



REPORT PIAO

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

art. 10, comma 1 lett. b) Decreto Legislativo n. 150/2009)

ANNO 2024

INTRODUZIONE

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

Con il Decreto-Legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113, è stato introdotto nell'ordinamento il **PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO)**.

Il principio che guida la stesura del PIAO è la volontà di superare la molteplicità e conseguente frammentazione degli strumenti di programmazione introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa, creando un documento unico di programmazione e di *governance*. Tra questi, il Piano della *Performance*, il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, il Piano Organizzativo del Lavoro Agile, il Piano dei Fabbisogni del Personale, il Piano della Formazione.

Con provvedimento deliberativo n. 46 del 31.01.2024 è stato approvato il Piano dell'Agenzia per il triennio 2024-2026. La natura della programmazione integrata, presupposto logico dell'intero sistema sotteso al PIAO, si è manifestata nella Sezione Quarta contenente schede rappresentative di come il coordinamento dei diversi assi della programmazione (strategie, misure organizzative, misure di gestione e di prevenzione del rischio) concretamente impattano ai fini del raggiungimento degli obiettivi e sulla capacità dell'Ente di rispondere ai bisogni delle persone e generare valore pubblico.

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

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

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Salvatore Gioia

Varese, 30.06.2025

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

INDICE

Introduzione	1
SEZIONE PRIMA.....	3
Scheda anagrafica dell'amministrazione	3
1.1 Elementi identificativi	3
1.2 Analisi di contesto	4
SEZIONE SECONDA	7
2.1 - Sottosezione Valore Pubblico	7
2.2 - Sottosezione: Performance	9
Le Risorse Economiche Finanziarie	13
2.3 - Sottosezione: Anticorruzione	15
SEZIONE TERZA	21
Organizzazione e Capitale Umano	21
3.1 - Struttura Organizzativa	21
3.2 - Le Risorse Umane	21
3.3 - Organizzazione del lavoro agile	23
3.4 - Piano triennale dei fabbisogni di personale	23
3.5 - Il Piano di formazione aziendale	25
3.6 - Il Piano delle azioni positive	25
SEZIONE QUARTA	30
Monitoraggio.....	30
4.1 Sistema di misurazione e valutazione	30
4.1.1 – Dimensioni di valutazione	31
SEZIONE QUINTA	33
I Risultati del Piano 2024.....	33
5.1 Note metodologiche.....	33

SEZIONE PRIMA

SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

1.1 ELEMENTI IDENTIFICATIVI

MARCHIO IDENTITARIO	<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ATS Insubria</p>
DENOMINAZIONE	Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria
ATTO ISTITUTIVO	Deliberazione Giunta Regionale n. X/4465 del 10.12.2015 dal 1° gennaio 2016
NATURA GIURIDICA	Ente del Sistema Sociosanitario Lombardo (SSL) dotato di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica
RAPPRESENTANTE LEGALE	Direttore Generale
SEDE LEGALE	Varese, Via O. Rossi n. 9 con ambiti territoriali corrispondenti alla Provincia di Varese e parte di quella di Como (escluso Alto Lario)
CF/P.I	03510140126
TELEFONO	0332/277.111
PEC	protocollo@pec.ats-insubria.it
SITO ISTITUZIONALE	www.ats-insubria.it
AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE	https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente
PATRIMONIO	ATS, ai sensi e per gli effetti del comma 2 dell'art. 5 del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dispone del proprio patrimonio, costituito da tutti i beni mobili ed immobili, secondo il regime della proprietà privata, fermo restando che i beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e pertanto non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge. Gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili sono assoggettati a preventiva autorizzazione regionale ai sensi del citato articolo.

1.2 ANALISI DI CONTESTO

Le informazioni riferite sia al contesto esterno (territorio servito, popolazione assistita, condizioni di salute, sistema delle relazioni) sia al contesto interno (organizzazione, risorse umane, risorse economico-finanziarie, ambiente di controllo) sono al 31.12.2024 sostanzialmente invariate rispetto alla programmazione integrata 2024-2026, annualità 2024. Per effetto della LR n. 22/2021 si è perfezionato, dal 01.01.2024, il passaggio alle ASST delle Cure Primarie in termini sia di gestione dei Medici di Assistenza Primaria sia del personale dedicato a tali funzioni.

Anche l'anno 2024 si è caratterizzato per lo sviluppo degli investimenti riferiti alla Missione 6 Salute, con forte impatto sul territorio di ATS Insubria. Ci si riferisce alla realizzazione delle Case di Comunità, Ospedali di Comunità e COT, di cui i soggetti attuatori sono le ASST. Si sono attivate anche le progettualità riferite al potenziamento dell'assistenza domiciliare e allo sviluppo delle componenti tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del Sistema sanitario.

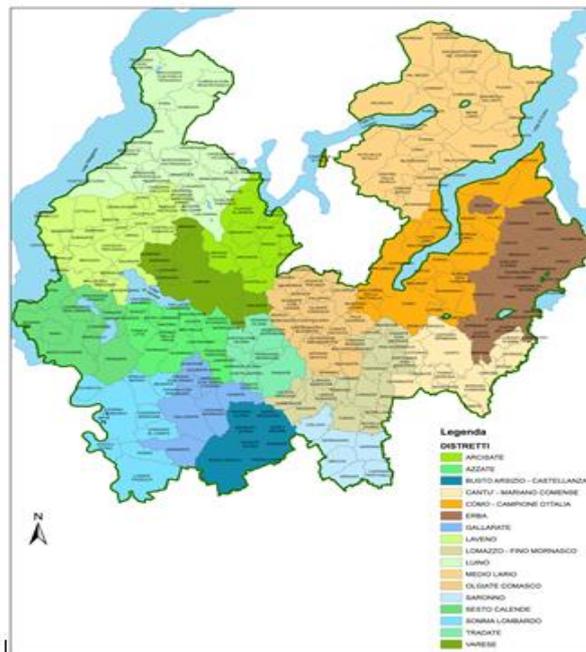
Nell'ambito del Piano Nazionale Complementare ATS è coinvolta nei programmi "Salute, ambiente, biodiversità e clima", strettamente collegati alla Missione 6, per il rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi della prevenzione in ambito sanitario, in linea con un approccio integrato *One Health*.

SITUAZIONE TERRITORIALE E DEMOGRAFICA

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

La popolazione residente complessiva al 01.01.2024 risulta pari a 1.461.523 abitanti (-1,3%) distribuiti in n. 267 Comuni, suddivisi nelle tre ASST, Sette Laghi, Valle Olona e Lariana. L'area territoriale con il maggior numero di abitanti risulta essere quella Lariana (39,8%), seguita da quella dei Sette Laghi (30,2%) e della Valle Olona (30,0%).

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



(Fonte: POAS Rev. 2024)

Superficie

La superficie coperta, esclusa quella lacustre, è pari a 2.046,19 Km² e si sviluppa su un territorio caratterizzato da una particolare conformazione geografica: a sud è pianeggiante e a nord, nella zona dei laghi, collinare e ricca di valli.

DENSITÀ ABITATIVA

La densità abitativa al 1° gennaio 2024 (popolazione residente totale pari a 1.461.523 soggetti/superficie) è pari a 714,23 abitanti per Km² esclusa la superficie lacustre; 652,10 abitanti per Km² comprensiva della superficie lacustre.

Il numero di assistiti per Km² (al 31.12.2024) è pari a 722,06 esclusa la superficie lacustre e 659,25 comprensiva della superficie lacustre.

**DISTRIBUZIONE
POPOLAZIONE
PER FASCE DI ETÀ**

	Popolazione 0 -13 anni	Popolazione 14-64 anni	Popolazione 65-74 anni	Popolazione 75 e oltre	Popolazione totale
Maschi	84.633	480.443	79.957	78.029	723.062
Femmine	80.342	470.654	89.582	113.908	754.486
Totale	164.975	951.097	169.539	191.937	1.477.548

Fonte: Mod. FLS11 al 01.01.2024 (dati aggiornati al 24.06.2024)

ARTICOLAZIONE TERRITORIALE

All'interno del territorio di ATS Insubria operano tre Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST). La LR 33/2009, così come innovata dalla LR n. 22/2021, prevede per ogni ASST due settori aziendali: il Polo Ospedaliero e il Polo Territoriale.

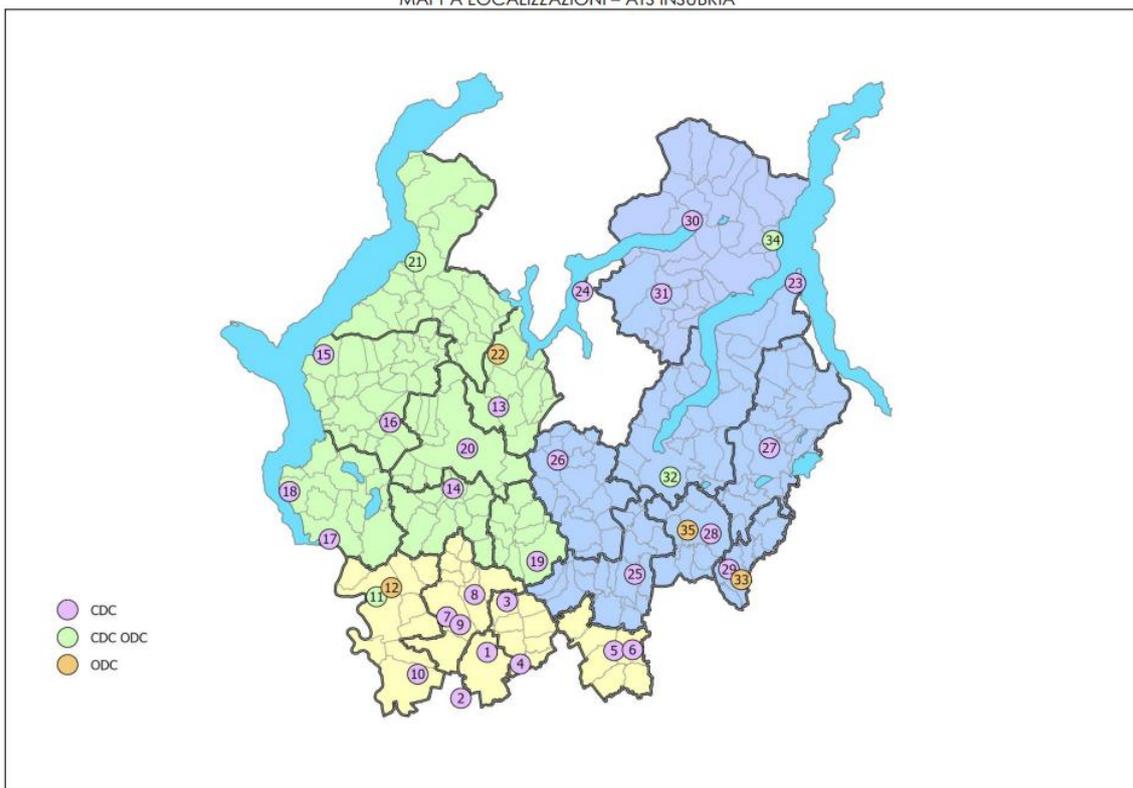
- ASST SETTE LAGHI con sede legale in Varese:
articola la propria offerta di servizi sanitari e sociosanitari a Nord della Provincia di Varese ad un potenziale bacino di utenza di circa 440.652 abitanti;
- ASST VALLE OLONA con sede legale in Busto Arsizio:
articola la propria offerta di servizi sanitari e sociosanitari a Sud della Provincia di Varese ad un potenziale bacino di utenza di circa 437.036 abitanti;
- ASST LARIANA con sede legale in Como:
articola la propria offerta di servizi sanitari e sociosanitari su parte del territorio della Provincia di Como (escluso Alto Lario) ad un potenziale bacino di utenza di circa 578.795 abitanti.

In coerenza con le previsioni normative, a conclusione di un percorso di progettazione partecipata con le ASST e gli Organismi di interlocuzione e di rappresentanza degli Enti Locali, sul territorio ATS Insubria sono previsti 17 Distretti.

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

Nel quadro delle azioni di potenziamento della rete territoriale dei servizi, come previsto da Regione Lombardia e dal PNRR, trovano collocazione negli ambiti distrettuali anche le diverse tipologie di strutture di prossimità (Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali, Ospedali di Comunità). Sono previsti i seguenti nuovi *setting* assistenziali (DGR n. XI/6080 del 07.03.2022).

MAPPA LOCALIZZAZIONI - ATS INSUBRIA



ATS INSUBRIA
ATTUAZIONE PNRR - MISSIONE 6C1
RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE
(CDC - ODC - COT)

ASST	COMUNE	INDIRIZZO	PROPRIETA'	CDC	ODC	COT
VALLE OLONA	Busto Arsizio	Viale Stelvio, 3	SSR	x		
VALLE OLONA	Busto Arsizio	Piazza Plebiscito	SSR	x		x
VALLE OLONA	Fagnano Olona	Piazza Gramsci, 1	Ente locale	x		
VALLE OLONA	Castellanza	Via Don Minzoni, 25	SSR	x		
VALLE OLONA	Saronno	Via Fiume, 12	SSR	x		
VALLE OLONA	Saronno	Via Stampa Soncino, 4	SSR	x		x
VALLE OLONA	Gallarate	Corso Leonardo Da Vinci, 1	SSR	x		
VALLE OLONA	Cassano Magnago	Via Buttafava, 15	SSR	x		
VALLE OLONA	Gallarate	Villa Sironi - Piazza Giovine Italia, 2	SSR	x		x
VALLE OLONA	Lonate Pozzolo	Via Cavour, 21	Ente locale	x		
VALLE OLONA	Somma Lombardo	Via Cavour angolo Via Fuser, 2	SSR	x	x	x
VALLE OLONA	Somma Lombardo	Via Ospedale, 2	SSR		x	
SETTE LAGHI	Arcisate	Via Campi Maggiori, 23	Ente locale	x		x
SETTE LAGHI	Azzate	Via Acquadro, 6	Ente locale	x		x
SETTE LAGHI	Laveno Mombello	Via Ceretti, 8	SSR	x		x
SETTE LAGHI	Gavirate	Piazza De Gasperi, 1	Ente locale	x		
SETTE LAGHI	Sesto Calende	Largo Cardinal dell'Acqua, 1	In uso SSR	x		x
SETTE LAGHI	Angera	Via Bordini, 9	SSR	x		
SETTE LAGHI	Tradate	Via Gradisca, 16	SSR	x		x
SETTE LAGHI	Varese	Viale Monterosa, 28	SSR	x		x
SETTE LAGHI	Luino	Via Forlanini, 6	SSR	x	x	x
SETTE LAGHI	Cuasso al Monte	Via Imborgnana, 7	SSR		x	
LARIANA	Bellagio	Via Del Lazzaretto 12	Ente locale	x		
LARIANA	Campione d'Italia	Corso Italia, 10	Ente locale	x		
LARIANA	Lomazzo	Via del Rampanone, 1	SSR	x		x
LARIANA	Olgiate Comasco	Piazza Italia, 8	SSR	x	x	x
LARIANA	Ponte Lambro	Via Giuseppe Verdi, 3	SSR	x		x
LARIANA	Cantù	Via Domea, 4	SSR	x		x
LARIANA	Mariano Comense	Via Isonzo, 42/b	SSR	x		
LARIANA	Porlezza	Via Garibaldi, 64	Ente locale	x		
LARIANA	Centro Valle Intelvi	Via Andreetti, 12	Ente locale	x		
LARIANA	Como	Via Napoleona, 60	SSR	x	x	x
LARIANA	Mariano Comense	Via Isonzo, 42/b	SSR		x	
LARIANA	Menaggio	Via Casartelli, 7	SSR	x	x	x
LARIANA	Cantù	Via Domea, 4	SSR		x	
TOTALE				31	8	17

SEZIONE SECONDA

VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE, ANTICORRUZIONE

2.1 - SOTTOSEZIONE VALORE PUBBLICO

Le strategie di creazione del valore pubblico individuate per l'anno 2024 con l'obiettivo di rispondere in maniera più efficace, efficiente ed appropriata ai bisogni sanitari e sociosanitari espressi dal territorio di riferimento, hanno dato continuità alla programmazione strategica ed operativa definita con il PIAO 2023-2025 su cui si sono innestate, poi, le c.d. *"Regole annuali di sistema"* (DGR n. XI/1827 del 31.01.2024).

Con deliberazione n. XII/2851 del 29.07.2024 ad oggetto *"Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di tutela della Salute (ATS) delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU) – anno 2024"* e successivo Decreto di declinazione, la Giunta Regionale e il Direttore della Direzione Generale Welfare hanno fornito indicazioni operative e precisazioni in merito alla loro attuazione.

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

In tabella il riepilogo degli impegni dichiarati verso i portatori di interesse esterni esercizio 2024.

LINEA DI MANDATO	VALORE PUBBLICO	STRATEGIA	BENEFICIARI	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
Governo della prevenzione medica	Tutela della salute collettiva e prevenzione dei fattori di rischio negli ambienti di vita, di lavoro o connessi con l'inquinamento ambientale Promozione della salute e del benessere della collettività	Prevenzione primaria e promozione della salute con i nuovi paradigmi ispirati alla visione <i>One Health</i>	Persone, Famiglie, Collettività, Scuole, Imprese, Lavoratori, Consumatori, Enti Locali, Enti SRR e di Sistema, Autorità Competenti, Associazioni, Terzo Settore	SCHEDA 1
		Prevenzione secondaria per la riduzione della morbosità e della mortalità di patologie cronico-degenerative	Popolazione target	SCHEDA 2
Governo della sanità veterinaria	Tutela e valorizzazione della filiera agroalimentare, della salute e del benessere degli animali e delle persone	Attuazione delle politiche sanitarie veterinarie con un approccio ispirato alla visione <i>One Health</i>	Allevatori, Operatori Settore Alimentare, Utenti, Enti di Sistema, Enti Locali, Autorità Competenti, Associazioni	SCHEDA 3
Governo dell'offerta sanitaria e sociosanitaria	Tutela della salute attraverso l'accesso regolamentato alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie del SSR	Assicurare, con il concorso di tutti gli erogatori sanitari e sociosanitari, i LEA ed eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione attraverso l'utilizzo degli strumenti dell'accreditamento, della contrattualizzazione e la vigilanza-controllo delle prestazioni erogate	Persone, Famiglie, Erogatori sanitari e sociosanitari a regime pubblico e privato	SCHEDA 4
Governo dell'assistenza farmaceutica	Monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica e garanzia sul corretto uso del farmaco	Uniformità metodologica e prestazionale rispetto a farmaci, assistenza protesica ed integrativa e contrasto alla inappropriata prescrizione	Assistiti, Prescrittori, Farmacie, Dispensari, Parafarmacie, Fornitori protesica, Grossisti/Depositi Medicinali, Negozi abilitati celiachia, Grande Distribuzione Celiachia, RSA, ASST, EPA	SCHEDA 5
Governo della domanda	Risposta integrata e completa ai bisogni delle persone, famiglie e comunità	Programmazione integrata per una presa in carico multidimensionale e di lungo termine dei bisogni clinico e assistenziale delle persone fragili	Persone, famiglie, Comunità Locali, Enti SRR e di Sistema, Enti Locali; Associazionismo e Terzo Settore	SCHEDA 6
Attuazione programmazione PNRR/PNC	Realizzazione delle progettualità previste dalle diverse linee di investimento con un potenziamento degli standard di servizio all'utenza	Raggiungimento complessivo degli obiettivi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare (PNC)	Persone, famiglie, Comunità Locali, Enti SRR e di Sistema, Enti Locali	SCHEDA 7
Semplificazione, Accessibilità e Transizione al digitale	Miglioramento fruizione dei servizi, inclusione sociale e accessibilità	Evoluzione dei sistemi informativi, informatizzazione, dematerializzazione ed efficientamento dei processi	Utenza, Collettività, Strutture Aziendali, Enti di Sistema, Enti Locali	SCHEDA 8
Governo delle attività amministrative	Tempestività di azione, trasparenza e buona gestione	Miglioramento dei processi amministrativi a supporto del funzionamento dell'Organizzazione	Fornitori, ASST, Erogatori, Enti di Sistema, Utenti, Strutture aziendali	SCHEDA 9
Giochi Olimpici e Paraolimpici invernali Milano/Cortina 2026	Risposta sanitaria sul territorio adeguata all'evento	Predisposizione e conduzione programma sanitario	Organizzatori, Atleti, Spettatori, Turisti, Comunità Locali, Enti SRR e di Sistema, Enti Locali; Associazionismo e Terzo Settore	SCHEDA 10

2.2 - SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE

Il ciclo di gestione della *performance* è disciplinato dal Decreto Legislativo 27 ottobre 2009 n. 150 al Capo II. L'ambito programmatico è definito secondo le logiche e le metodologie di *performance management* di cui al sopra richiamato Capo II del Decreto Legislativo n. 150/2009 ed in coerenza con gli indirizzi del Dipartimento della Funzione Pubblica (per quanto applicabili nel settore sanitario) e del livello regionale.

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

Gli obiettivi di *performance* sono gli elementi di ingresso del processo di budget.

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

In tabella si fornisce la sintesi degli obiettivi di *performance* triennio 2024-2026. Relativamente all'annualità 2024, la declinazione attraverso il processo di budget è stata progressivamente allineata, anche relativamente agli indicatori, alle precisazioni e indicazioni operative via via emanate dal livello regionale.

