizioni del D.Lgs. 150/2009.
- **Rischi corruttivi e trasparenza**, supervisionate in base alle linee guida ANAC.
- **Organizzazione e capitale umano**, con un controllo triennale effettuato dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP).

Monitoraggio delle sezioni principali

Nella **Sezione anagrafica**, il monitoraggio dei dati territoriali è gestito dal Servizio Epidemiologico Aziendale (SEA) tramite estrazioni da database interni ed esterni. I dati sono aggiornati annualmente, salvo revisioni straordinarie del PIAO.

La **Sezione Valore Pubblico e Anticorruzione** si basa sul Sistema Qualità Aziendale ISO 9001:2015, che prevede strumenti specifici per il monitoraggio, come procedure e regolamenti condivisi sulla *intranet* aziendale. I controlli avvengono tramite **audit interni ed esterni**, con una pianificazione annuale che coinvolge sia la Funzione del Sistema Qualità che l'*Internal Auditing*.

Le risultanze degli audit sono comunicate alla Direzione Strategica e ai responsabili delle strutture coinvolte. Anche il CCCI comunica gli esiti della sua attività di coordinamento dei controlli interni alla Direzione Generale a cadenza annuale.

Il **Laboratorio di Prevenzione** è soggetto ad *audit* specifici da parte di Accredia secondo la norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018, mentre la gestione delle risorse economiche e strumentali avviene attraverso flussi informativi verso Regione Lombardia e altri enti istituzionali.

In tema di **Anticorruzione**, il monitoraggio è svolto attraverso relazioni semestrali al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT). Le attività sono monitorate a diversi livelli aziendali, inclusi Direzione Strategica, Collegio di Direzione e Comitati di Dipartimento.

Obiettivi di produttività per il 2025

Per il 2025 sono previsti tre momenti di controllo della produttività: **30 giugno, 30 settembre e 31 dicembre**, con la redazione di relazioni da parte dei responsabili sulle attività svolte. Il NVP verifica lo stato di avanzamento e fornisce osservazioni sui risultati, rilasciando annualmente una relazione complessiva sulle performance aziendali.

Nel PIAO sono definiti obiettivi specifici tra cui:

1. Valutazione della performance individuale.
2. Obiettivi di accessibilità digitale e lavoro agile.
3. Progetti di semplificazione amministrativa.
4. Controlli di gestione e formazione del personale.

Monitoraggio dei rischi corruttivi e trasparenza

Le attività di trasparenza sono monitorate secondo le disposizioni della L. 190/2012 e del D.Lgs. 33/2013, con aggiornamenti periodici sulla sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale. Ogni anno i responsabili dei servizi aggiornano la mappatura dei processi per individuare e gestire i rischi.

Organizzazione e capitale umano

La Struttura Complessa GSRU è responsabile del monitoraggio delle risorse umane, garantendo la coerenza organizzativa e aggiornando annualmente i dati su organigramma, dotazione organica e posizioni dirigenziali. I risultati sono comunicati a Regione Lombardia e pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente". Per quanto riguarda la formazione, il monitoraggio del Piano Formativo Aziendale (PFA) include una rilevazione dei fabbisogni formativi a fine anno, seguita dalla **raccolta di feedback dei dipendenti** tramite **questionari di gradimento**. I risultati vengono analizzati e condivisi con la Direzione Strategica per pianificare le attività formative future. Infine, ATS Bergamo partecipa a studi comparativi con altre Aziende sanitarie del Servizio Sanitario Nazionale, attraverso analisi condotte dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e da AGENAS, per cui si valuta il posizionamento dell'Ente rispetto a indicatori di performance e qualità (si rinvia alla lettura dell'Allegato n.10 per approfondimenti).

Acronimi

ACD	Automatic Call Distribution
ACL	Autorità di Controllo Locale
ACN	Accordo Collettivo Nazionale altra accezione Agenzia CyberSec Nazionale
ACSS	Agenzia regionale Controlli del Sistema Socio-sanitario
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata altra accezione Agenda Digitale Italiana
AFT	Aggregazione Funzionale Territoriale
ADT	Accettazione-Dimissioni-Trasferimenti
AGENAS	AGEnzia NAzionale per i Servizi sanitari regionali
AGID	Agenzia per l'Italia Digitale
AI	Artificial Intelligence
AIFA	Agenzia Italiana del FArmaco
A.I.P.I.	(Funzione) Amministrativa Interaziendale Processi Integrati
AA.II.RR.	Accordi Integrativi Regionali
ALER	Azienda Lombarda per L'Edilizia Residenziale
AMR	Anti-Microbico Resistenza
ANA	Anagrafica Nazionale Assistenti
ANAC	Autorità Nazionale Anti-Corruzione
ANCI	Associazione Nazionale Comuni Italiani
ANPR	Anagrafe Nazionale Popolazione Residente
API	Application Programming Interface
AREU	Agenzia Regionale Emergenza Urgenza
ARIA	Azienda Regionale per l'Innovazione e gli Acquisti
ARPA	Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale
art.	Articolo
ASD	Autism Spectrum Disorders
ASL	Azienda Sanitaria Locale
ASST	Azienda Socio Sanitaria Territoriale
ATS	Agenzia di Tutela della Salute
AUSA	Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti
BDNCP	Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici
BES	Bilancio Economico d'Esercizio
BDNCP	Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici
BIC	Bassa Intensità Chirurgica (ambulatori)
BPE	Bilancio Preventivo Economico
CAD	Centro Accoglienza Dipendenze accezione Codice Amministrazione Digitale accezione Continuità Assistenziale Diurna accezione Centro Assistenza Disabili
CCE	Cartella Clinica Elettronica
CCNL	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro
c.d.	Cosiddetto
CD	Centro Diurno
CdC	Case di Comunità
CDD	Centro Diurno Disabili
CdG	Controllo di Gestione
CDI	Centro Diurno Integrato
C-Dom	Servizio di Assistenza domiciliare Integrata (ADI) in Cure Domiciliari
CEI	Comitato Elettrotecnico Italiano
CET	Conto Economico Trimestrale
cf.	Confronta
co.	Comma
CODS	Centro Operativo per utilizzo Dati Sanitari e sociosanitari
CONSIP	Concessionaria Servizi Informativi Pubblici
coop.	Cooperativa
COT	Centrali Operative Territoriali
c.p.	Codice Penale
CPA	Comunità Protette di Alta assistenza
CPB	Comunità Protette a Bassa protezione
CPS	Centro Psico-Sociale
CPM	Comunità Protette di Media assistenza
CRA	Comunità Riabilitative di Alta assistenza
CRI	Croce Rossa Italiana
CRM	Comunità Riabilitative di Media assistenza
CSE	Centro Socio Educativo
CSS	Comunità Socio-Sanitarie
CUAV	Centro Uomini Autori di Violenza
CUG	Comitato Unico di Garanzia
CUP	Centro Unico Prenotazioni
D.A.M.A.	Disabled Advanced Medical Assistance (Progetto)
DAMM	Dipartimento AMministrativo, di controllo e degli affari generali e legali
DCP	Dipartimento Cure Primarie (dipartimento ora soppresso in ATS)
D.C.PA.	Dipartimento Interaziendale Cure Palliative
DDG	Decreto Direttore Generale
DG	Direzione Generale
DGR	Delibera della Giunta Regionale
DGW	Direzione Generale Welfare
DIA	Direzione Investigativa Antimafia
D.I.P.O.	Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico

DIPS	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
d.l.	Decreto Legge
d.lgs.	Decreto Legislativo
DMSD	Dipartimento Salute Mentale Dipendenze
D.M.T.E.	Dipartimento Interaziendale Medicina Trasfusionale
DPAAPSS	Dipartimento per la Programmazione, Accredimento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie
DPC	Distribuzione Per Conto
DPCM	Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
DPIPSS	Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sanitarie, Sociosanitarie con quelle Sociali
DPO	<i>Data Protection Officer</i>
DPR	Decreto del Presidente della Repubblica
DS	Direzione Sanitaria
DSA	Disturbi Specifici dell'Apprendimento
DSS	Direzione Sociosanitaria
DV/DVSAOA	Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale
ECM/CPD	Educazione Continua in Medicina/ <i>Continuous Professional Development</i>
ECOFIN	Consiglio Economia e FINANza
EE.LL.	Enti Locali
EEP	Enti Erogatori Pubblici
EEPA	Enti Erogatori Privati Accreditati
EN	<i>(Comité) Européen de Normalisation</i>
ETS	Enti del Terzo Settore
EVM	Equipe di Valutazione Multidimensionale
FAA	Forme Associative Avanzate
FAD	Formazione A Distanza
FER	Funzione Epidemiologica Regionale
FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
FSR	Fondo Sanitario Regionale
GAP	Gioco d'Azzardo Patologico
GdL	Gruppo di Lavoro
GdM	Gruppo di Miglioramento
GRSU	Gestione e Sviluppo Risorse Umane (SC)
HERM	<i>Healthcare Enterprise Risk Management</i>
HCV	Hepatitis C Virus/Epatite C
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus/AIDS</i>
HPV	<i>Human Papilloma Virus</i>
IA	<i>Internal Auditing</i>
IAF	<i>International Accreditation Forum</i>
IAN	Igiene Alimenti e Nutrizione (SC)
ICA	Infezioni Correlate all'Assistenza
IPC	<i>Infection Prevention and Control</i>
IEC	<i>International Electrotechnical Commission</i>
IFeC	Infermieri di Famiglia e Comunità
INAD	Indice Nazionale dei Domicili Digitali
IPSA	Igiene e sanità Pubblica, Salute-Ambiente
IRCSS	Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
IRT	Infrastruttura Regionale di telemedicina
ISO	<i>International Organization for Standardization</i>
ISS	Istituto Superiore della Sanità
IST	Infezioni Sessualmente Trasmissibili
ISTAT	Istituto nazionale di Statistica
ITP	Indicatore di Tempestività dei Pagamenti
IZSLER	Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna
L.	Legge nazionale
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
LEPS	Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali
LIMS	<i>Laboratory Information Management System (software)</i>
L.R.	Legge Regionale
LST	<i>Life Skills Training</i>
MAC	Macroattività Ambulatoriale Complessa
MCA	Medico di Continuità Assistenziale
MDR	<i>Managed Detection and Response</i>
MdS	Ministero della Salute
MEPA	Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione
MISE	Ministero dell'Innovazione e dello Sviluppo Economico
MMG/MAP	Medico di Medicina Generale/Medico di Assistenza Primaria
MOCA	Materiali e Oggetti a Contatto con gli Alimenti
MPC	Medicina Preventiva nelle Comunità (SC)
MTA	Malattie a Trasmissione Alimentare
MTS	Malattie Trasmesse Sessualmente
NAS	Nuclei Anti-Sofisticazione
NECA	Negozi Elettronici della Centrale Acquisti
NIS	<i>Network and Information Security</i>
NOCE	Nucleo Operativo Controlli Erogatori
NPI	Neuro-Psichiatria Infantile
NPIA	Neuro-Psichiatria Infantile e dell'Adolescenza
NSIS	Nuovo Sistema Informativo Sanitario
NVP	Nucleo Valutazione Prestazioni

OdC	Ospedali di Comunità
ODF	Ordine Di Fornitura
OIV	Organismo Indipendente di Valutazione
ONU	Organizzazione delle Nazioni Unite
OO.SS.	Organizzazioni Sindacali
ORAC	Organismo Regionale per le Attività di Controllo
OSA	Operatore
OTA	Organismo Tecnicamente Accreditante
PA	Pubblica Amministrazione
PAC	Percorso Attuativo della Certificabilità; altra accezione Piano delle Azioni Concrete
PAI	Piano Assistenziale Individualizzato
PANFLU	Piano Anti-Influenzale
PAP	Piano delle Azioni Positive oppure altra accezione Piani di Azione Personalizzati
Pc	Personal computer
PdA	Piano d'Azione
PdF/PLS	Pediatra di Famiglia/Pediatri di Libera Scelta
PDI	Programmi Domiciliari Integrati
PDTA	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale
PdP	Piano della Performance
PdZ	Piani di Zona
Pec	Posta elettronica certificata
Peo	Posta elettronica ordinaria
PFA	Piano di Formazione Aziendale
PFAS	PerFluorinated Alkylated Substances
PG23	Papa Giovanni XXIII (ASST)
PHT	Prontuario Ospedale-territorio (vedi DPC)
PIAO	Piano integrato delle Attività e Organizzazione
PIAPV	Piano Integrato Aziendale di Prevenzione Veterinaria
PIC	Prese In Carico
PIL	Piani Integrati Locali
PMP	Piani Mirati di Prevenzione
PNA	Piano Nazionale Anticorruzione
PNC	Piano Nazionale Complementare
PND	Piattaforma Notifiche Digitali
PNRR	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
POAS	Piano di Organizzazione Aziendale Strategico ex POFA (Piano di Organizzazione e Funzionamento Aziendale)
POLA	Piano Organizzativo Lavoro Agile
POR	Piano Operativo Regionale
POS	Point Of Sale
PPT	Piani di sviluppo Poli Territoriali
PRDS	Piano di Razionalizzazione Dotazioni Strumentali
PRGLA	Piano Regionale di Governo delle Liste d'Attesa
PRP	Piano Regionale della Prevenzione
PRPC	Piano Regionale Pluriennale dei Controlli
PSA	Peste Suina Africana
PSAL	Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SC)
PSI	Psicologia
PSN	Programma Statistico Nazionale
PSPC	Promozione della Salute e Prevenzione fattori di rischio Comportamentali (SC)
PTFP	Piani Triennali del Fabbisogno del Personale
PTPCT	Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
PTTD	Piano Triennale per la Transizione Digitale
PUA	Punto Unico di Accesso
RASA	Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante
RASFF	Rapid Alert System for Food and Feed
R.D.	Regio Decreto
REACH/CLP	Registration, Evaluation, Authorisation and restriction of Chemicals/Classification, Labelling and Packaging
Re.Di.Di.	Rete Diffusa Dipendenze
RIA	Responsabile Internal Auditing
RGS	Ragioneria Generale dello Stato
R.L.	Regione Lombardia
RIA	Struttura di RIabilitazione
RPCT	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
RPD	Responsabile della Protezione Dati (personali)
RQA	Responsabile Qualità Aziendale
RSA	Residenza Sanitaria Assistenziale
RSD	Residenza Sanitaria Disabili
RTD	Responsabile per la Transizione al Digitale
SAN	SANitario
SC	Struttura Complessa
SCIA	Segnalazione Certificata Inizio Attività
SDA	Sistema Di Acquisto
SDO-R	Scheda di Dimissione Ospedaliera Ricovero
SEA	Servizio Epidemiologico Aziendale
SEND	Servizio Notifiche Digitali
Ser.T	SERvizi per le Tossicodipendenze
SERD	SERvizi per le Dipendenze
SGDT	Sistema di Gestione Digitale del Territorio