LINEA DI MANDATO	OBIETTIVO <i>PERFORMANCE</i>	RESPONSABILE OBIETTIVO	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
Governo della prevenzione medica	PROMOZIONE DELLA SALUTE Riduzione del rischio di insorgenza delle malattie e aumento del benessere della popolazione	SC Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali	SCHEDA 1
	PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO Contrasto al fenomeno infortunistico	SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	
	IGIENE PUBBLICA E SALUTE AMBIENTE Sorveglianza e controllo rischi ambientali	SC Igiene e Sanità Pubblica SSD <i>One Health</i> e Flussi Informativi	
	SICUREZZA ALIMENTARE E ACQUE POTABILI Contrasto ai rischi correlati all'igiene degli alimenti, alla sicurezza nutrizionale e per la tutela delle acque potabili	SC Igiene Alimenti e Nutrizione	
	VACCINAZIONI Governo dell'offerta vaccinale	SC Medicina Preventiva nelle Comunità SS Malattie Infettive e Governance delle Vaccinazioni	
	MALATTIE INFETTIVE Sorveglianza malattie infettive e controllo diffusione e impatto sul SSR	SC Medicina Preventiva nelle Comunità SS Malattie Infettive e Governance delle Vaccinazioni	
	PIANO PANDEMICO INFLUENZALE Preparazione e risposta a una pandemia influenzale a trasmissione respiratoria	Funzione dipartimentale Piano Pandemico	
	LABORATORIO DI PREVENZIONE Analisi chimiche, microbiologiche e tossicologiche campioni da sottoporre a controllo	SC Laboratorio di Prevenzione	
	SCREENING ONCOLOGICI Diagnosi precoce e ottimizzazione dell'accessibilità ai percorsi di screening raccomandati (mammografico, colon rettale, cervice uterina, HCV)	SC Medicina Preventiva nelle Comunità SS Screening Dip. PAAPSS	
Governo della sanità veterinaria	SANITÀ ANIMALE Mantenimento stato di indennità del territorio nei confronti delle principali malattie degli animali per garantire la salvaguardia degli allevamenti e della fauna selvatica	SC Sanità Animale	SCHEDA 3
	SANITÀ ANIMALE Prevenzione del randagismo e tutela degli animali da compagnia	SC Sanità Animale	
	SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E SUPPORTO ALL'EXPORT Mantenimento delle condizioni di igiene e sicurezza degli alimenti e delle produzioni di origine animale lungo tutte le filiere di competenza veterinaria	SC Igiene Alimenti Origine Animale	
	BENESSERE ANIMALE E FARMACI VETERINARI Miglioramento del benessere degli animali, vigilanza e monitoraggio dell'impiego del farmaco veterinario, con specifico riguardo al contrasto al fenomeno della resistenza agli antimicrobici	SC Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche	
	ANIMALI, AMBIENTE, <i>ONE HEALTH</i> Sviluppo azioni preventive per conciliare salute e benessere animale e dei cittadini e sostenibilità del sistema	SC Animali, Ambiente <i>One Health</i> Dip. IPS	
Governo dell'offerta sanitaria e sociosanitaria	Migliorare tempi e liste d'attesa delle prestazioni	SC Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali SC Percorsi Integrati e Governo Tempi di Attesa SSD Coordinamento e integrazione delle attività dipartimentali	SCHEDA 4
	Efficientamento Pronto Soccorso	SC Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali SC Accreditamento e Controllo Sanitario	

LINEA DI MANDATO	OBIETTIVO <i>PERFORMANCE</i>	RESPONSABILE OBIETTIVO	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
	Appropriatezza e qualità prestazioni sanitarie e sociosanitarie	SSD Coordinamento e integrazione delle attività dipartimentali SS Autorizzazione e Accredimento Sanitario SS Appropriatezza e Controllo Prestazioni di Ricovero SS Appropriatezza e Controllo Prestazioni Specialistica Amb.le SS Accredimento, Appropriatezza e Coordinamento Area Salute Mentale	
	Appropriatezza del percorso riabilitativo	SC Accredimento e Controllo Sanitario SSD Coordinamento e integrazione delle attività dipartimentali	
	Integrazione e trasversalità degli interventi salute mentale	SC Accredimento e Controllo Sanitario	
	Promozione attività donativa	SC Percorsi Integrati e Governo dei Tempi di Attesa	
Governo dell'assistenza farmaceutica	Accreditamento, vigilanza Controlli farmaceutici, dispositivi assistenza integrativa e protesica Appropriatezza prescrizione farmaceutica e protesica Appropriatezza e monitoraggio prescrizione protesica Appropriatezza e monitoraggio prescrizione assistenza integrativa	SC Servizio Farmaceutico	SCHEDA 5
Governo della domanda	Sostenere la sfida alla cronicità	Direzione Sociosanitaria	SCHEDA 6
Attuazione delle progettualità PNRR/PNC	Programma investimenti a valere su PNRR M6C1 (1.1 Case di Comunità, 1.2.2 COT; 1.3 Ospedali di Comunità) Attuazione M6C1.1.2.1 Casa come primo luogo di cura (ADI): - contratti di scopo per acquisto prestazione da gestori accreditati (C-DOM, RSA Aperta, CP-Dom) - progetto sorveglianza domiciliare MMG	Dipartimento PAAPSS SC Gestione Tecnico Patrimoniale (GTP) SC Rapporti giuridici ed economici con gli erogatori sanitari e sociosanitari Trasferito Dip. Cure Primarie alle ASST (01.01.2024)	
	Programma M6C2_2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: - sub misura 2.2B – corso di formazione in infezioni ospedaliere - sub-misura 2.2c – corso di formazione manageriale	Soggetto Attuatore Regione Lombardia SS Formazione RUP – SC Gestione Acquisti Provveditorato Economato (GAPE) Soggetto Attuatore Regione Lombardia SS Formazione	SCHEDA 7
	Programma di investimenti a valere sul PNC E.1. "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima": - E.1.1 rafforzamento strutture e servizi di SNPS-SRPS a livello locale - E.1.4 ricerca applicata	Dip. DIPS RUP – SC GAPE RUP – SC Gestione Tecnico Patrimoniale (GTP) SC Laboratorio Prevenzione RUP – SC GAPE	
Semplificazione, Accessibilità e	Programmazione locale integrata aderente ai bisogni del territorio Evoluzione dei sistemi informativi a supporto delle cure domiciliari	SC Sistema Informatico Aziendale Tutte le articolazioni organizzative aziendali coinvolte SC Sistema Informatico Aziendale	SCHEDA 8

LINEA DI MANDATO	OBIETTIVO <i>PERFORMANCE</i>	RESPONSABILE OBIETTIVO	DOCUMENTO DI RIFERIMENTO
Transizione al Digitale	Sicurezza Informatica	Tutte le articolazioni organizzative aziendali coinvolte SC Sistema Informatico Aziendale	
	Inclusione sociale e accessibilità ai servizi delle persone con disabilità	Tutte le articolazioni organizzative aziendali coinvolte	
	Rafforzamento comunicazione istituzionale	Funzione Comunicazione Tutte le articolazioni organizzative aziendali coinvolte	
Governo delle attività amministrative	Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci	SC Economico Finanziario	SCHEDA 9
	Ottemperanza adempimenti previsti dal DPCM 22.09.2014	Liquidatori aziendali SC Economico Finanziario	
	Rispetto del budget annuale assegnato per il personale	SC Gestione Risorse Umane	
	Corretta allocazione dei beni presso i Centri di Responsabilità	SC Gestione Acquisti, Provveditorato Economato	
	Attuazione Piano Investimenti	SC Gestione Tecnico Patrimoniale	
	Efficientamento sistema di produzione acqua calda sanitaria – Varese Via O. Rossi	SC Gestione Tecnico Patrimoniale	
	Efficienza del processo formativo	SS Formazione Tutte le articolazioni organizzative aziendali	
	Efficientamento processo sanzionatorio	SC Affari Generali e Legali	
Razionalizzazione spazi aziendali	SC Affari Generali e Legali SC GTP e SC GAPE Tutte le articolazioni del Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali		
Giochi Olimpici e Paraolimpici Milano/Cortina 2026	Assicurare sul territorio la risposta sanitaria adeguata per i Giochi Olimpici e Paraolimpici Invernali – Milano/Cortina 2026	Direzione Sanitaria Dip. IPS Dip. Veterinario Dip. PAAPPS SC Farmaceutico	SCHEDA 10

PROCESSO

In data 08.03.2024 (Prot n.SCI.0030121) è stata formalizzata ai diversi Centri di Responsabilità Aziendali la prima assegnazione degli obiettivi di budget sulla base del PIAO e delle Regole di Sistema anno 2024 (DGR n. XII/1827 del 31.01.2024).

Entro il 5 aprile 2024 la Direzione Strategica ha preso atto del completamento del processo di assegnazione “a cascata” degli obiettivi di budget e ha validato le proposte di pesi formulate, perfezionando così l’assegnazione definitiva degli obiettivi alle varie articolazioni dell’Agenzia.

A seguito della DGR n. XII/2851 del 29.07.2024 di assegnazione degli obiettivi 2024 ad ATS/ASST/AREU e del successivo Decreto n. 11692 del 30.07.2024, si è provveduto a riallineare/integrare gli obiettivi già assegnati ai vari Centri di Responsabilità.

Le attività sono state oggetto di monitoraggio periodico, predefinito in sede di assegnazione (rendicontazione intermedia 15.09.2024 e finale 28.02.2025). Sono state previste inoltre tre finestre temporali per la segnalazione di eventuali criticità (30.06.2024 - 31.10.2024 - 30.11.2024). Le rendicontazioni hanno rispettato le scadenze definite.

Le attività dell’Agenzia, a prescindere dal collegamento al processo di budget, sono state rendicontate al livello regionale nell’ambito delle Certificazioni Economiche Trimestrali (CET).

Per l’anno 2024 gli obiettivi di *performance* organizzativa assegnati sono stati conseguiti dai diversi Centri di Responsabilità secondo i target prefissati.

Criticità si sono riscontrate con riferimento agli obiettivi dell’area della medicina preventiva nelle comunità (screening e vaccinazioni). Le motivazioni sono da ricondurre all’adesione della popolazione target alle campagne di screening e vaccinali. ATS che in materia svolge un ruolo di *governance*, compreso lo sviluppo di azioni di informazione e di sensibilizzazione promosse in raccordo di tutti gli attori coinvolti. Alle ASST compete l’erogazione delle prestazioni.

Sugli obiettivi di budget si è basata la misurazione e la valutazione della *performance* organizzativa ed individuale conformemente al sistema di gestione rappresentato in Sezione Quinta. Relativamente agli obiettivi di interesse regionale assegnati alle ATS/ASST/IRCCS ex DGR n. XII/2851/2024 è in corso il processo di valutazione.

Per la lettura integrata dei risultati si rimanda alle schede di consuntivazione integrata.

LE RISORSE ECONOMICHE FINANZIARIE

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

Il Bilancio Economico d’Esercizio (BES) 2024 rende conto della gestione complessiva annuale sotto il profilo economico, finanziario e patrimoniale e fornisce una rappresentazione della situazione patrimoniale e finanziaria. Il BES è stato approvato con deliberazioni n. 311 del 15.05.2025 (v1) e n. 382 del 12.06.2025 (v2). Il documento è disponibile in Amministrazione Trasparente nella Sezione “Bilanci” al link: <https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente/category/840-bilancio-preventivo-e-consuntivo>.

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

In tabella i costi anno 2024, raggruppati per macro-livelli di assistenza ex DPCM 12.01.2017.

Modello LA 2024

REGIONE		030		CODICE ENTE		322		CONSUNTIVO ANNO								
Macrovoce economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale	%	
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo							
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	4.246.670,00	9.733,00	646.691,00	834.959,00	365.986,00	1.473.297,00	21.184,00	88.669,00	227.663,00	41.166,00	3.436,00	49.776,00	-	8.009.230,00	
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e	118.354,00	32.853,00	-	28.534,00	1.061.667,00	3.348.741,00	53.370,00	311.334,00	849.152,00	147.894,00	8.659,00	134.318,00	-	6.094.876,00	
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei	99,00	61.699,00	-	327.100,00	1.550.407,00	5.388.649,00	244.378,00	463.013,00	1.377.334,00	188.013,00	14.171,00	2.028.377,00	-	11.643.240,00	
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	30.983,00	107.124,00	-	280.472,00	2.322.398,00	7.882.783,00	129.821,00	724.008,00	2.361.716,00	230.253,00	21.045,00	784.791,00	-	14.875.394,00	
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	-	42.976,00	-	28.217,00	1.059.816,00	4.133.931,00	64.649,00	280.040,00	1.048.213,00	114.916,00	10.475,00	260.707,00	-	7.043.940,00	
1F100	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	202.622,00	26.865,00	7.014.690,00	1.133.197,00	3.148.058,00	1.994.862,00	36.471,00	467.969,00	593.195,00	72.598,00	5.864,00	96.482,00	-	14.792.873,00	
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1H100	Contributo Legge 210/92	-	-	-	2.494.453,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.494.453,00	
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	4.598.728,00	281.250,00	7.661.381,00	5.126.932,00	9.508.332,00	24.222.263,00	549.873,00	2.335.033,00	6.457.273,00	794.840,00	63.650,00	3.354.451,00	-	64.954.006,00	2,96%
2A100	Assistenza sanitaria di base	-	474,00	8.470.109,00	10.336.712,00	20.594,00	50.471,00	1.128,00	17.714,00	27.154,00	2.378,00	183,00	2.910,00	-	18.929.827,00	
2B100	Continuità assistenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2C100	Assistenza ai turisti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	-	-	833.915,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	833.915,00	
2E100	Assistenza farmaceutica	61.387.117,00	34.470,00	544.182.175,00	36.636,00	1.459.684,00	2.794.322,00	105.868,00	552.773,00	1.878.536,00	108.889,00	232.364,00	191.740,00	-	612.964.574,00	
2F100	Assistenza integrativa e protesica	-	1.139,00	22.732.025,00	1.908,00	34.919,00	51.436,00	1.257,00	5.263,00	49.531,00	2.419,00	204,00	4.003,00	-	22.884.104,00	
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	4.640,00	24.705,00	320.843.726,00	134.942,00	866.612,00	2.089.273,00	88.227,00	477.907,00	1.202.492,00	78.182,00	7.315,00	140.797,00	-	325.958.818,00	
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e	-	3.817,00	59.289.443,00	2.732.200,00	153.095,00	373.525,00	10.450,00	118.182,00	204.924,00	16.577,00	1.940,00	22.562,00	-	62.926.115,00	
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	-	1.648,00	23.452.894,00	111.408,00	61.028,00	148.582,00	4.534,00	44.694,00	82.226,00	6.410,00	529,00	9.160,00	-	23.923.113,00	
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	-	15.621,00	239.219.518,00	4.867.232,00	629.910,00	1.539.826,00	39.577,00	508.744,00	838.162,00	70.048,00	5.547,00	91.298,00	-	247.825.483,00	
2K100	Assistenza termale	-	-	2.118.435,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.118.435,00	
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	61.391.757,00	81.874,00	1.221.142.240,00	18.221.038,00	9.225.842,00	7.047.435,00	251.041,00	1.725.277,00	4.283.025,00	284.903,00	247.482,00	462.470,00	-	1.318.364.384,00	60,09%
3A100	Attività di Pronto soccorso	-	-	41.011.371,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41.011.371,00	
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	-	-	686.177.811,00	157.002,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	686.334.813,00	
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	-	-	2.372.053,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.372.053,00	
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	-	-	78.494.736,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78.494.736,00	
3E100	Trasporto sanitario assistito	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3F100	Attività trasfusionale	-	-	2.495.093,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.495.093,00	
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	-	-	77.804,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77.804,00	
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-	-	17.207,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17.207,00	
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	-	-	808.055.971,00	2.747.106,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	810.803.077,00	36,95%
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00%
49999	TOTALE GENERALE	65.990.485,00	363.124,00	2.036.859.592,00	26.095.076,00	12.734.174,00	31.269.698,00	800.914,00	4.060.310,00	10.740.298,00	1.079.743,00	311.132,00	3.816.921,00	-	2.194.121.467,00	100,00%

2.3 - SOTTOSEZIONE: ANTICORRUZIONE

Nella sezione “Anticorruzione” viene descritto il modello di gestione del rischio adottato dall’Agenzia in continuità con quanto progettato nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2022-2024, a partire dalla definizione della strategia e della programmazione delle attività volte a rendere effettive le misure di prevenzione.

La Sezione è stata elaborata in applicazione della vigente normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza ed in coerenza con il PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE ANNO 2022 – AGGIORNAMENTO ANNO 2023 approvato dal Consiglio dell’Autorità con delibera n. 605 del 19 dicembre 2023.

Le misure di prevenzione, in quanto figlie dell’asse della programmazione strategica anticorruzione, costituiscono elemento di ingresso delle schede di programmazione integrata (Sezione Quarta “Il PIAO 2024”). La strategia per la prevenzione del rischio è accessibile al link <https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente/category/1282-piao-2024-2026>.

Nella parte finale della sezione, dedicata alla “Trasparenza”, è descritto il sistema delineato a presidio della pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni previsti dal D.lgs. n. 33/2013.

La mappatura degli obblighi di pubblicità e l’individuazione dei Responsabili della pubblicazione è descritta nell’ALLEGATO 5, parte integrate del PIAO 2024-2026.

Sintesi dell’attività svolta nel 2024 è contenuta nei documenti ufficiali rilasciati all’ANAC:

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

Le strategie e gli interventi, sia in materia di prevenzione della corruzione sia in materia di trasparenza, sono descritti nella tabella sotto riportata:

OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RESPONSABILE ATTUAZIONE	TEMPO DI ATTUAZIONE
INTEGRITÀ DEI PROCESSI	Mantenimento di un contesto fortemente orientato ai valori della legalità, della trasparenza, dell'integrità e dell'etica	ATTUAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE INSERITE NEI PROCESSI AZIENDALI MAPPATI = 100%	RESPONSABILI DI PROCESSO SECONDO COMPETENZA	2024/2026
REGOLAMENTAZIONE	Rinforzo etico e comportamentale	SVILUPPO DI PERCORSI DI INFORMAZIONE/FORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE SUI CONTENUTI DEL NUOVO CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE ≥ 1	RPCT	2024
DIGITALIZZAZIONE	Implementazione di uno strumento per la condivisione, tra i secondi livelli di difesa, degli esiti dell'attività di controllo	DEFINIZIONE STRUMENTO WEB PER LA RACCOLTA DELLE ANOMALIE DI PROCESSO = 1	RPCT / SC SCICG / SC SIA	2024/2026
RISK ASSESSMENT	Integrazione tra il sistema di monitoraggio della sezione "Anticorruzione" ed il monitoraggio degli altri sistemi di controllo interni	IMPLEMENTAZIONE DI UN DATABASE DI ANALISI DEI RISCHI DI PROCESSO = ESTENSIONE DEL DB AD ALMENO 3 FUNZIONI DI SECONDO LIVELLO	RPCT / SC SCICG / SC SIA	2024/2026
RISK ASSESSMENT	Revisione degli indicatori di rischio di processo	N. INDICATORI REVISIONATI = 100%	RPCT RESPONSABILI DI PROCESSO SECONDO COMPETENZA	2024
CONTROLLI	Revisione dei controlli in materia di acquisti di beni, servizi e lavori <i>A seguito dell'entrata in vigore dei nuovi obblighi D.lgs. n. 36/2023 (01.07.2023)</i>	RIDETERMINAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE DEI RISCHI NEI PROCESSI DELL'AREA ACQUISTI DI BENI, SERVIZI E LAVORI = 100% PROCESSI MAPPATI AL 31.12.2023	RPCT RESPONSABILI DI PROCESSO SECONDO COMPETENZA	2024
CONTROLLI	Monitoraggio delle misure di controlli in materia di gestione dei fondi vincolati (PNRR, PNC, etc)	APPLICAZIONE DELLE MISURE DI CONTROLLO INSERITE NEL PIAO 2024-2026 ≥ 1 PROGETTO FINANZIATO CON FONDI UE	SC SCICG / RPCT RESPONSABILI DI PROCESSO SECONDO COMPETENZA	2024/2026
TRASPARENZA	Aggiornamento dei dati, delle informazioni e dei documenti pubblicati nella Sezione Amministrazione Trasparente "Bandi di gara e contratti" <i>A seguito dell'entrata in vigore dei nuovi obblighi di pubblicità (01.01.2024)</i>	ALLINEAMENTO ALLA NUOVA GRIGLIA ANAC DELLA SEZIONE "BANDI DI GARA E CONTRATTI" (SI/NO)	RPCT / SC SIA RESPONSABILI DI PROCESSO SECONDO COMPETENZA	2024
TRASPARENZA	Miglioramento della fruibilità dei documenti presenti in Amministrazione Trasparente attraverso la corretta attribuzione del nome del file per permetterne il reperimento	MANTENIMENTO DEGLI STANDARD AGID STANDARD AGID 2024 \geq 2023	SIA/REFERENTE SITO WEB RESPONSABILI PUBBLICAZIONE DEI DATI	2024/2026

Di seguito si sintetizzano i principali risultati conseguiti rispetto agli obiettivi 2024.

OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RESPONSABILE ATTUAZIONE	TEMPO DI ATTUAZIONE
INTEGRITÀ DEI PROCESSI	Mantenimento di un contesto fortemente orientato ai valori della legalità, della trasparenza, dell'integrità e dell'etica	Mantenimento delle misure di prevenzione in essere sui processi aziendali mappati = 100%	Responsabili di processo secondo competenza	2024/2026

MACRO PROCESSI MAPPATI:

AREA A RISCHIO	PROCESSI MAPPATI
A - Acquisizione e gestione del	7
C - Provvedimenti	4
D - Contratti pubblici	12
E - Incarichi e nomine	5
F - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	4
G - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	17
H - Affari legali e contenzioso	4
I - Attività libero professionale	1
N - Rapporti con gli erogatori	7
Totale complessivo	61

MISURE APPLICATE:

MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE	Misure COMPLESSIVE
269	285	554

Per la lettura integrata dei risultati si rimanda alle schede di consuntivazione integrata (Sezione quinta).

OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RESPONSABILE ATTUAZIONE	TEMPO DI ATTUAZIONE
REGOLAMENTAZIONE	Rinforzo etico e comportamentale	sviluppo di percorsi di informazione/formazione e sensibilizzazione sui contenuti del nuovo codice di comportamento aziendale ≥ 1	RPCT	2024

Nel mese di marzo 2024 è stata predisposta FAD sul nuovo Codice di Comportamento:

link: <https://fad.ats-insubria.it/course/view.php?id=181>

La FAD è stata resa disponibile, a tutto il personale dipendente, a decorrere dal 01.04.2024.

All'atto della sottoscrizione del contratto individuale di lavoro le risorse umane consegnano al dipendente informativa che prevede l'obbligo di frequenza dei corsi di formazione previsti dalla normativa vigente, tra cui anche la FAD sul Codice di Comportamento.

Aggiornato banner sulla intranet aziendale:



Banner

CODICE DI COMPORTAMENTO

**Protezione dei dati personali
GDPR - Reg. UE 2016/679**

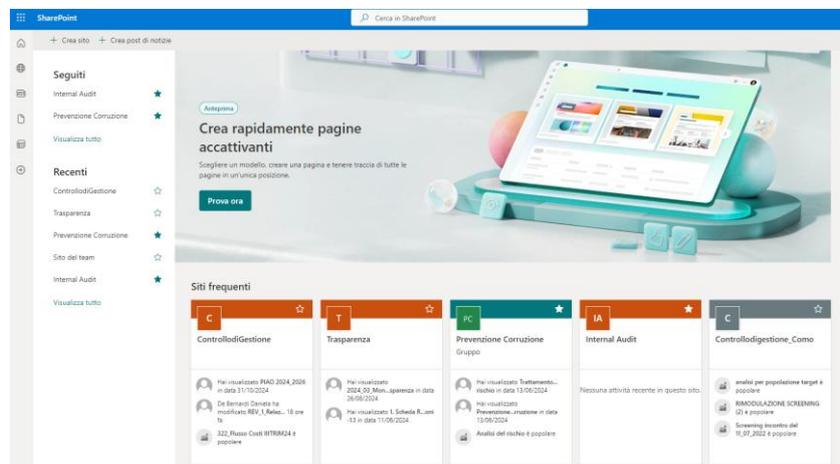
**nuovo sistema di
VALUTAZIONE del PERSONALE**

OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RESPONSABILE ATTUAZIONE	TEMPO DI ATTUAZIONE
DIGITALIZZAZIONE	Implementazione di uno strumento per la condivisione, tra i secondi livelli di difesa, degli esiti dell'attività di controllo	DEFINIZIONE STRUMENTO WEB PER LA RACCOLTA DELLE ANOMALIE DI PROCESSO = 1	RPCT / SC SCICG / SC SIA	2024/2026
RISK ASSESSMENT	Revisione degli indicatori di rischio di processo	N. INDICATORI REVISIONATI = 100%	RPCT RESPONSABILI DI PROCESSO SECONDO COMPETENZA	2024

È stato condiviso il Risk Manager e le funzioni di secondo livello (DPO, RSPP, medico competente) il modello di analisi del rischio denominato "Health Enterprise Risk Management (HERM)" in uso dalla funzione di Risk Management/Qualità.

Il modello è stato applicato in via sperimentale su n. 3 processi: screening, veterinaria e gestione acquisti. Per gli ultimi due processi la valutazione del rischio si è basata su quella effettuata dal RPCT in sede di rivalutazione periodica delle misure di prevenzione.

Si è dato avvio alla creazione di un'«area sharepoint» per la condivisione degli strumenti e delle mappature di processi e rischi.



OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RESPONSABILE ATTUAZIONE	TEMPO DI ATTUAZIONE
RISK ASSESSMENT	Revisione degli indicatori di rischio di processo	= 100% indicatori mappati al 31.12.2023	RPCT Responsabili di processo secondo competenza	2024

Il RPCT, in accordo con il controllo di gestione, ha previsto uno specifico obiettivo di budget per l'anno 2024. L'obiettivo prevedeva due indicatori, come di seguito descritti:

- ✓ Indicatore 1: Compilazione scheda di processo con rendicontazione applicazione misure e caricamento in piattaforma in sede di rendicontazione intermedia e finale = n. schede compilate / n. schede di pertinenza dalla struttura = 1;
- ✓ Indicatore 2: Compilazione foglio 2 indicatori di rischio (inserire dato) e riformulazione giudizio sintetico sul rischio di processo - compilazione e caricamento (si/no) RENDICONTAZIONE IN PIATTAFORMA ENTRO IL 31.12.2024 (scadenza perentoria in quanto elemento di ingresso del PIAO anno successivo).

Tutte le strutture hanno restituito l'analisi del rischio, elemento di ingresso per l'Allegato 3 - Graduatoria dei rischi del PIAO 2025-2027.

OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RESPONSABILE ATTUAZIONE	TEMPO DI ATTUAZIONE
CONTROLLI	Revisione dei controlli in materia di acquisti di beni, servizi e lavori entrata in vigore dei nuovi obblighi D.lgs. n. 36/2023 (01.07.2023)	Revisione delle misure di prevenzione dei rischi implementate nei processi = 100% processi mappati al 31.12.2023	RPCT Responsabili di processo secondo competenza	2024

Sono stati revisionati i processi dell'area acquisti di beni, servizi e lavori alla luce dell'entrata in vigore del nuovo Codice dei Contratti pubblici.

Di seguito i processi oggetto di riformulazione:

AREA A RISCHIO	RESPONSABILE DI PROCESSO	NOME DEL PROCESSO
D - Contratti pubblici	SC GESTIONE ACQUISTI, PROVVEDITORATO-ECONOMATO	Programmazione acquisti (beni e servizi)
		Selezione del contraente (beni e servizi)
		Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto (beni e servizi)
		Monitoraggio esecuzione del contratto (beni e servizi)
		Gestione cassa economale
	SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Gestione magazzino
		Programmazione lavori pubblici (superiori a 100.000 euro)
		Piano degli investimenti
		Progettazione lavori
		Selezione del contraente (lavori)
		Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto (lavori)
		Monitoraggio esecuzione del contratto (lavori)

OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RESPONSABILE ATTUAZIONE	TEMPO DI ATTUAZIONE
CONTROLLI	Monitoraggio delle misure di controlli in materia di gestione dei fondi vincolati (PNRR, PNC, etc)	Monitoraggio applicazione misure di controllo Applicazione modello > 1 Progetto finanziato con Fondi UE	SC SCIGC / RPCT Responsabili di processo secondo competenza	2024

Nei processi dell'area "D – Contratti pubblici" sono stati implementati i rischi di processo legati all'acquisto di beni, servizi e lavori finanziati con il PNRR e/o con i Piani Complementari:

MISURE SPECIFICHE PER I RISCHI SUGLI INTERVENTI FINANZIATI DA PNRR/PNC o FONDI UE

AREA	PROCESSI	MISURA	AZIONE	INDICATORE	MODALITÀ DI CONTROLLO	FREQUENZA DEL MONITORAGGIO
CONTRATTI PUBBLICI	Programmazione acquisti/lavori	Tracciabilità (Interventi finanziati da PNRR/PNC o Fondi UE)	Rilevazione interventi finanziati da PNRR/PNC	n. interventi inseriti nell'elenco annuale completi degli elementi di tracciabilità = 100%	Rilevazione indicatore	Semestrale
	Selezione del contraente	Monitoraggio Target & Milestone (Interventi finanziati da PNRR/PNC o Fondi UE)	Monitoraggio rispetto tempistiche cronoprogramma PNRR/PNC	Rispetto dei target individuati da cronoprogramma = 100% adempimenti previsti	Rilevazione indicatore	Semestrale
	Aggiudicazione e stipula del contratto	Controllo (Interventi finanziati da PNRR/PNC o Fondi UE)	Verifiche aggiuntive sui lavori finanziati dal PNRR/PNC: - Tracciabilità (CUP, CIG, Titolare Effettivo) - Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici	n. verifiche raccolte/n. verifiche previste=100%	Rilevazione indicatore	Semestrale
	Monitoraggio esecuzione contrattuale	Tracciabilità (Interventi finanziati da PNRR/PNC o Fondi UE)	Rilevazione interventi finanziati da PNRR/PNC	n. interventi inseriti nell'elenco annuale completi degli elementi di tracciabilità = 100%	Rilevazione indicatore	Semestrale
			Monitoraggio rispetto tempistiche cronoprogramma PNRR/PNC	Rispetto dei target individuati da cronoprogramma = 100% adempimenti previsti	Rilevazione indicatore	Semestrale

OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RESPONSABILE ATTUAZIONE	TEMPO DI ATTUAZIONE
TRASPARENZA	Aggiornamento dei dati, delle informazioni e dei documenti pubblicati nella Sezione Amministrazione Trasparente "Bandi di gara e contratti" entrata in vigore dei nuovi obblighi di pubblicità (01.01.2024)	Allineamento alla nuova Griglia Anac della Sezione "Bandi di gara e contratti" (si/no)	RPCT / SC SIA Responsabili di processo secondo competenza	2024

Nel 2023 è stata revisionata la Griglia ANAC a seguito dell'entrata in vigore del nuovo Codice dei contratti pubblici (dal 01.07.2023).

È stato effettuato un audit in materia di acquisti finanziati con i fondi del Piano Nazionale Complementare al PNRR – Progetto SNPS-SNPA.

Nel corso del 2024, a conclusione del ciclo dei contratti legati al progetto, è stato concluso il follow up con verifica della documentazione pubblicata.

OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RESPONSABILE ATTUAZIONE	TEMPO DI ATTUAZIONE
TRASPARENZA	Miglioramento della fruibilità dei documenti presenti in AT attraverso la corretta attribuzione del nome del file per permetterne il reperimento	Formazione ai responsabili della pubblicazione dati e progressiva riduzione del numero di file pubblicati non conformi agli standard Agid 2023 – 1 evento formativo 2023/2025 – standard Agid 2025>2023	SIA/Referente Sito Web Responsabili pubblicazione dei dati	2023/2025

È in fase di revisione il sito web aziendale per meglio rispondere agli Standard Agid.

NUOVE INDICAZIONI ANAC

L'Agenzia ha preso in carico e risposto ai cambiamenti normativi e regolamentari introdotti nel corso del 2024. Di seguito si riportano le aree di intervento che sono state maggiormente presidiate:

- Linee Guida n. 1 in tema di c.d. divieto di *Pantouflage* – art. 53, comma 16-ter, d.lgs. 165/2001 (adottate dall'Autorità con Delibera n. 493 del 25 settembre 2024) <https://www.anticorruzione.it/en/-/news.13.11.24.linee.guida.pantouflage>;
- Linee Guida Whistleblowing – consultazione pubblica (aperta fino al 09/12) <https://www.anticorruzione.it/-/news.07.11.24.lg.whistleblowing>;
- Pubblicazione dei dati relativi al servizio sanitario nazionale (art. 41).

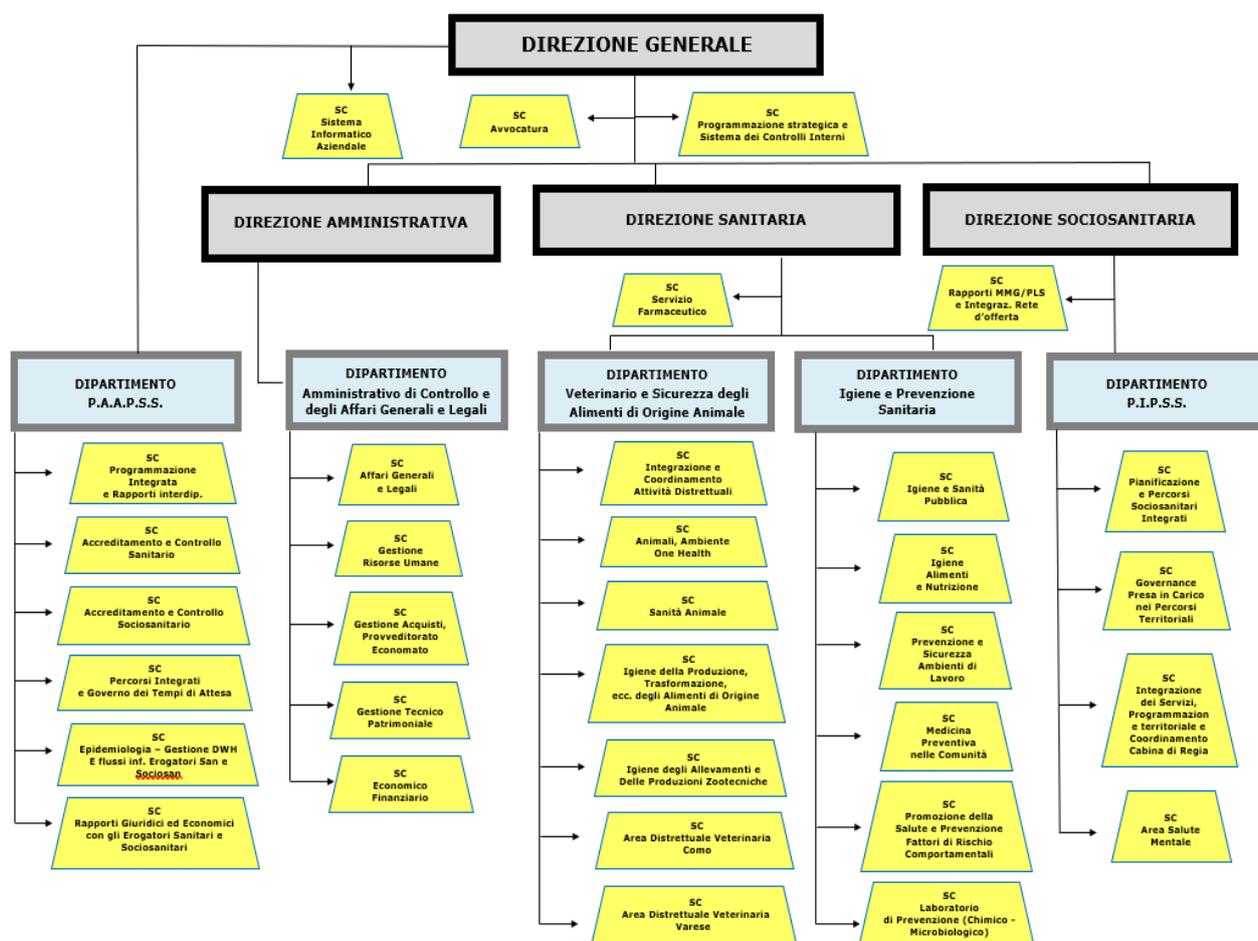
SEZIONE TERZA

ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 - STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), Revisione 2024, è stato adottato con deliberazione n. 748 del 21.11.2024, approvato in data 09.12.2024 con DGR n. XII/3557.

ORGANIGRAMMA



L'organigramma dà evidenza della struttura organizzativa attualmente operativa espresso fino al livello di struttura complessa.

Le funzioni attribuite ad ogni singola struttura sono definite nel Funzionigramma allegato al POAS, disponibile nella Sezione Amministrazione Trasparente (<https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente/>).

3.2 - LE RISORSE UMANE

Il sistema di gestione delle risorse umane nell'anno 2024 ha rispettato i criteri, i vincoli e l'intera gamma di azioni descritte in fase programmatoria (PIAO 2024-2026). Essi trovano applicazione in una logica improntata non tanto e non solo alla gestione giuridica ed economica dei collaboratori, ma anche e soprattutto, allo sviluppo delle competenze professionali a livello sia individuale che collettivo.

L'anno 2024 ha visto, dal punto di vista strutturale, la continuazione del percorso di revisione complessiva dell'assetto aziendale attraverso interventi orientati a realizzare azioni di miglioramento dell'efficienza e

dell'efficacia dei livelli organizzativo-gestionali, tenuto conto della Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22, delle relative disposizioni attuative e dell'avvenuta attivazione del processo di aggiornamento del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico approvato con DGR n. XII/3557 del 09.12.2024.

In merito all'iter della pianificazione 2024, a livello di sistema si può sintetizzare quanto segue:

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

Relativamente ai percorsi di reclutamento, non si possono che confermare le già evidenziate, notevoli difficoltà che da qualche anno a questa parte si incontrano nel reperire risorse disponibili a prendere servizio. Vi sono infatti oggettive carenze di mercato rispetto a diverse figure professionali, prime fra tutte figure sanitarie quali i dirigenti medici, i tecnici della prevenzione e gli assistenti sanitari, circostanza quest'ultima che conduce a ripensare i fabbisogni in un'ottica di realtà, ad esempio provando ad investire su profili alternativi rispetto a quelli di tradizionale impiego, ma comunque congruenti rispetto alle funzioni proprie di ATS (si richiama, a titolo esemplificativo, la proposta di richiedere assistenti tecnici non sanitari (periti) riducendo gli operatori di vigilanza e ispezione in corrispondente numero, nonché la prevista trasformazione di una serie di posti di assistente sanitario in altrettanti posti di infermiere).

Anche per l'anno 2024 hanno trovato realizzazione alcuni contesti progettuali specificamente finanziati da Regione, che richiedono come tali l'acquisizione straordinaria di risorse umane, attivando a tal fine contratti di prestazione d'opera professionale a valenza autonoma, con particolare riferimento al "*Piano Integrato Locale di Promozione della Salute*" ed al "*Piano Locale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico*".

A tali Piani si aggiungono i rapporti di lavoro autonomo attivati utilizzando le risorse assegnate dal Decreto Regionale n. 11066 del 27 luglio 2022, a carico del Bilancio Socio-Assistenziale, per attività di vigilanza e controllo relative alla verifica dei requisiti di esercizio e di accreditamento delle strutture socioassistenziali.

Ancora, sono stati confermati per il 2024 quattro contratti per l'acquisizione, con modalità "a chiamata", di altrettanti veterinari da utilizzare a supporto delle Campagne di bonifica sanitaria degli allevamenti bovini, ovicapri e suini sul territorio di ATS Insubria, in utilizzo delle specifiche risorse annualmente assegnate da Regione per la remunerazione delle funzioni non coperte da tariffe predefinite svolte dalle aziende e dagli enti sanitari pubblici e privati accreditati.

La rappresentazione del personale impiegato per il perseguimento degli obiettivi 2024 è contenuta nelle Schede di consuntivazione

3.3 - ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

A seguito dell'emanazione di una serie di modifiche di carattere normativo in tema di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche le previsioni del Piano Organizzativo del Lavoro Agile previsto dall'art. 14 della Legge 7 agosto 2015, n.124, come innovato dall'art. 263 comma 4-bis, del D.L. 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77 ha di fatto continuato a trovare attuazione nel 2024, con particolare riferimento alle esigenze di tutela dei lavoratori individuati come "*fragili*" dal Medico Competente aziendale e a particolari situazioni familiari.

Con deliberazione n. 122 del 26.02.2025 è stato approvato il Regolamento in materia di lavoro agile (smart working) per il personale di comparto e per il personale della dirigenza medica, veterinaria, sanitaria, delle professioni sanitarie, amministrativa, tecnica e professionale.

Gli esiti dell'introduzione della regolamentazione saranno oggetto di consuntivazione nel 2026.

3.4 - PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

Con deliberazioni n. 143 del 06.03.2024 è stato adottato il Piano dei Fabbisogni di Personale per il triennio 2024/2026 in attuazione della DGR n. XII/1827 del 31 gennaio 2024. Il Piano è stato adeguato con provvedimento n. 216 del 05.04.2024.

Con DGR n. XII/2500 del 10 giugno 2024, il Piano ha ottenuto l'approvazione regionale.

Per ciò che concerne nello specifico la programmazione dei fabbisogni, la proposta di dotazione organica per l'anno 2024 relativa al personale dipendente è stata impostata tenendo fra l'altro in considerazione:

- la necessità di completare la copertura di tutti i posti previsti nel fabbisogno 2023 (posti rimasti vacanti per mancanza di personale disponibile a prendere servizio, in massima parte medici, tecnici della prevenzione ed assistenti sanitari);
- l'esigenza di allineare l'organico ai parametri stabiliti per il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, in quanto, per ciascuna struttura complessa di tale Dipartimento, le indicazioni regionali hanno definito un numero di operatori proporzionale al numero degli abitanti presenti sul territorio di ciascuna ATS;
- l'esigenza di ulteriori n. 3 unità necessarie per gestire le funzioni in tema di disabilità sensoriale garantite fino al 31 marzo 2024 da personale regionale UTR e di n. 5 unità necessarie a gestire le precitate funzioni in materia di mobilità sanitaria internazionale, già attribuite al Dipartimento Cure Primarie e successivamente riassegnate alla competenza di ATS dalla disposizione della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia del 18 gennaio 2024 prot. n. G1.2024.0001924.

Per quanto concerne il quadro di impiego delle risorse attive si rimanda alle Schede di consuntivazione.

In tabella i dati riferiti alla Dotazione Organica anno 2024.

DO 2024														
DO 2024	DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA							DIPARTIMENTO VETERINARIO E SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE				ALTRI DIPARTIMENTI / STRUTTURE	TOTALE COMPLESSIVO ATS	
	MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'		IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	Altro del Dipartimento di Prevenzione	TOTALE PREVENZIONE	AREA A: Sanità animale	AREA B: Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione e conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale	AREA C: Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche			TOTALE VETERINARIA
	SCREENING	VACCINAZIONI												
Raggruppamento profili														
DIRIGENZA MEDICA	2	7	8	6	1	16	2	42				0	32	74
DIRIGENZA VETERINARIA								0	27	24	9	60		60
DIRIGENZA SANITARIA			1	1	2	3	4	11				0	15	26
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE						1	1	2				0	2	4
DIRIGENZA PROFESSIONALE						1		1				0	7	8
DIRIGENZA TECNICA								0				0	2	2
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA								0				0	19	19
TOTALE DIRIGENZA	2	7	9	7	3	21	7	56	27	24	9	60	77	193
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	6	10	1		2	3		22				0	11	33
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)								0				0		0
OSTETRICA								0				0		0
PERSONALE TECNICO SANITARIO			5	1			9	15				0	4	19
ASSISTENTI SANITARI	13	15	1		4	2	2	37				0	5	42
TECNICO DELLA PREVENZIONE			32	29	4	47	3	115		19		19	12	146
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE					3			3				0	7	10
ASSISTENTI SOCIALI					2			2				0	16	18
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO		1		2	7	8	2	20		8		8	55	83
OTA								0				0		0
OSS								0				0		0
AUSILIARI							1	1		1		1		2
ASSISTENTE RELIGIOSO								0				0		0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	1	3	5	5	1	10	9	34	26			26	154	214
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE								0				0	1	1
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA								0				0		0
TOTALE COMPARTO	20	29	44	37	23	70	26	249	26	28	0	54	265	568
TOTALE COMPLESSIVO	22	36	53	44	26	91	33	305	53	52	9	114	342	761

3.5 - IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE

Con deliberazione n. 197 del 27 marzo 2024 l'Agenda ha approvato il Piano Formativo Aziendale (PFA) anno 2024.

Nel Piano sono stati inseriti n. 172 eventi formativi, molti dei quali proposti in più edizioni, per raggiungere un target più numeroso e nel contempo per garantire la funzionalità dei servizi.

Il PFA ha coinvolto oltre i dipendenti anche personale di altri Enti, tra i quali le ASST ed i Comuni del territorio, Scuole e Associazioni, liberi professionisti e Medici di Medicina Generale.