SIAN	Servizio igiene deli Alimenti e della Nutrizione
SINTEL	Sistema di INtermediazione TElematica di Regione Lombardia
SIREG	Sistema REGionale
SFT	Servizio Farmaceutico Territoriale
SGDT	Sistema di Gestione delle Cure Domiciliari Territoriali
SGQ	Sistema di Gestione Qualità
SIA	Servizi Informativi Aziendali
SIAN	Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione vedi anche IAN
SIAOA	Servizio Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati
SIAPZ	Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche
SIAR	Sistema Informativo per l'Assistenza Riabilitativa
SICOF	Sistema Informativo delle attività Consulenti Familiari
SIM	<i>Subscriber Identity Module</i>
SIND	Sistema Informativo Nazionale Dipendenze
SISS	Sistema Informativo Socio Sanitario
s.m.i./ss.mm.ii.	Successiva/e modifica/modifiche intervenuta/e
SMI	Servizi Multidisciplinari Integrati/ altra accezione Segnalazione Malattie Infettive
SMVP	Sistema di Misurazione e Valutazione Performance
S.O.C.	<i>Security Operation Center</i>
S.p.A.	Società per Azioni
SRM	Servizio Residenziale terapeutico-riabilitativo a Media intensità
SS	Struttura Semplice
SSA	Servizio Sanità Animale
SSD	Struttura Semplice Dipartimentale
SSL	Sicurezza Salute sul Lavoro
SSN	Sistema Sanitario Nazionale
SSR	Sistema Sanitario Regionale
SUAP	Sportello Unico Attività Produttive
T&T	Trasparenza e Tracciabilità
TI	Terapia Intensiva
TIN	Terapia Intensiva Neonatale
TQI	Tavoli Qualità Interaziendale
TRRD	Team di Risposta Rapida al Domicilio
TSI	Terapia Sub-Intensiva
UCCP	Unità Complessa Cure Primarie
UdoS	Unità di Offerta (socio-sanitaria)
UE	Unione Europea
UIF	Unità di Informazione Finanziaria
UNI	Ente Nazionale di UNificazione
UO	Unità Operativa
UOCP	Unità Operativa di Cure Palliative
UOOML	Unità Operativa Ospedaliera Medicina del Lavoro
UONPIA	Unità Operativa Neuropsichiatria e Psicologia Infanzia e Adolescenza
UPD	Ufficio Procedimenti Disciplinari
UPG	Ufficio Polizia Giudiziaria
URP	Ufficio Relazioni con il Pubblico
UPT	Ufficio Pubblica Tutela
USCA	Unità Speciale di Continuità Assistenziale
VP	Valore Pubblico
VPN	<i>Virtual Private Network</i>
WEB	<i>World Wide Web (diminutivo riferito alla rete telematica mondiale)</i>
WHP	<i>Workplace Health Promotion</i>