EVENTI REALIZZATI (AL 31.12.2024)

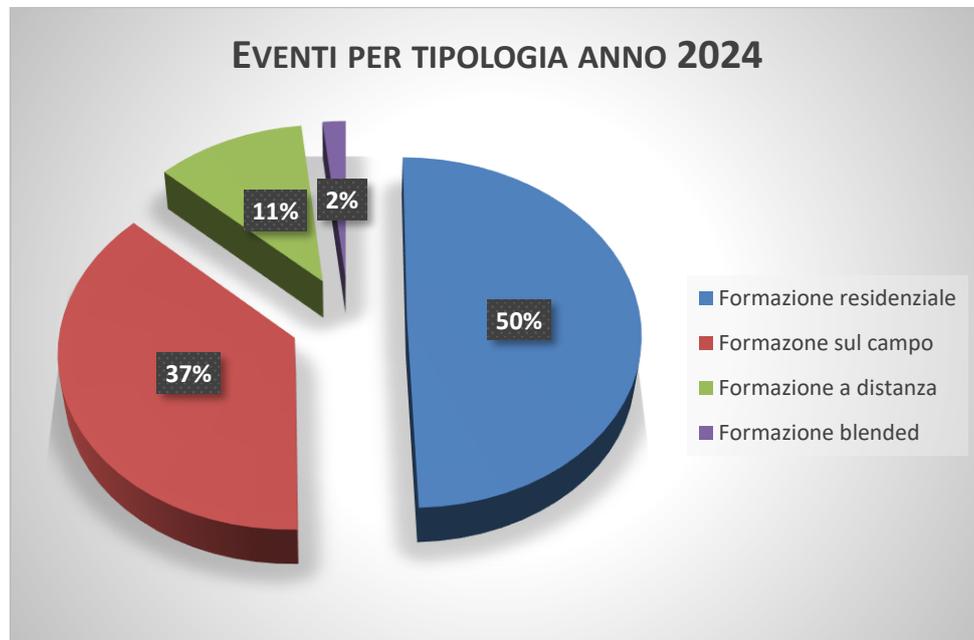
Eventi formativi inseriti nel Piano Formativo Aziendale anno 2024	n. 172
Eventi formativi realizzati complessivamente (accreditati ECM e non)	n. 151

<i>Percentuale degli eventi effettuati:</i>	87,89%
Numero edizioni effettuate (accreditati ECM e non)	n. 256

Eventi formativi extra PFA (accreditati ECM e non)	n. 12
----------------------------------------------------	-------

MODALITÀ DI EROGAZIONE

Formazione residenziale	n. 57
Formazione sul campo	n. 43
Formazione a distanza	n. 13
Formazione blended	n. 2



TIPOLOGIE FORMATIVE ACCREDITATE ECM (EXTRA PFA): N. 6

Formazione residenziale	n. 5
Formazione sul campo	n. 1

TIPOLOGIE FORMATIVE NON ACCREDITATE REALIZZATE: N. 30

Formazione residenziale	n. 16
Formazione sul campo	n. 5
Formazione a distanza	n. 9

PERCENTUALE OBIETTIVI FORMATIVI

Obiettivi formativi di processo	n. 18 (15,64%)
Obiettivi formativi di sistema	n. 15 (13,04%)
Obiettivi formativi tecnico professionali	n. 24 (20,87%)

PARTECIPANTI AGLI EVENTI ORGANIZZATI DA ATS INSUBRIA

N. DISCENTI ISCRITTI AGLI EVENTI	N. DISCENTI CHE HANNO PARTECIPATO	N. DISCENTI CHE HANNO CONCLUSO (TEST E/O CUSTOMER)	N. DIPENDENTI CHE HANNO CONCLUSO ALMENO 1 CORSO
n. 8.470	n. 7.540	n. 6.472	n. 687 / n. 706

NUMERO PROFESSIONISTI E CREDITI ECM ATTRIBUITI (DIPENDENTI ATS INSUBRIA E NON)

PROFESSIONE	PARTECIPAZIONI PER PROFESSIONE	CREDITI TOTALI PER PROFESSIONE
Tecnico sanitario di radiologia medica	21	147
Fisico	5	37,4
Psicologo	148	868,3
Altre Figure	1.304	0
Farmacista	74	566
Terapista occupazionale	2	11
Fisioterapista	42	236,8
Igienista dentale	1	18
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	816	7.547,4
Biologo	29	288,1
Chimico	45	363,4
Medico chirurgo	679	5.319,7
Dietista	23	198,9
Educatore professionale	124	913,6
Tecnico sanitario laboratorio biomedico	46	434,7
Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva	3	33,2
Logopedista	3	35
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	3	32
Infermiere pediatrico	2	20
Infermiere	588	3.681,5
Veterinario	332	2.281,5
Assistente sanitario	250	1.866,9
Ostetrica/o	17	144
Tecnico della riabilitazione psichiatrica	4	29

Nell'anno 2024 ATS Insubria ha sviluppato anche i seguenti progetti formativi:

CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE (PNRR - MISSIONE 6 COMPONENT 2 SUB 2.2.B)

Il corso si è sviluppato in modalità blended (modalità mista in ambienti di apprendimento diversi che includevano formazione frontale in aula e apprendimento online), prevedendo sia una formazione teorica, che degli approfondimenti pratici a livello locale presso le strutture sanitarie di afferenza dei partecipanti, assicurando così la possibilità di formazione attraverso la metodologia "learning by doing", considerata una delle strategie didattiche più efficaci in materia.

Il percorso formativo prevedeva quattro moduli, contraddistinti con lettere A, B, C:

- **modulo A:** corso base teorico generale propedeutico ai corsi B e C
modalità di erogazione: differita su piattaforma dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e su piattaforma di Regione Lombardia o Aziendale;
obiettivo: fornire gli elementi base per l'inquadramento del problema e le diverse misure di prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere;
- **modulo B:** corso per acquisire skills rispetto alle conoscenze apprese nel modulo A
modalità di erogazione: presenza con approfondimenti pratici e sessioni interattive, simulazioni e formazione sul campo;
obiettivo: approfondire gli argomenti dei temi affrontati nel modulo A in funzione della propria professionalità e dell'area di afferenza allo scopo di acquisire abilità pratiche rispetto alle conoscenze apprese nel corso teorico.
- **modulo B - FAD**
modulo C: nel corso sono state affrontate tematiche sulla base delle specifiche esigenze emerse nella valutazione dei bisogni formativi aziendali e regionali.
modalità di erogazione: presenza;

OBIETTIVO: uniformare le procedure di intervento degli operatori nei diversi *setting*

PARTECIPANTI: n. 267 partecipanti; n. 150 accreditati

CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE "SVILUPPO DELLE COMPETENZE TECNICHE-PROFESSIONALI DIGITALI E MANAGERIALI DEL PERSONALE DEL SISTEMA SANITARIO" (PNRR MISSIONE 6 COMPONENT 2 SUB 2.2.C.)

Attivazione di percorsi formativi rivolti ai manager e middle manager delle Aziende e degli Enti del SSN. Formazione d'aula erogata da Università LIUC Castellanza – da giugno 2024 a gennaio/febbraio 2025.

OBIETTIVO: acquisizione di competenze manageriali e digitali, utili alla realizzazione e alla gestione dei nuovi modelli assistenziali e all'utilizzo delle innovazioni digitali e tecnologiche.

PARTECIPANTI: iscritti nel biennio 2024/2025= n. 12; formati al 31.12.2024= n. 6

CORSO DI FORMAZIONE "PROGRAMMA REGIONALE PER L'INCREMENTO DELLE COMPETENZE DIGITALI DEI PROFESSIONISTI DEL SERVIZIO SANITARIO DELLA LOMBARDIA NELL'AMBITO DEL PROGETTO NAZIONALE" (PNRR MISSIONE 6 COMPONENT 2 SUB 1.3.1)

Il percorso si concentra su attività collaborative per costruire insieme ai partecipanti strategie per la Sanità del Futuro, creando una base di conoscenza comune sulla Sanità Digitale. Centrale in tale percorso di trasformazione è il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).

Il percorso formativo prevedeva 3 moduli:

1° modulo: denominato "Utenti" – corso e-learning per l'incremento delle competenze digitali in sanità

2° modulo: riservato agli operatori ASST

3° modulo: denominato "Digital Health Leaders"

Formazione d'aula erogata da Regione Lombardia – da settembre 2024 a marzo 2025

OBIETTIVO: costruire insieme ai partecipanti strategie per la Sanità del Futuro, creando una base di conoscenza comune sulla Sanità Digitale che li renda pronti ad affrontare le sfide e opportunità future.

PARTECIPANTI: n. 33 partecipanti; n. 29 certificati

CORSI CON POLIS LOMBARDIA

ATS Insubria ha collaborato alla realizzazione di eventi previsti nel Piano Formativo Regionale. Per il 2024 è stato sottoscritto un accordo con Polis Lombardia per l'organizzazione degli eventi sotto riportati:

- MOCA in plastiche riciclate;
- L'utilizzo della Peer Education nei processi di prevenzione e promozione della salute – Ed. 2024.

3.6 IL PIANO DELLE AZIONI POSITIVE

Il Piano delle Azioni Positive è il documento attraverso il quale ATS Insubria, per mezzo del Comitato Unico di Garanzia, promuove al suo interno l'attuazione degli obiettivi di parità e pari opportunità come impulso alla conciliazione tra vita privata e lavoro e sostiene condizioni di benessere lavorativo, anche al fine di prevenire e rimuovere qualunque forma di discriminazione.

Di seguito si riepilogano gli interventi promossi e realizzati nel corso del 2024.

INDIRIZZI STRATEGICI	N. AZIONI
Eventi formativi per la diffusione di policy e strumenti di parità e inclusione all'interno dell'Organizzazione	>= 1 per anno
Attività di formazione per la prevenzione delle aggressioni e per il contrasto delle discriminazioni	>=1 per anno
WHP aziendale	Attuazione piani-programmi annuali Piano Integrato Locale (PIL)
Interventi di welfare aziendale e per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro	>=1 per anno

PARI OPPORTUNITÀ E CULTURA DI GENERE

EVENTI FORMATIVI PER LA DIFFUSIONE DI POLICY E STRUMENTI DI PARITÀ E INCLUSIONE ALL'INTERNO DELL'ORGANIZZAZIONE

Workshop Online "Le emozioni in ottica di genere" - 9 ottobre 2024 dalle ore 9.00 alle ore 13.00.

L'evento formativo, frutto del lavoro congiunto delle ATS lombarde ha presentato uno spazio di confronto sul tema delle emozioni, osservate attraverso la lente della Medicina di Genere in chiave multidisciplinare. L'incontro ha offerto spunti di riflessione e di approfondimento di tematiche inerenti alle emozioni sotto l'aspetto biologico, psicologico e sociale, con viva partecipazione dei discenti interagenti con i relatori. Sono stati trattati aspetti neuro/endocrinologici delle emozioni, con elementi di riflessione sulla loro influenza rilevante nei comportamenti di *addiction* e di criminalità: vi è stato infine un contributo che ha rappresentato il ruolo delle emozioni nella percezione del dolore.

PARTECIPANTI: n. 71, corso accreditato per tutte le professioni sanitarie.

CONTRASTO A QUALSIASI FORMA DI DISCRIMINAZIONE E DI VIOLENZA

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE PER LA PREVENZIONE DELLE AGGRESSIONI E PER IL CONTRASTO DELLE DISCRIMINAZIONI

L'evento si sviluppa nel contesto della prevenzione degli incidenti sul lavoro e per il miglioramento del clima aziendale, il benessere dell'operatore e per la minimizzazione del livello di stress lavoro-correlato. Obiettivo specifico è quello consentire di gestire al meglio la comunicazione interna e le modalità di approccio con colleghi/gruppi e utenti/gestori di aziende controllate al fine di diminuire il rischio conflittuale e di violenza.

In aula si è sviluppata la conoscenza e l'applicazione delle "Non Technical Skills – NTS" da parte di un professionista psicoterapeuta - psicologo attraverso lavori di gruppo, simulazioni e role-playing.

Partecipanti totali: n. 34

BENESSERE ORGANIZZATIVO

WHP AZIENDALE

Il Programma WHP (Workplace Health Promotion - Luoghi di lavoro che promuovono salute), delineato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha l'obiettivo di prevenire le malattie croniche e degenerative attraverso la promozione di cambiamenti organizzativi nei luoghi di lavoro per renderli ambienti favorevoli alla salute e all'adozione di scelte salutari.

Sono componenti del Gruppo WHP aziendale:

- Medico competente;
- Direttore SC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione;
- Dirigente Comunicazione aziendale e relazioni esterne (coordinatrice del gruppo di lavoro);
- Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione;
- Direttore SC Gestione Acquisti, Provveditorato-Economato;
- Direttore Dipartimento della Programmazione per Integrazione delle Prestazioni SocioSanitarie, Sanitarie con quelle Sociali;
- Direttore SC Economico Finanziario;
- Direttore SC Gestione Risorse Umane;
- Responsabile SS Formazione
- Mobility manager.

ATS Insubria aderisce al programma per costruire, con un processo partecipato e in un'ottica di responsabilità sociale, un contesto che favorisce l'adozione di comportamenti e scelte salutari, abitudini alimentari, stile di vita attivo e il contrasto dei fattori di rischio, tabagismo, lo scorretto consumo di alcool, oltre a promuovere azioni inerenti al contrasto alle dipendenze patologiche.

Tra le iniziative già attive vi è il counselling nutrizionale, attivabile per il tramite di specialista ATS.

CONCILIAZIONE FAMIGLIA E LAVORO

INTERVENTI DI WELFARE AZIENDALE E PER LA CONCILIAZIONE DEI TEMPI DI VITA E DI LAVORO

- **"BONUS MAMMA"**. È stato predisposto ed attuato dalla SC GRU il percorso interno e il modulo per la richiesta dell'esonero contributivo di cui alla Legge n. 213/2023, riservato alle lavoratrici madri a tempo indeterminato anche a rapporto di lavoro part-time;
- **Prevenzione e gestione ondate di calore nel periodo estivo**. Sulla base delle risultanze di specifica valutazione del rischio la Direzione Aziendale ha proposto l'adozione di misure di sicurezza, concordate con i Responsabili delle diverse articolazioni aziendali, riservate ai dipendenti che effettuano l'attività lavorativa in un ambiente non climatizzato;
- **Convenzione TRENORD**. Trasporti a tariffa agevolata per i dipendenti. La convenzione attivata nel 2022 (deliberazione n. 34 20.01.2022) è tuttora vigente ed è utilizzata dai dipendenti che raggiungono la sede di Como o di Varese con il treno.

SEZIONE QUARTA MONITORAGGIO

4.1 SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

Il ciclo di gestione del PIAO, in cui si inserisce il sistema di misurazione e valutazione della *performance*, è riepilogato nella tabella che segue.

FASE	DESCRIZIONE	ATTORE
Programmazione Strategica	Funzione di indirizzo Individuazione linee di mandato, strategie, <i>stakeholder</i> , risultati attesi, centri di responsabilità coinvolti Definizione fabbisogni	Direttore Generale Direzione Strategica
Pianificazione Operativa	Declinazione strategie, macro-obiettivi Integrazione assi programmazione strategica Proposta PIAO	SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni SC Gestione Risorse Umane SS Formazione RPCT
	Definizione obiettivi/indicatori di performance, misure prevenzione, rischi/anticorruzione, azioni organizzative e di supporto ai livelli organizzativi	Direttori Dipartimento SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni SC Gestione Risorse Umane SS Formazione RPCT
Attuazione PIAO	Assegnazione degli obiettivi attraverso il processo di budget	Direzione Strategica SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni Direttori di Dipartimento Direttori SC
	Realizzazione obiettivi	Direttori SC, SS, SSD
Coordinamento	Coordinamento attività, gestione del processo di budget e supporto alle strutture afferenti Raccordo Direzione Strategica, Centri di Responsabilità - Integrazione con i titolari delle funzioni dei piani assorbiti	Direttori di Dipartimento SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni
Misurazione dei risultati	Monitoraggi intermedi e finali Consuntivazione risultati raggiunti <i>performance</i> organizzativa e individuale	Direttori SC, SS, SSD Direttori di Dipartimento SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni RPCT SC Gestione Risorse Umane
Valutazione dei risultati	Formulazione giudizio complessivo sulla <i>performance</i> organizzativa	Direzione Strategica
Consuntivazione	Relazione finale con gli indicatori di valore pubblico	Direttori di Dipartimento SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni SC Gestione Risorse Umane RPCT

Come si evince:

- ✓ la funzione di indirizzo, l'assegnazione degli obiettivi è di pertinenza del Direttore Generale e della Direzione Strategica;
- ✓ la realizzazione degli specifici interventi è attribuita ai Centri di Responsabilità secondo competenza (SC, SS, SSD), cui è attribuita la responsabilità univoca del raggiungimento degli obiettivi, con il coordinamento del Direttore di Dipartimento, che attesta il livello di raggiungimento degli stessi;
- ✓ il coordinamento centralizzato per il monitoraggio e la misurazione dell'attuazione del PIAO è affidato alla SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni e alla SS Controllo di Gestione che

- costituiscono il punto di contatto tra i Centri di Responsabilità, i Responsabili dei piani di settore confluiti (ai quali resta peraltro in capo la titolarità delle relative funzioni), la Direzione Strategica e il Nucleo di Valutazione delle *Performance/Prestazioni*;
- ✓ la valutazione finale e la validazione dei risultati spettano alla Direzione Strategica e al Nucleo di Valutazione delle *Performance/Prestazioni*.

La correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle *performance* e la loro effettiva applicazione, anche relativamente alla coerenza con la programmazione regionale del servizio sociosanitario lombardo, spetta invece al Nucleo di Valutazione delle *Performance/Prestazioni*.

Il Processo di Budget è stato gestito tramite la piattaforma web “*Programmazione & Controllo*” di proprietà di ATS Città Metropolitana di Milano, che integra anche il sistema di gestione della *Performance* individuale. La Piattaforma è accessibile al Link https://controllogestione.ats-insubria.it/budget/area_riservata/ tramite Login e Password. Alla fase di rendicontazione hanno accesso solo i responsabili di CdR.

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

4.1.1 – DIMENSIONI DI VALUTAZIONE

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

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

Per *valutazione* si intende l’attività di analisi e interpretazione dei valori misurati, che tiene conto dei fattori di contesto che possono aver determinato l’allineamento o lo scostamento rispetto al valore di riferimento.

VALORE PUBBLICO

Il raggiungimento delle strategie è misurato e valutato con riferimento agli indicatori esplicitati nelle schede di programmazione integrata.

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

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

LE FASCE DI VALUTAZIONE

	Giallo		Valore costante
	Verde		Valore positivo
	Rosso		Valore negativo

Le misure rappresentano la fotografia della situazione indagata, e pertanto non hanno di per sé un significato positivo o negativo. Sono contestualizzate in termini sia di spazio sia di tempo, e confrontate con il parametro di riferimento. L’introduzione di nuove norme, precisazioni e indicazioni operative del livello regionale, come di nuove modalità di raccolta dei dati, potrebbe rendere meno fattibile il confronto non solo nel tempo ma anche riguardo a quanto pianificato nel PIAO.

Il risultato della valutazione è ancorato ai seguenti criteri generali:

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

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

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

PERFORMANCE

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

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

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

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

La **PERFORMANCE ORGANIZZATIVA** è la componente collegata alla *performance* dell'Agenzia nel suo complesso e delle aree di responsabilità in cui la stessa si articola. Viene valutata sulla base dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi quali/quantitativi assegnati, discendenti dalla programmazione strategica ed operativa. Più specificatamente, relativamente al 2024:

- la **PERFORMANCE DI ENTE** ha per oggetto la valutazione annuale dell'Agenzia effettuata da Regione Lombardia; interessa, con percentuali differenti, esclusivamente i Direttori di Dipartimento e i Direttori di Struttura Complessa;
- la **PERFORMANCE DI UNITÀ ORGANIZZATIVA** misura il grado di raggiungimento dell'insieme degli obiettivi assegnati alla struttura, in coerenza con il processo di budget; concorre in misura diversa nella determinazione del punteggio finale delle valutazioni del personale afferente alla struttura.

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

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

PARTECIPAZIONE CITTADINI/UTENTI

È attivo uno strumento di comunicazione diretta NVP/utenti, accessibile attraverso la Sezione Amministrazione Trasparente – Sottosezione *Performance*. Lo strumento, pur essendo attivo fin dal 2018, fatica a trovare concreta partecipazione da parte dell'utenza. Nel corso del 2024 non sono pervenute segnalazioni.

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

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

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

SEZIONE QUINTA

I RISULTATI DEL PIANO 2024

5.1 NOTE METODOLOGICHE

Le schede di programmazione PIAO 2024-2026 declinano le linee di mandato del triennio in continuità di prospettiva strategica con quelle del primo piano sperimentale (2022-2024).

1. GOVERNO DELLA PREVENZIONE MEDICA – PREVENZIONE PRIMARIA
2. GOVERNO DELLA PREVENZIONE MEDICA – PREVENZIONE SECONDARIA
3. GOVERNO DELLA SANITÀ VETERINARIA
4. GOVERNO DELL'OFFERTA SANITARIA E SOCIO SANITARIA
5. GOVERNO DELL'ASSISTENZA FARMACEUTICA
6. GOVERNO DELLA DOMANDA
7. ATTUAZIONE DELLE PROGETTUALITÀ PNRR/PNC
8. SEMPLIFICAZIONE, ACCESSIBILITÀ E TRANSIZIONE AL DIGITALE
9. GOVERNO DELLE ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE
10. GIOCHI OLIMPICI E PARAOLIMPICI MILANO/CORTINA 2026

La consuntivazione dei risultati 2024 è esplicitata nelle schede allegate con l'intento di fornire una rappresentazione concreta di come il coordinamento dei diversi assi di programmazione strategica hanno impattato sulle attività svolte ai fini del raggiungimento degli obiettivi di *performance* e sulla capacità di rispondere ai bisogni delle persone e di generare valore pubblico.

SCHEDA 1

GOVERNO DELLA PREVENZIONE MEDICA – PREVENZIONE PRIMARIA

SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

VALORE PUBBLICO	Tutela della salute collettiva e prevenzione dei fattori di rischio negli ambienti di vita, di lavoro o connessi con l'inquinamento ambientale. Promozione della salute e del benessere della collettività
STRATEGIA	Prevenzione primaria e promozione della salute con i nuovi paradigmi ispirati alla visione <i>One Health</i>
DESTINATARI	Persone, Famiglie, Collettività, Scuole, Imprese, Lavoratori, Consumatori, Enti Locali, Enti SRR e di Sistema, Autorità Competenti, Associazioni, Terzo Settore
TEMPI DI ATTUAZIONE	2024/2026

INDICATORI E SISTEMA DI MISURAZIONE DELLA STRATEGIA

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	FONTE	RISULTATI DELLA VALUTAZIONE		
					DATO PIAO 2024 GENNAIO 2024	AGGIORNAMENTO MAGGIO 2025	COSTANTE POSITIVO  NEGATIVO 
COPERTURA	Rapporto percentuale tra numero di plessi scolastici attivi su programmi preventivi regionali (LST, <i>Unplugged</i> , <i>Peer Education</i>) e numero totale plessi	Misurare il livello di copertura dei programmi preventivi regionali (LST, <i>Unplugged</i> , <i>Peer Education</i>) a livello locale	A.S. precedente 2022-2023	Data <i>Governance</i> UO Prevenzione RL	Biennio 2022-2023 (32,33%)	INDICATORE MODIFICATO NEL 2024 NON VALUTABILE	//
COPERTURA	Rapporto percentuale tra numero di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con cicli completi (3 dosi) e numero totale di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima)	Misurare il livello di copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, tetano, difterite, epatite B, pertosse, Hib)	Std LEA 95%	Piano Nazionale Vaccini e RL	Anno 2023 (Coorte 2021) 96,4%	Anno 2024 (Coorte 2022) 96,6%	
COPERTURA	Rapporto percentuale tra numero di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati 1 ^a dose e numero totale di soggetti della rispettiva coorte di nascita (ossia nati 2 anni prima)	Misurare il livello di copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1 ^a dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	Std LEA 95%	Piano Nazionale Vaccini e RL	Anno 2023 (Coorte 2021) 96,1%	Anno 2024 (Coorte 2022) 96,4%	
COPERTURA	Rapporto percentuale tra numero di bambini nel corso del dodicesimo anno di vita vaccinati anti-HPV con cicli completi e numero di bambini della rispettiva coorte	Misurare il livello di copertura vaccinale anti-HPV nei maschi e nelle femmine	Std LEA 95%	Piano Nazionale Vaccini e RL	Anno 2022 Coorte 2010 81,66%	Anno 2024 Coorte 2012 83,00%	

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	FONTE	RISULTATI DELLA VALUTAZIONE		
					DATO PIAO 2024 GENNAIO 2024	AGGIORNAMENTO MAGGIO 2025	COSTANTE POSITIVO NEGATIVO
COPERTURA	Rapporto percentuale tra numero di vaccinazioni antinfluenzali stagionali effettuate nei soggetti di età pari o superiore a 65 anni e popolazione residente >65	Misurare il livello di copertura vaccinale antinfluenzale nell'anziano	Std LEA 75% o comunque superiore del 5% rispetto anno precedente =>2021 pari a 59,7%	Piano Nazionale Vaccini e RL	Biennio 2022 - 2023 55,00%	Biennio 2023 - 2024 51,93%	
EFFICACIA	n. infortuni gravi (T>40) e mortali /n. lavoratori occupati (x1.000)	Misurare la variazione dell'indice di frequenza delle denunce di infortuni sul lavoro mortali tra l'anno di riferimento e l'anno precedente	Anno 2020 (2858/ 379575) tasso grezzo inf. gravi x 1000 addetti = 7,5	INAIL	Anno 2021 (1870/404908) tasso grezzo inf. gravi x 1000 addetti = 4,6	Anno 2023 (1686/443818) tasso grezzo inf. gravi x 1000 = 3,8	
Efficienza	Controlli eseguiti/controlli programmati	Misurare la capacità di gestione delle attività di controllo (ispezioni, audit) <i>Sicurezza alimentare</i>	>80% linee attività programmate	PNP PRP PIC	Anno 2022 100,9% ispezioni: (1041/1032) 101,54% audit: (66/65)	Anno 2024 100% ispezioni (1150 /1150) 100% Audit (40/40)	
Efficienza	Controlli eseguiti/controlli programmati	Misurare la capacità di gestione delle attività di controllo (aziende controllate) Ambienti di lavoro	>80% linee attività programmate	PNP PRP PIC LEA	Anno 2022 (3263/3360) 101% LEA	Anno 2024 (3315/3196) 103,72% LEA	
Efficienza	Controlli eseguiti/controlli programmati	Misurare la capacità di gestione delle attività di controllo (strutture controllate) <i>Igiene pubblica</i>	>80% linee attività programmate	PNP PRP PIC	Anno 2022 (1061/1024) 103,60%	Anno 2024 (5735/4886) 117,38%	

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE

OBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE ANNO 2024
<p>PROMOZIONE DELLA SALUTE</p> <p>Riduzione del rischio di insorgenza delle malattie e aumento del benessere della popolazione</p> 	<p>Attuazione piani-programmi inclusi nei Piani Integrati Locali di Promozione della Salute (PIL)</p>	<p>SC Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali – <i>One Health</i></p>	<p>Il Piano Integrato Locale di Promozione della Salute - anno 2024 è stato adottato con deliberazione n. 117 del 29.02.2024. Comprende la declinazione operativa dei piani e programmi a livello territoriale degli interventi, integrati con quanto previsto in attuazione al Piano Locale GAP, per promuovere e mettere in grado le persone di aumentare il controllo della propria salute e migliorarla.</p> <p>Per ciascun ambito di intervento sono state definite le azioni che hanno trovato attuazione nel corso del 2024 in coerenza con gli indicatori di risultato (Scuole che promuovono Salute, Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro; Setting comunitari).</p> <p>ATS per il tramite del Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria opera in stabile collaborazione con le ASST e gli Enti locali.</p>
<p>PREVENZIONE SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO</p> <p>Contrasto al fenomeno infortunistico</p>	<p>Esecuzione attività di controllo</p>	<p>SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro</p>	<p>Il Piano integrato dei controlli (PIC) 2024 è stato adottato con deliberazione n. 116 del 29.02.2024. Relativamente agli ambienti di lavoro, i controlli, in relazione agli indicatori LEA, riguardano i seguenti ambiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aziende controllate (5%) - controlli in edilizia (15% cantieri) - controlli in agricoltura (2%) - attuazione piani mirati di prevenzione: 6 (carrelli elevatori e aziende metalmeccaniche); 7 (edilizia/agricoltura); 8 (patologie muscoloscheletriche, stress lavoro correlato, tumori) - malattie professionali. <p>A questi si aggiungono le attività non programmabili inclusa quella di polizia giudiziaria su richiesta della Magistratura. L'attività di controllo effettuata nel 2024 è allineata alla programmazione.</p>
<p>IGIENE PUBBLICA E SALUTE AMBIENTE</p> <p>Sorveglianza e controllo rischi ambientali</p>	<p>Esecuzione attività di controllo</p>	<p>SC Igiene e Sanità Pubblica SS <i>One Health</i> e Flussi Informativi</p>	<p>Il Piano integrato dei controlli (PIC) 2024 è stato adottato con deliberazione n. 116 del 29.02.2024. Relativamente al settore igiene pubblica salute e ambiente è previsto il raggiungimento dei livelli essenziali di cui alla DGR n. XII/1827 del 31.01.2024 (Prevenzione).</p> <p>Gli ambiti attenzionati hanno riguardato, in particolare: l'attività funebre in termini di proattività nell'interlocuzione e informazione ai Comuni; l'attuazione Regolamento regionale 14 giugno 2024 n. 4 e l'attività di controllo. L'attività di controllo effettuata nel 2024 è allineata alla programmazione.</p>
<p>IGIENE DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE</p> <p>Attuazione attività di controllo ufficiale e per la sicurezza nutrizionale</p>	<p>Esecuzione attività di controllo</p>	<p>SC Igiene Alimenti e Nutrizione</p>	<p>Il Piano integrato dei controlli (PIC) 2024 è stato adottato con deliberazione n. 116 del 29.02.2024. I target previsti, in relazione agli indicatori LEA, riguardano l'attività di vigilanza/controllo nei seguenti ambiti: Ispezioni; Audit; Campioni matrici alimentari; Campionamenti acque destinate al consumo umano; Campionamenti case dell'acqua.</p> <p>L'attività di controllo effettuata nel 2024 è allineata alla programmazione.</p> <p>La gestione delle non conformità è stata condotta in coerenza con le previsioni normative, gli indirizzi regionali e le procedure interne.</p>
<p>VACCINAZIONI</p> <p>Governo dell'offerta vaccinale</p> 	<p>Coperture vaccinali</p>	<p>SC Medicina Preventiva nelle Comunità SS Malattie Infettive e</p>	<p>Il Piano integrato dei controlli (PIC) 2024 è stato adottato con deliberazione n. 116 del 29.02.2024. Le coperture vaccinali per l'anno 2024 hanno riguardato le seguenti coorti:</p> <p>Esavalente dose 3 - Coorte: 2022 - Standard: >=95% a 24 mesi dalla nascita Men C dose 1 - Coorte: 2022 - Standard: >=95%</p>

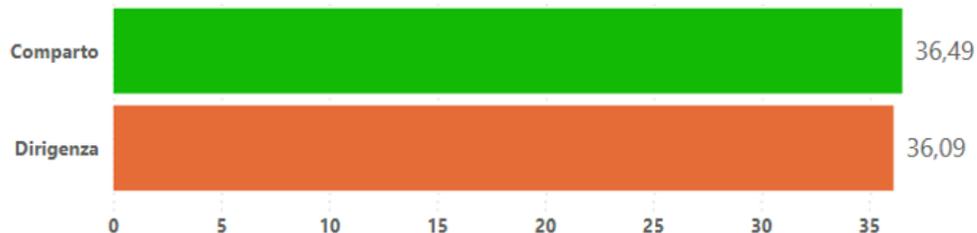
		Governance delle Vaccinazioni	<p>MPR dose 1 - Coorte: 2022 - Standard: >=95%</p> <p>PC dose 3 - Coorte: 2022 - Standard: >=95%</p> <p>MPR dose 2 - Coorte: 2017 - Standard: >=95% o +5% su 2023</p> <p>Pol dose 4 - Coorte: 2017 - Standard: >=95% o +5% su 2023</p> <p>HPV dose 2 - Coorte: 2012 - Standard: >=95% o +5% su 2023</p> <p>MenACWY dose 1 - Coorte: 2012 - Standard: >=95% o +5% su 2023</p> <p>Pol dose 5 - Coorte: 2006 - Standard: >=95% o +5% su 2023</p> <p>MenACWY dose 1 - Coorte: 2006 - Standard: >=95% o +5% su 2023</p> <p>Pol dose 5 - Coorte: 2008 - Standard: >=95% o +5% su 2023</p> <p>MenACWY dose 1 - Coorte: 2008 - Standard: >=95% o +5% su 2023</p> <p>Influenza - Coorte: >=1959 - Standard: >=75% o +5% su 2023</p> <p>Influenza - Coorte: Sanitari (flusso fluper) - Standard: >=50% o +5% su 2023</p> <p>DTP Gravide - Coorte: Gravide (flusso cedap nati 2024 per residenza) - Standard: >=70%</p> <p>RSV (neonati) - Coorte: Nati 2024 da gennaio a ottobre - Standard: >50% dei nati</p> <p>RSV (neonati) - Coorte: Nati 2024 da novembre a dicembre (sdo per nascita) - Standard: >80% dei nati</p> <p>Criticità nel raggiungimento dei target LEA si registrano nella somministrazione di MenACWY e nell'antinfluenzale over 65 anni.</p>
<p>MALATTIE INFETTIVE</p> <p>Sorveglianza malattie infettive e controllo diffusione e impatto sul SSR</p> 	<p>Presenza in carico nei tempi previsti, completezza e appropriatezza delle azioni di sorveglianza</p>	<p>SC Medicina Preventiva nelle Comunità</p> <p>SS Malattie Infettive e Governance delle Vaccinazioni</p>	<p>L'area sorveglianza delle malattie infettive nel 2024 si è posta quale obiettivo prioritario la messa a regime del nuovo sistema di gestione denominato "SMI" con verifica delle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - segnalazioni prese in carico con allerta entro le 24 ore (98,5%); - segnalazioni prese in carico senza allerta entro le 24 ore (99,9%) <p>Tutte le pratiche chiuse sono state sottoposte ad audit di verifica.</p>
<p>PIANO PANDEMICO INFLUENZALE</p> <p>Preparazione e risposta a una pandemia influenzale a trasmissione respiratoria</p> 	<p>Attuazione delle misure previste nelle azioni chiave inserite nel PANFLU vigente</p>	<p>Funzione dipartimentale Piano Pandemico</p>	<p>Il Piano pandemico aziendale è stato aggiornato e riadottato con delibera n. 529 del 24.08.2023.</p> <p>Nel 2024 è stata prevista una esercitazione (simulazione effettuata in data 5 dicembre 2024) con aggiornamento del portale SASHA.</p> <p>Le attività hanno seguito le modalità e tempistiche indicate dal livello regionale.</p>
<p>LABORATORIO DI PREVENZIONE</p> <p>Analisi chimiche, microbiologiche e tossicologiche</p>	<p>Esecuzione controlli analitici</p>	<p>SC Laboratorio di Prevenzione</p>	<p>Il Laboratorio di Prevenzione svolge attività trasversale alle diverse articolazioni organizzative del Dipartimento IPS e agli stakeholders esterni interessati (altre ATS, ASST, Enti Locali) in ambito chimico e microbiologico.</p> <p>Assicura la qualità delle prestazioni erogate attraverso la certificazione del Sistema di Gestione Qualità con accreditamento ai sensi della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025 (n. 1301L).</p> <p>Sono stati rispettati i tempi di restituzione dei referti (entro 30 giorni lavorativi da ricevimento del campione).</p>

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

DIPARTIMENTO IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA – MEDIA VALUTAZIONI 2024 – DETTAGLIO AREA CONTRATTUALE



DIPARTIMENTO IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA – MEDIA VALUTAZIONI 2024 – DETTAGLIO AREA CONTRATTUALE



SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEI RISCHI

Il raggiungimento degli obiettivi della Sottosezione Performance sottende l'attuazione, da parte delle diverse articolazioni organizzative, dei processi così come mappati nelle schede che costituiscono l'Allegato 2 del PIAO 2024-2026 (Sottosezione Anticorruzione).

Di seguito si fornisce una sintesi delle azioni/misure attuate nel 2024.

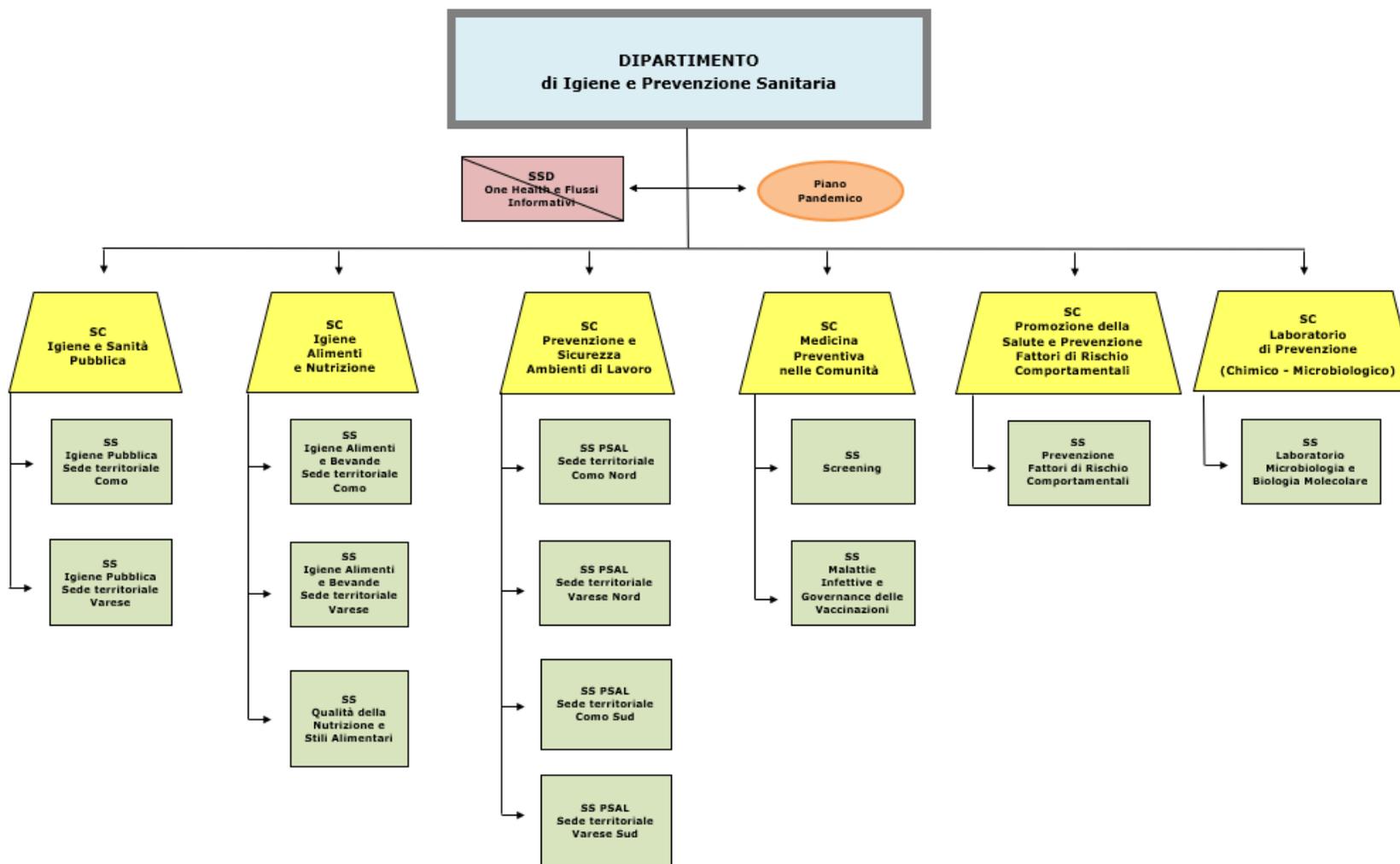
MISURE RISCHI CORRUTTIVI GENERALI

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

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

AREA A RISCHIO	PROCESSO	STRUTTURA	MISURE GENERALI	MISURE ULTERIORI SPECIFICHE	RIVALUTAZIONE DEL PROCESSO	RIVALUTAZIONE DEL RISCHIO
G - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Controllo ufficiale (programmazione) - Igiene	SC Igiene e Sanità Pubblica	Codice di Comportamento; Conflitto di interessi Rotazione ordinaria; Trasparenza	Controllo; Formazione specialistica; Regolamentazione; Standardizzazione; Tracciabilità	X	X
	Controllo ufficiale (esecuz. attività) - Igiene	SC Igiene e Sanità Pubblica	Codice di Comportamento; Conflitto di interesse; Monitoraggio dei tempi procedurali; Rotazione ordinaria	Antiriciclaggio; Controllo; Flussi informativi vs RPCT; Tracciabilità	X	X
	Formulazione pareri negli ambienti di vita	SC Igiene e Sanità Pubblica	Codice di Comportamento; Conflitto di interessi; Monitoraggio dei tempi procedurali	Flussi informativi vs RPCT	X	X
	Controllo ufficiale (programmazione) - Alimenti	SC Igiene Alimenti e Nutrizione	Codice di Comportamento; Conflitto di interessi; Rotazione ordinaria; Trasparenza	Controllo; Formazione specialistica; Regolamentazione; Standardizzazione; Tracciabilità	X	X
	Controllo ufficiale (esecuz. attività) - Alimenti	SC Igiene Alimenti e Nutrizione	Codice di Comportamento; Conflitto di interesse; Monitoraggio dei tempi procedurali; Rotazione ordinaria	Antiriciclaggio; Controllo; Flussi informativi vs RPCT; Tracciabilità	X	X
	controllo ufficiale (programmazione) - PSAL	SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	Codice di Comportamento; Conflitto di interessi; Rotazione ordinaria; Trasparenza	Controllo; Formazione specialistica; Regolamentazione; Standardizzazione; Tracciabilità	X	X
	controllo ufficiale (esecuz. attività) - PSAL	SC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	Codice di Comportamento; Conflitto di interesse; Monitoraggio dei tempi procedurali; Rotazione ordinaria	Antiriciclaggio; Controllo; Flussi informativi vs RPCT; Tracciabilità	X	X
	Attività analitica	SC Laboratorio di Prevenzione	Conflitto di interessi; Monitoraggio dei tempi procedurali; Rotazione ordinaria; Trasparenza	Controllo; Flussi informativi vs RPCT; Formazione specialistica; Standardizzazione; Tracciabilità	X	X

ORGANIGRAMMA



RISORSE UMANE (31.12.2024)

DIPARTIMENTO/S.C./S.S.D.	QUALIFICA	TESTE	FTE
Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)	Dirigenza Medica	1	1,00
	Personale Amministrativo	6	6,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1	0,83
	Personale Vigilanza e Ispezione	1	1,00
Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS)		9	8,83
Igiene Alimenti e Nutrizione	Dirigenza Medica	6	5,84
	Dirigenza Sanitaria	1	1,00
	Personale Amministrativo	5	4,33
	Personale Infermieristico	1	1,00
	Personale Tecnico Sanitario	4	4,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	31	30,66
Igiene Alimenti e Nutrizione		48	46,83
Igiene e Sanità Pubblica	Dirigenza Medica	6	5,84
	Dirigenza Sanitaria	1	1,00
	Personale Amministrativo	4	3,50
	Personale Tecnico Sanitario	1	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	24	22,34
Igiene e Sanità Pubblica Totale		36	33,68
Laboratorio di Prevenzione (Chimico-Microbiologico)	Ausiliari	1	0,50
	Dirigenza Sanitaria	4	4,00
	Personale Amministrativo	3	2,66
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1	1,00
	Personale Tecnico Sanitario	6	6,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	3	2,83
Laboratorio di Prevenzione (Chimico-Microbiologico)		18	16,99
Medicina Preventiva nelle Comunità	Assistenti Sanitari	19	18,33
	Dirigenza Medica	7	6,68
	Personale Amministrativo	3	2,83
	Personale Infermieristico	16	15,66
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1	1,00
Medicina Preventiva nelle Comunità		46	44,50
One Health e Flussi Informativi	Dirigenza Sanitaria	1	1,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	6	6,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	3	3,00
One Health e Flussi Informativi		10	10,00
Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	Assistenti Sanitari	2	2,00
	Dirigenza Medica	14	13,79

	Dirigenza Professionale	1	1,00
	Dirigenza Sanitaria	2	2,00
	Personale Amministrativo	11	10,83
	Personale Infermieristico	2	2,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	45	44,66
Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro		78	77,28
	Assistenti Sanitari	4	3,83
	Assistenti Sociali	1	0,50
Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali	Dirigenza Medica	2	1,84
	Dirigenza Sanitaria	1	1,00
	Personale Amministrativo	1	1,00
	Personale Infermieristico	1	1,00
Promozione della Salute e Prevenzione Fattori di Rischio Comportamentali		10	9,17
Totale complessivo		255	247,28

SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

Si conferma quale modalità prevalente di svolgimento delle attività la sede fisica di assegnazione. Sono garantite le esigenze di tutela dei lavoratori individuati come “*fragili*” dal Medico Competente aziendale e/o per situazioni familiari particolari.

SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

La dotazione organica 2024 relativamente al Dipartimento IPS è quella approvata dal Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP).
Per il personale attivo al 31.12.2024 si rimanda alla tabella “LIVELLI ORGANIZZATIVI” sopra riportata.

SOTTOSEZIONE: PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE

La formazione da PFA è stata erogata con diverse modalità: attività di ricerca, corso residenziale, FAD, partecipazione a Gruppi di miglioramento, Videoconferenza.
Di seguito si riepilogano i principali eventi fruiti, con indicazione del numero delle giornate e delle edizioni attivate.

TIPOLOGIA EVENTO	TITOLO	GIORNATE EDIZIONE	N. EDIZIONI
Corso residenziale	Con-net-tere: WHP in rete per promuovere salute	1	3
	Corso di Formazione in Infezioni - Ospedaliere - PNRR- MISSIONE 6 COMPONENT 2 SUB 2.2.b	10	1
	Corso di formazione per Walking Leader - Conduttori di Gruppi di Cammino	1	1

TIPOLOGIA EVENTO	TITOLO	GIORNATE EDIZIONE	N. EDIZIONI
	Dalla pre-prevenzione primaria alla prevenzione cardiovascolare: ruolo del management dello stile di vita	1	1
	Essere Rete per una scuola che Promuove Salute	1	2
	Formazione multidisciplinare Nati per Leggere (NpL)	2	1
	Gli aspetti amministrativi legge ex 241/2001 nelle pratiche del tecnico della prevenzione	1	1
	I principi della sicurezza alimentare: il metodo HACCP applicato ai MOCA	1	1
	Il colloquio motivazionale nella promozione degli stili di vita	1	6
	Il ruolo del Medico Competente nella Rete WHP	1	1
	Incontrare i genitori: Cosa è efficace in campo di promozione alla salute	1	2
	Intervenire sul gioco d'azzardo patologico: stato dell'arte e prospettive future	1	1
	L'attività di P.G. del personale afferente al servizio P.S.A.L. nelle indagini per infortuni e malattie professionali, anche attraverso un confronto diretto con un Sostituto Procuratore della Repubblica	4	1
	La costruzione di policy preventive. Riferimenti teorici e pratici	1	1
	La vigilanza tramite analisi di campioni: indicazioni per il campionamento e per l'interpretazione dei Rapporti di Prova	1	1
	Lo spreco alimentare: prevenzione e donazione	1	1
	Malattia di Parkinson e nutrizione: strumenti pratici per i caregiver	1	1
	NACCP - Nutrient, Hazard Analysis And Critical Control Point	1	1
	Promuovere attività fisica e movimento	1	1
	Psicologo scolastico e rete delle scuole che promuovono salute: collaborazioni possibili. 2 parte	1	1
	Salute e Sicurezza nel settore estrattivo	3	1
FAD - Autoapprendimento senza tutoraggio	Il pasto a scuola: educare a corrette e sane abitudini alimentari	1	2
	La nutrizione dell'anziano in RSA	1	2
	Aggiornamento periodico in tema di sorveglianza delle malattie infettive e contact tracing in preparazione ad un eventuale evento pandemico	1	1
	Corso di formazione per componenti commissioni mensa	1	1
	Nuovo Sistema di sorveglianza delle malattie infettive - percorso per gli Operatori deputati alla gestione dei casi sospetti e/o accertati di malattia infettiva	1	1
	Nuovo Sistema di sorveglianza delle malattie infettive - percorso per medici segnalatori	1	1
	Piano Operativo Pandemico - Panflu 2021-2023 ATS Insubria	1	1
Gruppi di miglioramento	Prevenzione in agricoltura	6	1
	Aggiornamento del Sistema di Gestione del Laboratorio di Prevenzione.	8	1
	Aggiornamento professionale nel campo dell'igiene pubblica	6	1
	Attività dell'operatore sanitario all'interno del Servizio di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	7	1
	Comunità di Pratica nella Struttura Complessa PSAL	7	1

TIPOLOGIA EVENTO	TITOLO	GIORNATE EDIZIONE	N. EDIZIONI
	Confronto di aggiornamento micologico	3	1
	Conoscere, condividere, programmare all'interno di una SS del Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di lavoro	6	1
	Conoscere programmare e condividere all'interno della SC IAN	8	1
	Gruppo di miglioramento della S.S. Laboratorio Chimico: gestione del controllo ufficiale dei campioni e criticità per la rendicontazione al Ministero.	8	1
	Gruppo di miglioramento Pronto disponibilità Medico Igienista	6	1
	L'applicazione della direttiva 2006/42/CE (direttiva macchine) e le ricadute in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	6	1
	Piani di controllo (Alimenti, Acque, Piscine, Sostanze Chimiche): criticità nel campionamento e requisiti di accettazione da parte dei laboratori.	6	1
	Problematiche ambientali e altri argomenti di competenza della SS One Health Flussi informativi	4	1
Videoconferenza sincrona	ATS per la Scuola - Promuovere l'alimentazione corretta nella ristorazione scolastica attraverso la riduzione degli scarti alimentari	1	1
	ATS per la Scuola - Promuovere una corretta educazione alimentare nel contesto scolastico	1	1
TOTALE COMPLESSIVO		156	58

SCHEDA 2

GOVERNO DELLA PREVENZIONE MEDICA – PREVENZIONE SECONDARIA

SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

VALORE PUBBLICO	Tutela della salute collettiva e prevenzione dei fattori di rischio negli ambienti di vita, di lavoro o connessi con l'inquinamento ambientale. Promozione della salute e del benessere della collettività
STRATEGIA	Prevenzione secondaria per la riduzione della morbosità e della mortalità di patologie cronic-degenerative
DESTINATARI	Popolazione target
TEMPI DI ATTUAZIONE	2024/2026

INDICATORI E SISTEMA DI MISURAZIONE DELLA STRATEGIA

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	FONTE	RISULTATI DELLA VALUTAZIONE		
					DATO PIAO 2024 GENNAIO 2024	AGGIORNAMENTO MAGGIO 2025	COSTANTE POSITIVO NEGATIVO
COPERTURA SCREENING MAMMELLA	Rapporto percentuale tra numero persone testate e popolazione target 45-74 anni nel biennio precedente	Misurare la quota di popolazione residente ed eligibile che ha effettuato il test di screening oncologico mammella nel programma organizzato	STD LEA 60%	Data Governance RL	Biennio 2022-2023 38% (113.536 Mx /298.085)	Biennio 2023-2024 45% (137.073Mx/30 5.561)	
ESTENSIONE SCREENING MAMMELLA	Rapporto percentuale tra numero persone invitate e popolazione target (47-74) nel biennio precedente	Misurare la quota di popolazione residente ed eligibile invitata a partecipare al programma organizzato di screening oncologico mammella	Ind. Performance regionale 95%	Data Governance RL	Biennio 2022-2023 95% (283.503/ 298.084)	Biennio 2023-2024 92% (282.473/ 305.561)	
COPERTURA SCREENING COLON RETTO	Rapporto percentuale tra numero persone testate e popolazione target	Misurare la quota di popolazione residente ed eligibile che ha effettuato il test di screening oncologico colon retto nel programma organizzato	STD LEA 50%	Data Governance RL	Biennio 2022-2023 37% (193.352/ 518.797)	Biennio 2023-2024 44% (226.897/ 513.787)	
ESTENSIONE SCREENING COLON RETTO	Rapporto percentuale tra numero persone invitate e popolazione target	Misurare la quota di popolazione residente ed eligibile invitata a partecipare al programma organizzato di screening oncologico colon retto	Ind. Performance regionale 95%	Data Governance RL	Biennio 2022-2023 95% (493.414/ 518.797)	Biennio 2023-2024 105% (537.663/ 513.787)	

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

OBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2024
SCREENING ONCOLOGICI Diagnosi precoce e ottimizzazione dell'accessibilità ai percorsi di screening raccomandati (mammografico, colon rettale, cervice uterina, HCV)	Ingaggio popolazione target	SC Medicina Preventiva nelle Comunità SS Screening	La prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori sono livelli essenziali di assistenza che devono essere garantite a tutta la popolazione target. A tal fine sono attivi i seguenti programmi di screening organizzati e gratuiti: <ul style="list-style-type: none">▪ <i>Screening mammografico;</i>▪ <i>Screening colon-rettale;</i>▪ <i>Screening cervice uterina.</i> È attivo, inoltre, lo screening HCV per la ricerca degli anticorpi contro il virus dell'epatite C. ATS ha compiti di programmazione (invito attivo), <i>governance</i> , monitoraggio (adesione), gestione del percorso del paziente, campagne informative, raccordi organizzativi con gli erogatori, contrattualizzazione prestazioni, audit e verifica delle erogazioni. Le ASST erogano le prestazioni. Periodicamente viene inviato al livello regionale lo stato di attuazione delle campagne di <i>screening</i> . I livelli di estensione/adesione e copertura sono indicati nella sezione valore pubblico.

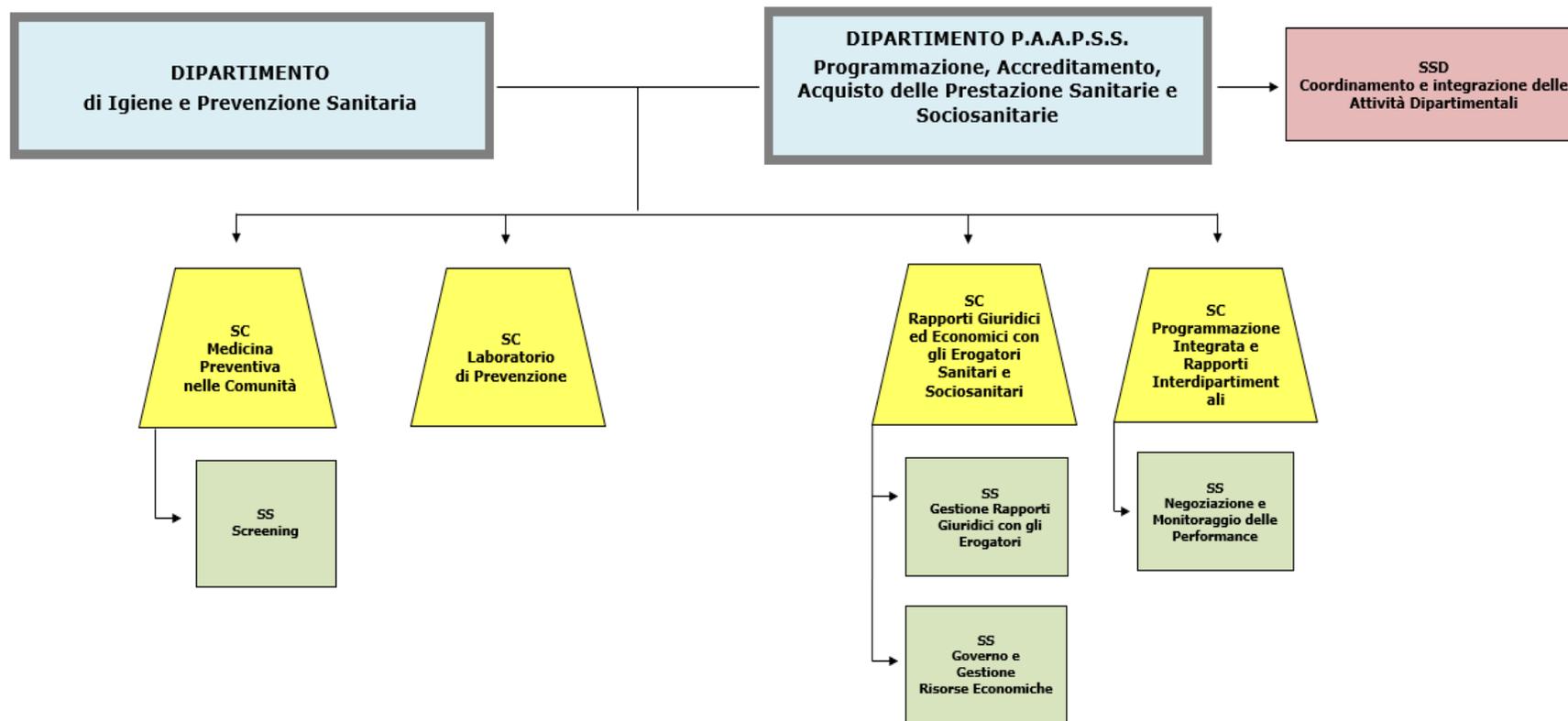
PERFORMANCE INDIVIDUALE

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

SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEL RISCHIO

Trattasi di linea di mandato trasversale. Hanno trovato attuazione le misure tipiche di prevenzione del rischio dei processi condotti dalle strutture coinvolte.

ORGANIGRAMMA



RISORSE UMANE (31.12.2024)

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA (IPS)

DIPARTIMENTO/S.C./S.S.D.	DESCRIZIONE	QUALIFICA	TESTE	FTE
Laboratorio di Prevenzione (Chimico-Microbiologico)	Laboratorio di Prevenzione (Chimico-Microbiologico)	Dirigenza Sanitaria	2	2,00
		Personale Amministrativo	1	0,83
		Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1	1,00
		Personale Tecnico Sanitario	2	2,00
		Personale Vigilanza e Ispezione	2	1,83
Laboratorio di Prevenzione (Chimico-Microbiologico)			8	7,66
Medicina Preventiva nelle Comunità	Medicina Preventiva nelle Comunità	Dirigenza Medica	3	2,68
		Personale Amministrativo	2	1,83
		Personale Infermieristico	1	1,00
		Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1	1,00
	Screening	Assistenti Sanitari	6	5,67
		Dirigenza Medica	1	1,00
		Personale Amministrativo	1	1,00
		Personale Infermieristico	7	7,00
Medicina Preventiva nelle Comunità			22	21,18
Totale complessivo			30	28,84

DIPARTIMENTO PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE (PAAPSS)

DIPARTIMENTO/S.C./S.S.D.	QUALIFICA	TESTE	FTE
Coordinamento e Integrazione delle Attività Dipartimentali	Dirigenza Amministrativa	1	1,00
	Personale Amministrativo	3	2,67
	Personale Tecnico non Sanitario	4	4,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	4	4,00
Accreditamento e Controllo Sanitario		26	25,32
Epidemiologia, Gestione DWH e Flussi Informativi Erogatori Sanitari e Sociosanitari	Dirigenza Medica	1	1,00
	Dirigenza Professionale	1	1,00
Epidemiologia, Gestione DWH e Flussi Informativi Erogatori Sanitari e Sociosanitari		27	26,17
Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali	Dirigenza Medica	1	1,00
	Dirigenza Sanitaria	1	1,00
	Personale Amministrativo	1	1,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1	1,00

DIPARTIMENTO/S.C./S.S.D.	QUALIFICA	TESTE	FTE
Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali		4	4,00
Rapporti Giuridici ed Economici con gli Erogatori Sanitari e Sociosanitari	Dirigenza Amministrativa	3	1,00
	Personale Amministrativo	10	4,67
Rapporti Giuridici ed Economici con gli Erogatori Sanitari e Sociosanitari		13	12,67
Totale complessivo		104	102,16

SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

Si conferma la sede fisica di assegnazione quale modalità prevalente di svolgimento delle attività. Sono garantite le esigenze di tutela dei lavoratori individuati come “*fragili*” dal Medico Competente aziendale e/o per situazioni familiari particolari.

SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

La dotazione organica 2024 relativamente alla linea di attività dello screening è quella approvata dal Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP). Per il personale attivo al 31.12.2024 si rimanda alla tabella “LIVELLI ORGANIZZATIVI” sopra riportata.

SOTTOSEZIONE: PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE

La formazione da PFA è stata erogata con diverse modalità: attività di ricerca, corso residenziale, FAD, partecipazione a Gruppi di miglioramento, Videoconferenza. Di seguito si riepilogano i principali eventi fruiti, con indicazione del numero delle giornate e delle edizioni attivate.

TIPOLOGIA EVENTO	TITOLO	GIORNATE EDIZIONE	N. EDIZIONI
Attività di ricerca	La gestione delle Malattie Infettive: incontri integrati sul tema	6	1
Corso residenziale	Il programma integrato di screening per il tumore del colon retto: aggiornamento scientifico ed evidenze di efficacia preventiva	2	2
	Lo screening per il tumore del colon retto: aggiornamento scientifico per la rete sanitaria locale e coinvolgimento per la promozione e l'engagement dei cittadini	3	4
TOTALE COMPLESSIVO		11	7

SCHEDA 3

GOVERNO DELLA PREVENZIONE VETERINARIA

SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

VALORE PUBBLICO	TUTELA E VALORIZZAZIONE DELLA FILIERA AGROALIMENTARE, DELLA SALUTE E DEL BENESSERE DEGLI ANIMALI E DELLE PERSONE
STRATEGIA	Attuazione delle politiche sanitarie veterinarie con un approccio ispirato alla visione <i>One Health</i>
DESTINATARI	Allevatori, Operatori Settore Alimentare, Utenti, Enti di Sistema, Enti Locali, Autorità Competenti, Associazioni
TEMPI DI ATTUAZIONE	2024/2026

INDICATORI E SISTEMA DI MISURAZIONE DELLA STRATEGIA

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	FONTE	TARGET	RISULTATI DELLA VALUTAZIONE	
					DATO PIAO 2024 GENNAIO 2024	AGGIORNAMENTO MAGGIO 2025	COSTANTE POSITIVO NEGATIVO
EFFICACIA	Intervallo di tempo (h) tra il riscontro positivo e l'adozione del primo provvedimento	Misurare la capacità di risposta rapida in caso di focolai malattie infettive in allevamento	Decreto Legislativo n. 136/2022	SIMAN	2022 0	0 oltre i termini Nessun focolaio di malattia gruppo A e B ex Reg. UE 429/2016 e Reg UE 1882/2018	
EFFICACIA	Intervallo di tempo (h) tra il riscontro positivo e l'adozione del primo provvedimento	Misurare la capacità di rintraccio rapido degli alimenti contaminati da agenti patogeni in fase di commercializzazione	Regolamento UE	PIAPV	2022 0	0 oltre i termini Applicazione della procedura aziendale in linea con la normativa cogente.	
APPROPRIATEZZA	Variazione del tasso di utilizzo del farmaco e del profilo antibiotico-resistenza	Misurare la variazione del livello di rischio per utilizzo del farmaco nelle aziende ad alto rischio	Mediana nazionale (al 31.08.2023 =6.81%)	Classifarm	2023 (al 31.08 - 1,38%)	1,15% Dato riferito ai primi 3 mesi del 2025	

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

OBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2024
<p>SANITÀ ANIMALE</p> <p>Mantenimento stato di indennità del territorio nei confronti delle principali malattie degli animali per garantire la salvaguardia degli allevamenti e della fauna selvatica</p>	<p>Attuazione Piani integrati aziendali prevenzione veterinaria (PIAPV)</p> <p>Esecuzione controllo ufficiale - Area A</p>	<p>SC Sanità Animale</p>	<p>Con deliberazione n. 168 del 21.03.2024 è stato adottato il Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria (PIAPV) anno 2024, che include i piani della sanità animale. Il Piano declina obiettivi, azioni e relativi indicatori di risultato. Al livello dipartimentale compete la programmazione, il monitoraggio, il controllo e la rendicontazione dello stato di attuazione dei piani; ai distretti veterinari l'esecuzione della pianificazione.</p> <p>L'attività è monitorata a cadenza trimestrale, anche attraverso i Comitati di Dipartimento. Per gli ambiti più complessi o critici il monitoraggio è continuo.</p> <p>Tutti i controlli previsti dal PIAPV anno 2024 sono stati eseguiti.</p> <p>Non sono stati notificati nel corso del 2024 focolai di malattie con obbligo di provvedimenti immediati per l'estinzione (malattie cat. A e B).</p>
<p>SANITÀ ANIMALE</p> <p>Prevenzione del randagismo e tutela degli animali da compagnia</p>	<p>Attuazione Piani integrati aziendali prevenzione veterinaria (PIAPV) - Area A</p> <p>Attività Igiene Urbana e Veterinaria, Prevenzione del Randagismo</p>	<p>SC Sanità Animale</p>	<p>Il Piano triennale regionale per la Prevenzione del randagismo demanda alle ATS il compito di predisporre un Piano di intervento locale triennale in materia di educazione sanitaria e zootila, controllo demografico popolazione animale, prevenzione del randagismo, sulla base dei criteri e delle linee di indirizzo ivi dettagliate.</p> <p>Le attività si sono svolte in continuità con la programmazione del triennio di riferimento.</p> <p>Il nuovo Piano triennale regionale è stato adottato con DGR n. XII/3867 del 03.02.2025.</p> <p>L'adozione del Piano di intervento locale seguirà le scadenze previste dal livello regionale.</p>
<p>SICUREZZA DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E SUPPORTO ALL'EXPORT</p> <p>Mantenimento delle condizioni di igiene e sicurezza degli alimenti e delle produzioni di origine animale lungo tutte le filiere di competenza veterinaria</p>	<p>Attuazione Piani integrati aziendali prevenzione veterinaria (PIAPV) - Area B</p> <p>Esecuzione controllo ufficiale</p>	<p>SC Igiene Alimenti Origine Animale</p>	<p>Con deliberazione n. 168 del 21.03.2024 è stato adottato il Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria (PIAPV) anno 2024.</p> <p>Il documento contiene il complesso dei piani di settore previsti dalle indicazioni normative in materia di igiene e sicurezza degli alimenti e delle produzioni di origine animale lungo tutte le filiere di competenza veterinaria.</p> <p>Tutti i controlli previsti dal PIAPV anno 2024 sono stati eseguiti (conduzione controlli ufficiali su impianti riconosciuti, verifica azioni correttive attuate dagli OSA a seguito NC, gestione delle notifiche di allerta).</p> <p>L'attività è registrata nei sistemi informativi dedicati.</p>
<p>BENESSERE ANIMALE E FARMACI VETERINARI</p> <p>Miglioramento del benessere degli animali, vigilanza e monitoraggio dell'impiego del farmaco veterinario, con specifico riguardo al contrasto al fenomeno della resistenza agli antimicrobici</p>	<p>Attuazione Piani integrati aziendali prevenzione veterinaria (PIAPV) - Area C</p> <p>Esecuzione controllo ufficiale</p>	<p>SC Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche</p>	<p>Con deliberazione n. 168 del 21.03.2024 è stato adottato il Piano Integrato Aziendale della Prevenzione Veterinaria (PIAPV) anno 2024.</p> <p>Il documento contiene il complesso dei piani di settore previsti dalle indicazioni normative in materia di benessere animale, gestione dei farmaci, alimentazione animale e condizionalità.</p> <p>Le attività di controllo sono allineate alla programmazione, così come definita in relazione al livello di rischio.</p> <p>L'attività è registrata nei sistemi informativi dedicati.</p>

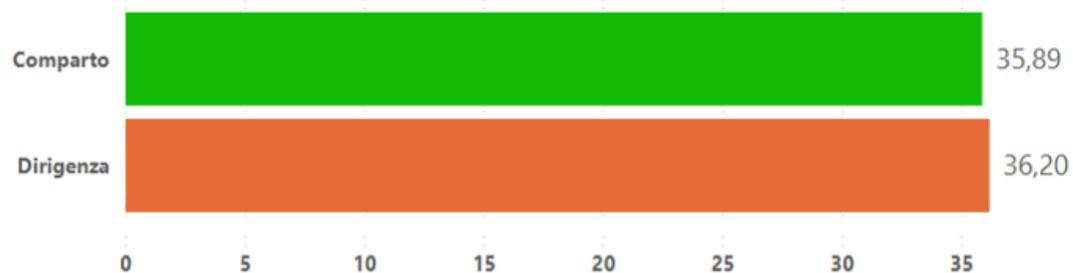
OBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2024
ANIMALI, AMBIENTE, ONE HEALTH Sviluppo azioni preventive per conciliare salute e benessere animale e dei cittadini e sostenibilità del sistema	Attuazione progetto "Le zecche e le malattie trasmesse all'uomo e agli animali"	SC Animali, Ambiente One Health Dip. IPS	Sono proseguite le attività come da cronoprogramma con il coinvolgimento dei diversi attori, secondo competenza.
	Studio e analisi inquinamento ambientale dei laghi e della fauna ittica (patologie infettive, infestive e inquinanti)		Lo studio per l'analisi dell'inquinamento ambientale dei laghi e della fauna ittica è stato attivato con contestuale definizione delle modalità operative e della pianificazione dei campionamenti.

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

DIPARTIMENTO VETERINARIO – MEDIA VALUTAZIONI 2024 – TOTALE



DIPARTIMENTO VETERINARIO – MEDIA VALUTAZIONI 2024 – DETTAGLIO AREA CONTRATTUALE



SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEI RISCHI

Il raggiungimento degli obiettivi della Sottosezione Performance sottende l'attuazione, da parte delle diverse articolazioni organizzative, dei processi così come mappati nelle schede che costituiscono l'Allegato 2 del PIAO 2024-2026 (Sottosezione Anticorruzione).

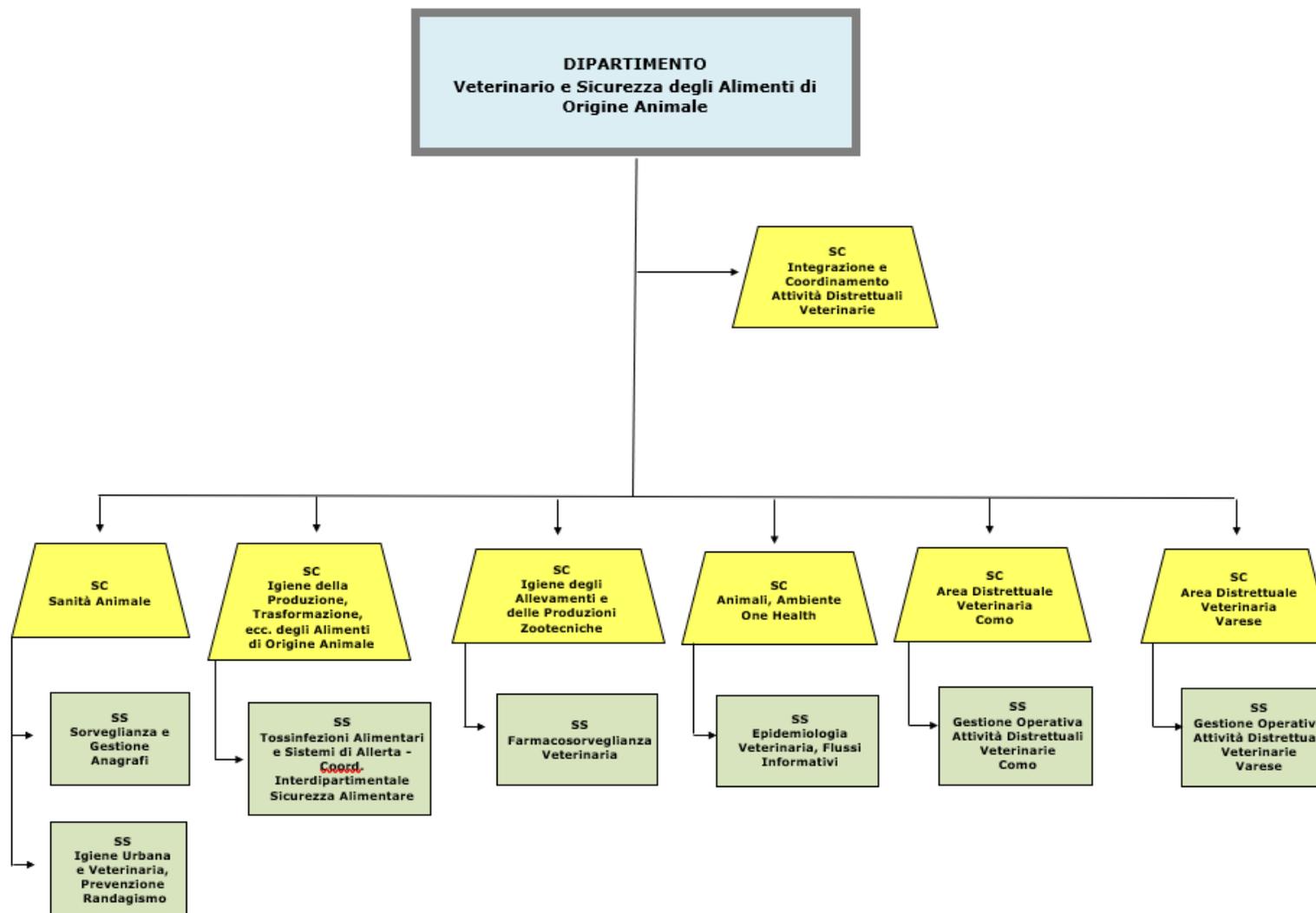
Di seguito si fornisce una sintesi delle azioni/misure attuate nel 2024.

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

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

AREA A RISCHIO	PROCESSO	STRUTTURA	MISURE GENERALI	MISURE ULTERIORI SPECIFICHE	RIVALUTAZIONE DEL PROCESSO	RIVALUTAZIONE DEL RISCHIO
G - CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	CONTROLLO UFFICIALE (PROGRAMMAZIONE) - VETERINARIA	Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale	Codice di Comportamento; Conflitto di interessi; Rotazione ordinaria; Trasparenza	Controllo; Formazione specialistica; Regolamentazione; Standardizzazione; Tracciabilità		X
	CONTROLLO UFFICIALE (ESECUZIONE CONTROLLI UFFICIALI) - VETERINARIA	SC Distretti Veterinari	Codice di Comportamento; Conflitto di interesse; Monitoraggio dei tempi procedurali; Rotazione ordinaria	Antiriciclaggio; Controllo; Flussi informativi vs RPCT; Tracciabilità		X
	CONTROLLO UFFICIALE (ATTIVITÀ DI CERTIFICAZIONE) - VETERINARIA	SC Distretti Veterinari	Codice di Comportamento; Conflitto di interessi; Monitoraggio dei tempi procedurali	Flussi informativi vs RPCT		X
	SISTEMA DI ALLERTA RAPIDA VETERINARIA	SC Sanità Animale	Conflitto di interessi; Monitoraggio dei tempi procedurali	Controllo; Formazione specialistica; Tracciabilità		X
	EROGAZIONE INDENNITÀ DI ABBATTIMENTO - VETERINARIA	SC Igiene Produzione, Trasformazione, Conservazione...Prodotti di Origine Animale	Conflitto di interessi; Monitoraggio dei tempi procedurali	Controllo; Flussi informativi vs RPCT; Formazione specialistica; Tracciabilità; Trasparenza		X

ORGANIGRAMMA



RISORSE UMANE (31.12.2024)

DIPARTIMENTO/S.C./S.S.D.	QUALIFICA	TESTE	FTE
Animali, Ambiente, One Health	Dirigenza Veterinaria	1	1,00
Animali, Ambiente, One Health		1	1,00
	Ausiliari	1	1,00
Area Distrettuale Veterinaria Como	Dirigenza Veterinaria	26	26,00
	Personale Amministrativo	10	8,50
Area Distrettuale Veterinaria Como		37	35,50
	Dirigenza Veterinaria	21	20,49
Area Distrettuale Veterinaria Varese	Personale Amministrativo	7	7,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1	1,00
Area Distrettuale Veterinaria Varese		29	28,49
Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alim. di Origine Animale	Personale Amministrativo	8	8,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	2	2,00
Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alim. di Origine Animale		10	10,00
Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	Dirigenza Veterinaria	2	2,00
Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche		2	2,00
Igiene della Produzione, Trasformazione, ... Degli alimenti di Origine Animale	Dirigenza Veterinaria	2	2,00
Igiene della Produzione, Trasformazione, ... Degli alimenti di Origine Animale		2	2,00
Integrazione e Coordinamento Attività Distrettuali Veterinarie	Dirigenza Veterinaria	1	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	18	18,00
Integrazione e Coordinamento Attività Distrettuali Veterinarie		19	19,00
Sanità Animale	Dirigenza Veterinaria	4	4,00
Sanità Animale		4	4,00
Totale complessivo		104	101,99

SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La sede fisica di assegnazione è la modalità prevalente di svolgimento delle attività. Sono garantite le esigenze di tutela dei lavoratori individuati come "fragili" dal Medico Competente aziendale e/o per situazioni familiari particolari.

SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

La dotazione organica 2024 relativamente al Dipartimento Veterinario è quella approvata dal Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP).
Per il personale attivo al 31.12.2024 si rimanda alla tabella "LIVELLI ORGANIZZATIVI" sopra riportata.

SOTTOSEZIONE: PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE

La formazione da PFA è stata erogata con diverse modalità: attività di ricerca, corso residenziale, FAD, partecipazione a Gruppi di miglioramento, Videoconferenza.
Di seguito si riepilogano i principali eventi fruiti, con indicazione del numero delle giornate e delle edizioni attivate.

TIPOLOGIA EVENTO	TITOLO	GIORNATE EDIZIONE	N. EDIZIONI
Corso residenziale	Attività di export in ambito veterinario	1	1
	Audit-campionamenti e sanzioni: il ruolo del Tecnico di Prevenzione	2	1
	Benessere al trasporto BTSF	1	1
	Benessere Animale: formazione dei Veterinari Ufficiali	2	1
	Esche e bocconi avvelenati: normativa, procedura penale e aspetti pratici in campo veterinario	1	2
	Farmaco sorveglianza applicazione D.lgs. 218/23	1	1
	Formazione per Auditor e Responsabili del gruppo di audit	1	2
	Le patologie del gatto di colonia: aspetti sanitari e zoonosi	1	2
	Lotta al randagismo e gestione responsabile degli animali	1	1
	Nozioni di base per l'allevatore	1	3
	One -Health e Legislazione	6	2
	Patentino possessori di cani	2	4
	Procedure operative in un canile dinamico	1	1
	Rapporto uomo animale	1	1
	Sottoprodotti di origine animale	2	1
Uso appropriato degli Additivi alimentari e aromi	1	2	
Gruppi di miglioramento	Farmacosorveglianza: formazione dei Veterinari Ufficiali	4	1
TOTALE COMPLESSIVO		29	27

SCHEDA 4

GOVERNO DELL'OFFERTA SANITARIA E SOCIO SANITARIA

SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

VALORE PUBBLICO	TUTELA DELLA SALUTE ATTRAVERSO L'ACCESSO REGOLAMENTATO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE DEL SSR
STRATEGIA	Assicurare, con il concorso di tutti i soggetti erogatori accreditati, i LEA ed eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione attraverso l'utilizzo degli strumenti dell'accREDITamento, della contrattualizzazione e la vigilanza/controllo delle prestazioni erogate
DESTINATARI	Persone, Famiglie, Erogatori sanitari e socio sanitari a regime pubblico e privato
TEMPI DI ATTUAZIONE	2024/2026

INDICATORI E SISTEMA DI MISURAZIONE DELLA STRATEGIA

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	FONTE	RISULTATI DELLA VALUTAZIONE		
					DATO PIAO 2024 GENNAIO 2024	AGGIORNAMENTO MAGGIO 2025	COSTANTE POSITIVO NEGATIVO
ACCESSIBILITÀ	Rapporto percentuale: n. prime visite anno in corso / n. prime visite anno di riferimento * 100	Recupero dell'offerta di prime visite ambulatoriali per favorire la presa in carico dell'utente	Anno 2019	Flusso Ambulatoriale – 28San	VALORE ANNO 2023 90,3	VALORE ANNO 2024 89,4	
APPROPRIATEZZA	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza (Allegato B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatelyzza in regime ordinario	Valuta la bontà dell'organizzazione della rete ospedaliera, misurandone la capacità di erogare assistenza nel regime di ricovero più appropriato	Target LEA NSG o miglioramento vs anno precedente	Flusso Ricoveri – SDO	VALORE ANNO 2023 0,13	VALORE ANNO 2024 0,13	
EFFICIENZA	Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	La durata della degenza, sia totale che riferita al periodo post-operatorio è molto usata in letteratura come misura di esito per valutare le performance della struttura	Target LEA NSG o miglioramento vs anno precedente	Flusso Ricoveri – SDO	VALORE ANNO 2023 81,26	VALORE ANNO 2024 84,94	

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

OBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2024
Migliorare tempi e liste d'attesa delle prestazioni	RICOVERI Riduzione numero utenti in attesa su interventi critici (ASST/EEPA)	SC Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali SC Percorsi Integrati e Governo Tempi di Attesa SSD Coordinamento e integrazione delle attività dipartimentali	Le ATS svolgono attività di monitoraggio continuo riguardo al raggiungimento dei target di risultato in tutto il territorio di competenza relativamente ai soggetti accreditati e contrattualizzati di natura pubblica e privata, al fine di verificare l'adeguamento alle indicazioni regionali, con particolare riferimento alla DGR n. XI/6902/2022 e successivi provvedimenti/circolari applicative. Le informazioni sui Tempi di Attesa delle Prestazioni di Specialistica e Diagnostica Ambulatoriale del territorio di ATS Insubria sono disponibili al link: https://www.ats-insubria.it/tempi-attesa .
	SPECIALISTICA AMBULATORIALE Percorsi dedicati ai follow up	SC Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali SC Percorsi Integrati e Governo Tempi di Attesa SSD Coordinamento e integrazione delle attività dipartimentali	Sono stati effettuati incontri periodici con i RUA delle tre ASST per la condivisione dell'andamento dei tempi d'attesa, il reporting dati relativi alla pubblicazione (esposizione e prenotabilità) di agende/slot e la condivisione/verifica delle proposte di piani di intervento.
Efficientamento Pronto Soccorso	BOARDING: stazionamento dei pazienti già valutati e in attesa di posto letto Attivazione di percorsi ambulatoriali post PS	SC Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali SC Accreditamento e Controllo Sanitario SSD Coordinamento e integrazione delle attività dipartimentali	I report di monitoraggio quadrimestrale delle attività e il <i>boarding</i> dei PS delle ASST sono pubblicati sul portale PAAPSS. Sono stati mappati i percorsi ambulatoriali post PS con agende dedicate, i cui esiti sono stati condivisi con i RUA. Le ASST sono state sensibilizzate a uniformare l'offerta sugli spoke.
Appropriatezza e qualità prestazioni sanitarie e sociosanitarie	RICOVERI SPECIALISTICA AMBULATORIALE UdO SOCIO SANITARIE FILE F PSICHIATRIA/NPIA n. controlli effettuati /n. controlli previsti	SS Autorizzazione e Accreditamento Sanitario SS Appropriatezza e Controllo Prestazioni di Ricovero SS Appropriatezza e Controllo Prestazioni Specialistica Ambulatoriale SS Accreditamento, Appropriatezza e Coordinamento Area Salute Mentale	Il Piano dei Controlli e dei Protocolli 2024 è stato approvato, in coerenza con le indicazioni dell'Agenzia di Controllo del Sistema Socio-Sanitario Lombardo (ACSS) ex DGR n. XI/7315 del 14.11.2022. https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente?task=download.send&id=4567&catid=1236&m=0 Per tutti gli ambiti di controllo i target previsti sono stati rispettati.
Appropriatezza del percorso riabilitativo	Efficienza del percorso riabilitativo Garanzia corretta compilazione nuovi flussi ministeriali previsti (progetto sperimentale)	SC Accreditamento e Controllo Sanitario SSD Coordinamento e integrazione delle attività dipartimentali	La Scheda di dimissione ospedaliera riabilitazione SDO-R è stata oggetto di monitoraggio e condivisione dei risultati con le ASST: pubblicati tre report su portale ATS (giugno - ottobre 2024 - febbraio 2025).
Integrazione e trasversalità degli interventi salute mentale	Presa in carico integrata del paziente con disturbi del neurosviluppo	SC Accreditamento e Controllo Sanitario	È stato istituito il Tavolo Tecnico del Neuro-sviluppo, con prima convocazione in data 25.06.2024 a cui sono seguiti altri due incontri (26.09.2024 e 12.11.2024). Il Tavolo ha definito il cronoprogramma di attuazione. Si è completata la mappatura dei servizi pubblici

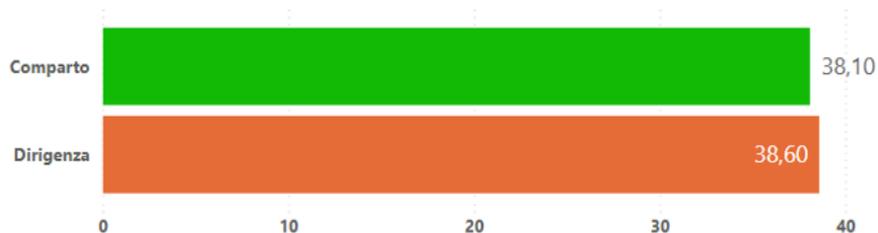
OBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2024
Promozione attività donativa 	Donazione organi e tessuti	SC Percorsi Integrati e Governo dei Tempi di Attesa	<p>e privati accreditati a contratto deputati alla presa in carico del paziente con disturbi del neuro sviluppo da parte delle NPIA del territorio relativamente a: Disturbi dello Spettro Autistico (ASD) e del Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività (ADHD).</p> <p>L'attività donativa è oggetto di verifica per quanto concerne l'adeguamento organizzativo delle ASST ai fini dell'attuazione del programma regionale di procurement di organi e tessuti 2024-2026.</p> <p>Ai fini promozionali è stato organizzato in data 26.06.2024 un convegno di sensibilizzazione e diffusione della cultura della donazione in ambito territoriale.</p>

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

DIPARTIMENTO PAAPSS – MEDIA VALUTAZIONI 2024 – TOTALE



DIPARTIMENTO PAAPSS – MEDIA VALUTAZIONI 2024 – DETTAGLIO AREA CONTRATTUALE



SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEI RISCHI

Il raggiungimento degli obiettivi della Sottosezione Performance sottende l'attuazione, da parte delle diverse articolazioni organizzative, dei processi così come mappati nelle schede che costituiscono l'Allegato 2 del PIAO 2024-2026 (Sottosezione Anticorruzione).

Di seguito si fornisce una sintesi delle azioni/misure attuate nel 2024.

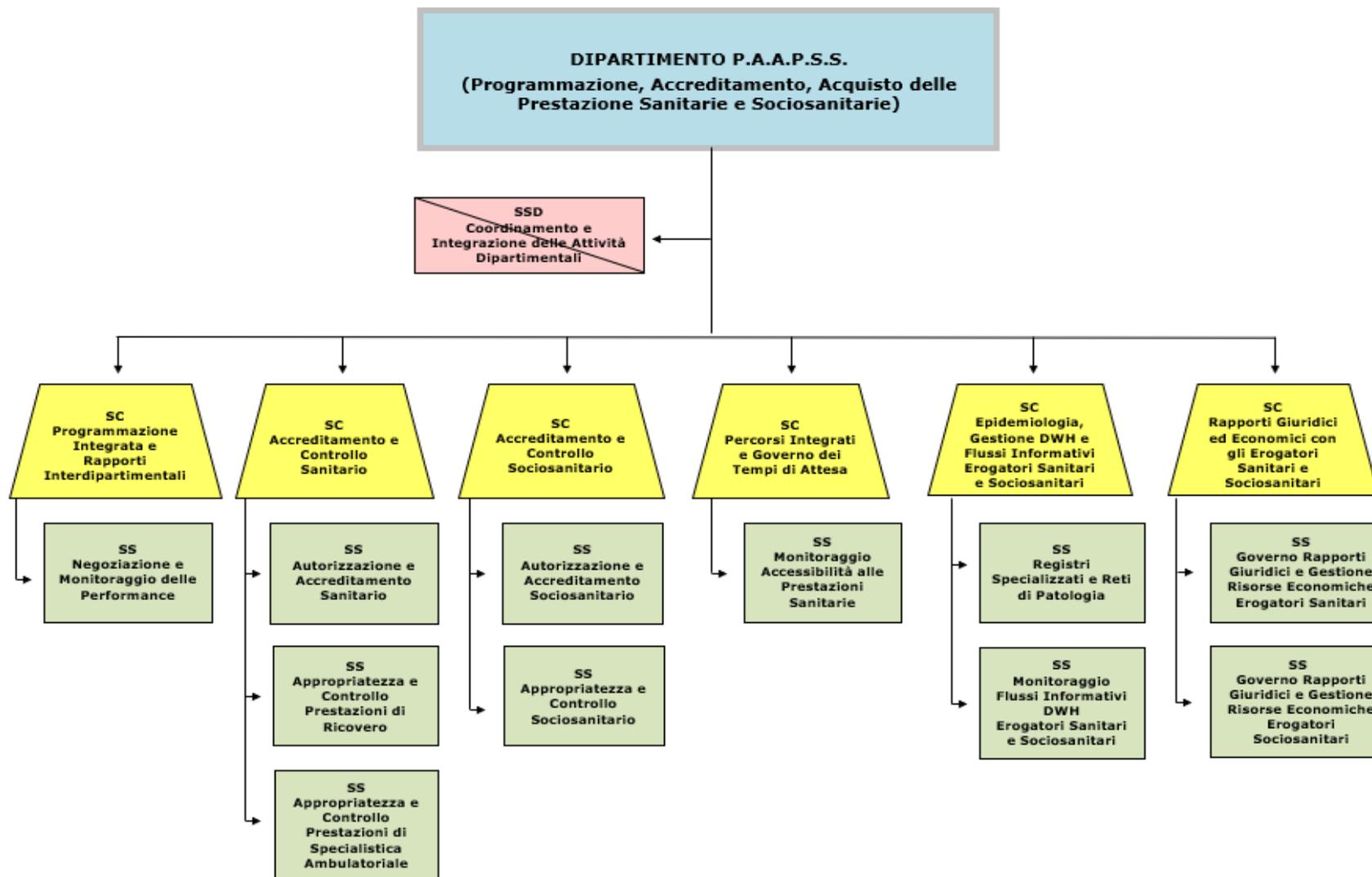
MISURE RISCHI CORRUTTIVI GENERALI	
Codice di Comportamento	Adesione Codice di Comportamento aziendale quale strumento di autodisciplina aziendale e mezzo di diffusione della cultura etica dell'Agenzia
Formazione di commissioni e assegnazioni agli uffici	Verifica della composizione delle Commissioni a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

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

AREA A RISCHIO	PROCESSO	STRUTTURA	MISURE GENERALI	MISURE ULTERIORI SPECIFICHE	RIVALUTAZIONE DEL PROCESSO	RIVALUTAZIONE DEL RISCHIO
N - RAPPORTI CON GLI EROGATORI	ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE	SC RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI CON GLI EROGATORI SANITARI E SOCIO SANITARI	CONFLITTO DI INTERESSE; PANTOUFLAGE; TRASPARENZA	ANTIRICICLAGGIO; CONTROLLO; MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; TRASPARENZA		X
	CONTROLLO DI APPROPRIATEZZA DELLE PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE	SC ACCREDITAMENTO E CONTROLLO SOCIO SANITARIO	CODICE DI COMPORTAMENTO; CONFLITTO DI INTERESSE; MONITORAGGIO DEI TEMPI; PROCEDIMENTALI; PANTOUFLAGE; ROTAZIONE ORDINARIA	ANTIRICICLAGGIO; CONTROLLO; FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; FORMAZIONE SPECIALISTICA; REGOLAMENTAZIONE; STANDARDIZZAZIONE		X

AREA A RISCHIO	PROCESSO	STRUTTURA	MISURE GENERALI	MISURE ULTERIORI SPECIFICHE	RIVALUTAZIONE DEL PROCESSO	RIVALUTAZIONE DEL RISCHIO
	CONTROLLO PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SANITARIA	SC ACCREDITAMENTO E CONTROLLO SANITARIO	CODICE DI COMPORTAMENTO; CONFLITTO DI INTERESSE; MONITORAGGIO DEI TEMPI; PROCEDIMENTALI; PANTOUFLAGE; ROTAZIONE ORDINARIA	ANTIRICICLAGGIO; CONTROLLO; FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; FORMAZIONE SPECIALISTICA; REGOLAMENTAZIONE; STANDARDIZZAZIONE	X	X
	VIGILANZA SULLE STRUTTURE SANITARIE: FASE AUTORIZZATIVA	SC ACCREDITAMENTO E CONTROLLO SANITARIO	CODICE DI COMPORTAMENTO; CONFLITTO DI INTERESSE; MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; PANTOUFLAGE; ROTAZIONE ORDINARIA; TRASPARENZA	ANTIRICICLAGGIO; CONTROLLO; FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; FORMAZIONE SPECIALISTICA	X	X
	VIGILANZA SULLE STRUTTURE SANITARIE: FASE DI MANTENIMENTO DEI REQUISITI	SC ACCREDITAMENTO E CONTROLLO SANITARIO	CODICE DI COMPORTAMENTO; CONFLITTO DI INTERESSE; MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; PANTOUFLAGE; ROTAZIONE ORDINARIA	ANTIRICICLAGGIO; CONTROLLO; FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; FORMAZIONE SPECIALISTICA; REGOLAMENTAZIONE; STANDARDIZZAZIONE	X	X
	VIGILANZA, CONTROLLI, ISPEZIONI STRUTTURE SOCIO SANITARIE: FASE AUTORIZZATIVA E ACCREDITAMENTO	SC ACCREDITAMENTO E CONTROLLO SOCIO SANITARIO	CODICE DI COMPORTAMENTO; CONFLITTO DI INTERESSE, MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; PANTOUFLAGE; ROTAZIONE ORDINARIA; TRASPARENZA	ANTIRICICLAGGIO; CONTROLLO FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; FORMAZIONE SPECIALISTICA	X	X
	STRUTTURE SOCIO SANITARIE: FASE DI MANTENIMENTO DEI REQUISITI	SC ACCREDITAMENTO E CONTROLLO SOCIO SANITARIO	CODICE DI COMPORTAMENTO CONFLITTO DI INTERESSE ROTAZIONE ORDINARIA	FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT REGOLAMENTAZIONE	X	X

ORGANIGRAMMA



RISORSE UMANE (31.12.2024)

DIPARTIMENTO/S.C./S.S.D.	QUALIFICA	TESTE	FTE
Accreditamento e Controllo Sanitario	Assistenti Sanitari	1	1,00
	Dirigenza Medica	12	11,49
	Dirigenza Sanitaria	1	1,00
	Personale Amministrativo	5	4,83
	Personale Infermieristico	2	2,00
	Personale Tecnico Sanitario	1	1,00
	Personale Vigilanza e Ispezione	4	4,00
Accreditamento e Controllo Sanitario		26	25,32
Accreditamento e Controllo Sociosanitario	Assistenti Sociali	5	5,00
	Dirigenza Medica	1	1,00
	Dirigenza Sanitaria	1	1,00
	Personale Amministrativo	4	4,00
	Personale della Riabilitazione	1	1,00
	Personale Infermieristico	3	3,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1	1,00
Personale Vigilanza e Ispezione	6	6,00	
Accreditamento e Controllo Sociosanitario		22	22,00
Coordinamento e Integrazione delle Attività Dipartimentali	Dirigenza Amministrativa	1	1,00
	Personale Amministrativo	1	1,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	5	5,00
Coordinamento e Integrazione delle Attività Dipartimentali		7	7,00
Dipartimento PAAPSS	Personale Amministrativo	2	2,00
Dipartimento PAAPSS		2	2,00
Epidemiologia, Gestione DWH e Flussi Informativi Erogatori Sanitari e Sociosanitari	Assistenti Sanitari	4	4,00
	Dirigenza Medica	3	2,84
	Dirigenza Professionale	1	1,00
	Dirigenza Sanitaria	1	1,00
	Dirigenza Tecnica	1	1,00
	Personale Amministrativo	6	5,50
	Personale della Riabilitazione	1	1,00
	Personale Infermieristico	2	1,83
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	6	6,00
Personale Tecnico Sanitario	1	1,00	

	Personale Vigilanza e Ispezione	1	1,00
Epidemiologia, Gestione DWH e Flussi Informativi Erogatori Sanitari e Sociosanitari		27	26,17
Percorsi Integrati e Governo Tempi di Attesa	Dirigenza Medica	1	1,00
	Personale Amministrativo	1	1,00
	Personale Tecnico Sanitario	1	1,00
Percorsi Integrati e Governo Tempi di Attesa		3	3,00
Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali	Dirigenza Medica	1	1,00
	Dirigenza Sanitaria	1	1,00
	Personale Amministrativo	1	1,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	1	1,00
Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali		4	4,00
Rapporti Giuridici ed Economici con gli Erogatori Sanitari e Sociosanitari	Dirigenza Amministrativa	3	3,00
	Personale Amministrativo	10	9,67
Rapporti Giuridici ed Economici con gli Erogatori Sanitari e Sociosanitari		13	12,67
Totale complessivo		104	102,16

SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La sede fisica di assegnazione è la modalità prevalente di svolgimento delle attività. Sono garantite le esigenze di tutela dei lavoratori individuati come “*fragili*” dal Medico Competente aziendale e/o per situazioni familiari particolari.

SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

La dotazione organica 2024 relativamente al Dipartimento PAAPSS è quella approvata dal Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP).

Per il personale attivo al 31.12.2024 si rimanda alla tabella “LIVELLI ORGANIZZATIVI” sopra riportata.

SOTTOSEZIONE: PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE

La formazione da PFA è stata erogata con diverse modalità: attività di ricerca, corso residenziale, FAD, partecipazione a Gruppi di miglioramento, Videoconferenza.

Di seguito si riepilogano i principali eventi fruiti, con indicazione del numero delle giornate e delle edizioni attivate.

TIPOLOGIA EVENTO	TITOLO	GIORNATE EDIZIONE	N. EDIZIONI
Corso residenziale	Business Object/ Corso access / Corso formativo Power BI	3	1
	Elementi del Procedimento amministrativo ai sensi della 241/90 s.m.i.. Focus sugli elementi del procedimento amministrativo e le differenze fra l'atto, il provvedimento, accordo e contratto e le figure coinvolte	1	1
	Il consenso informato. istruzioni per l'uso	1	1
	La SDO_R	1	1
	Le innovazioni di carattere normativo, organizzativo e procedurale nell'area della Salute Mentale - NPIA	1	1
	Le innovazioni di carattere normativo, organizzativo e procedurale nell'area della Salute Mentale - Psichiatria	1	1
	Requisiti soggettivi erogatori sanitari e sociosanitari a contratto (D. Lgs. n. 36/2023) e tracciabilità dei flussi finanziari (L. n. 136/2010).	2	1
	Sì o no alla donazione di organi? Formarsi e sapere informare, per aiutare il cittadino nella scelta	1	1
	Tematiche legate ai compiti degli ufficiali di PG e ai rapporti di ATS con le Procure	1	1
	Gruppi di miglioramento	Aggiornamento istruzioni operative GDL NOC ricoveri	1
Analisi del rischio applicata ai macro processi: sviluppo nell'ambito delle attività di SC		3	1
Applicazione di strumenti utili alla pianificazione, monitoraggio e verifica delle attività in line con il Piano Controlli 2024		5	1
Audit sulle attività epidemiologiche e aggiornamento sui principali temi di epidemiologia di campo.		6	1
Condivisione azioni e confronto sulle attività del Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie		8	1
Condivisione contenuti ultime DGR regionali riferite a reti di patologia e all'NGS		3	1
Confronto e aggiornamento tecnico su requisiti strutturali e tecnologici delle strutture sanitarie e sociosanitarie		3	1
Controlli di appropriatezza in merito all'erogazione di prestazioni sociosanitarie		3	1
Definizione criteri e procedure per l'analisi delle istanze da sottoporre agli OCSM e OCNPIA		3	1
Formazione gestionale organizzativa unità d'offerta sociali e sociosanitarie		6	1
Il Sistema regionale dei controlli nell'ambito delle prestazioni specialistiche ambulatoriali: aggiornamenti normativi e focus su specifiche aree tematiche		10	1
Implementazione della piattaforma PolnT per la gestione delle liste d'attesa		4	1
Le innovazioni di carattere normativo, organizzativo e procedurale in tema di accreditamento e controllo delle strutture sanitarie		4	1
Pianificazione, programmazione e verifica delle attività in linea al Piano Controlli 2024 e condivisione casi critici.		4	1
Regole di Sistema 2024 e Piano Controlli		4	1
Tavolo della rete di cura dei DNA		2	1
TOTALE COMPLESSIVO		88	26

SCHEDA 5

GOVERNO DELL'ASSISTENZA FARMACEUTICA

SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

VALORE PUBBLICO	MONITORAGGIO E CONTROLLO DELLA SPESA FARMACEUTICA E GARANZIA SUL CORRETTO USO DEL FARMACO
STRATEGIA	Uniformità metodologica e prestazionale rispetto a farmaci, assistenza protesica ed integrativa e contrasto alla inappropriately prescrittiva
DESTINATARI	Assistiti, Prescrittori, Farmacie, Dispensari, Parafarmacie, Fornitori protesica, Grossisti/Depositi Medicinali, Negozi abilitati celiachia, Grande Distribuzione Celiachia, RSA, ASST, EPA
TEMPI DI ATTUAZIONE	2024/2026

INDICATORI E SISTEMA DI MISURAZIONE DELLA STRATEGIA

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	FONTE	RISULTATI DELLA VALUTAZIONE		
					DATO PIAO 2024 GENNAIO 2024	AGGIORNAMENTO MAGGIO 2025	COSTANTE POSITIVO NEGATIVO
APPROPRIATEZZA	Consumo territoriale di farmaci sentinella/traccianti - Antibiotici: DDD/1.000 AB/DIE	Misurare il consumo pro-capite di alcuni farmaci considerati sentinella/traccianti dal punto di vista della appropriatezza di consumo	anno precedente 2022 (11,59)	DWH	anno 2023* >12,29	anno 2024 >12,69	
APPROPRIATEZZA	Consumo territoriale di farmaci sentinella/traccianti – NAO DDD/1.000 AB/DIE	Misurare il consumo pro-capite di alcuni farmaci considerati sentinella/traccianti dal punto di vista della appropriatezza di consumo	anno precedente 2022 (14,75)	DWH	anno 2023* >15,77	anno 2024 >17,19	
APPROPRIATEZZA	Consumo territoriale di farmaci sentinella/traccianti – Biosimilari DDD/1.000 AB/DIE	Misurare il consumo pro-capite di alcuni farmaci considerati sentinella/traccianti dal punto di vista della appropriatezza di consumo	anno precedente 2022 (1,25)	DWH	anno 2023* >2,55	anno 2024 >2,81	

*dato rideterminato: dati presenti sul DWH aziendale dopo aggiornamento dei valori delle DDD dei traccianti consolidati relativi agli anni 2023 e 2024

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

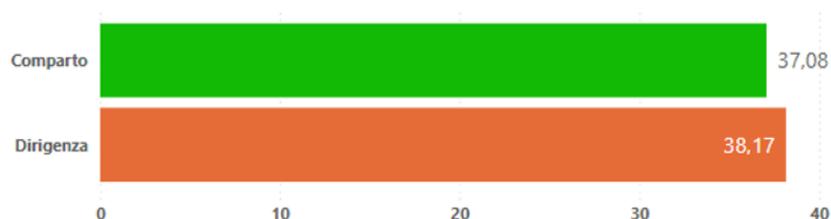
OBBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2024
Controlli farmaceutici, dispositivi assistenza integrativa e protesica	Attuazione Piano Controlli n. controlli effettuati/n. controlli programmati	SC Farmaceutico	Le attività di vigilanza e controllo sono state condotte in coerenza con la pianificazione annuale contenuta nel Piano dei Controlli e dei Protocolli adottato con deliberazione n. 115 del 28.02.2024. Il monitoraggio delle attività è compiuto attraverso strumenti standardizzati. Per tutti gli ambiti di controllo (farmacie, parafarmacie, vendita online, RSA, affido stupefacenti scaduti, negozi protesica) i target previsti sono stati rispettati.
Appropriatezza prescrizione farmaceutica e protesica 	Piani informatizzati presenti/totale piani inseriti in <i>PTOnline</i> per medicinali soggetti a nota AIFA su prescrizione di Medici Specialisti e MMG	SC Farmaceutico	I Piani Terapeutici rilasciati nel 2024 sono PTOnline (100% redatti in forma digitale).
Appropriatezza e monitoraggio prescrizione protesica 	DIGITALIZZAZIONE DEL PROCESSO DI PRESCRIZIONE ED EROGAZIONE ATTRAVERSO LA PIATTAFORMA ASSISTANT Piani informatizzati presenti /totale piani inseriti in Assistant RL per protesica maggiore su prescrizione di Medici Specialisti e MMG	SC Farmaceutico	Piani informatizzati in ASSISTANT RL per protesica maggiore su prescrizione di Medici Specialisti e MMG: Prescrizioni anno 2023: 33.254 Prescrizioni anno 2024: 36.195 Scostamento + 9,02%
Appropriatezza e monitoraggio prescrizione assistenza integrativa 	DIGITALIZZAZIONE DEL PROCESSO DI PRESCRIZIONE ED EROGAZIONE ATTRAVERSO LA PIATTAFORMA ASSISTANT Piani informatizzati presenti /totale piani inseriti in Assistant RL per assistenza integrativa su prescrizione di Medici Specialisti e MMG	SC Farmaceutico	Piani informatizzati in ASSISTANT RL per assistenza integrativa su prescrizione di Medici Specialisti e MMG: Prescrizioni anno 2023: 23.484 Prescrizioni anno 2024: 26.808 Scostamento + 8,67 %

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

AREA SC FARMACEUTICO – MEDIA VALUTAZIONI 2024 – TOTALE



AREA SC FARMACEUTICO – MEDIA VALUTAZIONI 2024 – DETTAGLIO AREA CONTRATTUALE



SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEI RISCHI

Il raggiungimento degli obiettivi della Sottosezione Performance sottende l'attuazione, da parte delle diverse articolazioni organizzative, dei processi così come mappati nelle schede che costituiscono l'Allegato 2 del PIAO 2024-2026 (Sottosezione Anticorruzione).

Di seguito si fornisce una sintesi delle azioni/misure attuate nel 2024.

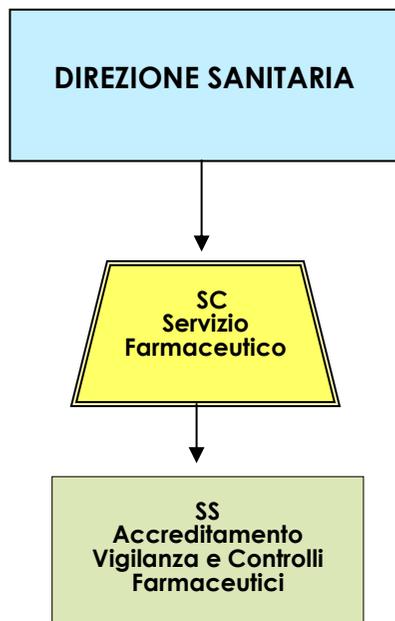
MISURE RISCHI CORRUTTIVI GENERALI

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

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

AREA A RISCHIO	PROCESSO	STRUTTURA	MISURE GENERALI	MISURE ULTERIORI SPECIFICHE	RIVALUTAZIONE DEL PROCESSO	RIVALUTAZIONE DEL RISCHIO
G - CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	FARMACIE/GROSSISTI/ FORNITORI DI ASSISTENZA PROTESICA: FASE AUTORIZZATIVA	SC SERVIZIO FARMACEUTICO	CODICE DI COMPORTAMENTO; CONFLITTO DI INTERESSE; MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; PANTOUFLAGE; ROTAZIONE ORDINARIA	ANTIRICICLAGGIO; CONTROLLO FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT FORMAZIONE SPECIALISTICA STANDARDIZZAZIONE		X
	FARMACIE/GROSSISTI/ FORNITORI DI ASSISTENZA PROTESICA: FASE DI MANTENIMENTO DEI REQUISITI	SC SERVIZIO FARMACEUTICO	CODICE DI COMPORTAMENTO; CONFLITTO DI INTERESSE; MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; PANTOUFLAGE; ROTAZIONE ORDINARIA	ANTIRICICLAGGIO CONTROLLO FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT FORMAZIONE SPECIALISTICA STANDARDIZZAZIONE		X
	PAGAMENTI DELLE FARMACIE	SC SERVIZIO FARMACEUTICO	CODICE DI COMPORTAMENTO; MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI	CONTROLLO FORMAZIONE SPECIALISTICA		X
	GESTIONE RICETTE FARMACEUTICHE DI PERTINENZA DELLA COMMISSIONE FARMACEUTICA AZIENDALE (CFA)	SC SERVIZIO FARMACEUTICO	CODICE DI COMPORTAMENTO; MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI	CONTROLLO FORMAZIONE SPECIALISTICA		X

ORGANIGRAMMA



RISORSE UMANE (31.12.2024)

DESCRIZIONE	QUALIFICA	TESTE	FTE
Servizio Farmaceutico	Dirigenza Medica	1	1,00
	Dirigenza Sanitaria	3	3,00
	Personale Amministrativo	11	10,83
Accreditamento, Vigilanza e Controlli Farmaceutici	Dirigenza Sanitaria	1	1,00
	Personale Amministrativo	2	2,00
		18	17,83

SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

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

SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

La dotazione organica 2024 relativamente al Servizio Farmaceutico è quella approvata dal Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP).
Per il personale attivo al 31.12.2024 si rimanda alla tabella “LIVELLI ORGANIZZATIVI” sopra riportata.

SOTTOSEZIONE: PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE

La formazione da PFA è stata erogata con diverse modalità: attività di ricerca, corso residenziale, FAD, partecipazione a Gruppi di miglioramento, Videoconferenza.
Di seguito si riepilogano i principali eventi fruiti, con indicazione del numero delle giornate e delle edizioni attivate.

TIPOLOGIA EVENTO	TITOLO	GIORNATE EDIZIONE	N. EDIZIONI
Attività di addestramento/training individualizzato	Formazione ed addestramento specifico per personale del Servizio	4	1
Gruppi di miglioramento	Incontri di confronto tra ATS sulle procedure contabili in ambito di assistenza farmaceutica	4	1
	Incontri di coordinamento e confronto per il governo dell'assistenza protesica ed integrativa dell'ATS Insubria	4	1
	Incontri di coordinamento e confronto tra i Dirigenti della SC Servizio Farmaceutico	4	1
	Incontri di monitoraggio e confronto delle attività ispettive	4	1
	Normativa, procedure e attività in capo al Servizio Farmaceutico: condivisione nel processo di integrazione	4	1
TOTALE COMPLESSIVO		24	6

SCHEDA 6

GOVERNO DELLA DOMANDA

SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

VALORE PUBBLICO	RISPOSTA INTEGRATA E COMPLETA AI BISOGNI DELLE PERSONE, FAMIGLIE E COMUNITÀ
STRATEGIA	Programmazione integrata per una presa in carico multidimensionale e di lungo termine dei bisogni clinico e assistenziale delle persone fragili
DESTINATARI	Persone, Famiglie, Comunità Locali, Enti SRR e di Sistema, Enti Locali; Associazionismo e Terzo Settore
TEMPI DI ATTUAZIONE	2024/2026

INDICATORI E SISTEMA DI MISURAZIONE DELLA STRATEGIA

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	FONTE	RISULTATI DELLA VALUTAZIONE		
					DATO PIAO 2024 GENNAIO 2024	AGGIORNAMENTO MAGGIO 2025	COSTANTE POSITIVO NEGATIVO
EFFICACIA	Incremento n. assistiti in carico ADI over 65 rispetto al 2019	Misura la capacità di fornire risposta al bisogno di presa in carico a domicilio degli over 65	2019 (11.715)	DGR n. XI/7592/2022 SIAD 2019	2023 15.832 ASSISTITI	2024 23.186 ASSISTITI	
EFFICACIA	Incremento dei beneficiari fruitori della Misura "Dopo di Noi" – Programmi, progetti, interventi a sostegno delle persone con disabilità	Misura la capacità di sviluppare e diffondere gli interventi	2022 (225)	DGR n. XI/7758/22	2023 233 FRUITORI	2024 269 FRUITORI	

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE

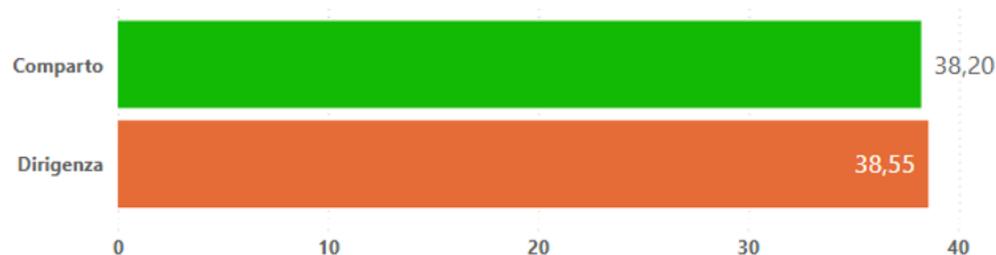
OBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2024
<p>Sostenere la sfida alla cronicità</p> 	<p>Analisi stato di attuazione e valutazione adozione eventuali modelli innovativi ispirati alla "BUONE PRATICHE" Progetto "PonGov Cronicità"</p>	<p>Direzione Sociosanitaria</p>	<p>Il progetto si è articolato su due linee di attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Modello per la presa in carico del paziente cronico, anziano-fragile</i>: in data 16.04.2024 il modello è stato trasmesso a FIASO, previa condivisione con le ASST. Nel corso del 2024 sono state condotte analisi riguardo all'assetto organizzativo territoriale del percorso di presa in carico e relativamente alle transizioni gestite dalle COT nelle ASST di riferimento. Sono state condotte anche visite in situ (23 e 25.09.2024) presso le Case di Comunità di Varese (ASST Sette Laghi), di Saronno (ASST Valle Olona) e di Cantù (ASST Lariana). In data 23.12.2024 è stato condiviso il percorso assistenziale integrato del paziente cronico/fragile in ambito territoriale con le Direzioni Sociosanitarie delle tre ASST, le cui azioni saranno avviate sperimentalmente a partire dal 1.1.2025 presso le sedi individuate per ciascuna ASST: Casa di Comunità di Cantù per ASST Lariana, Casa di Comunità di Varese per ASST Sette Laghi e Casa di Comunità di Saronno per ASST Valle Olona; - <i>Cartella sociale informatizzata</i>: si è avviato, previa condivisione con le ASST e gli Ambiti Territoriali Sociali, il percorso di medio periodo finalizzato alla implementazione e all'utilizzo di uno strumento per la messa in rete delle valutazioni sociali e sociosanitarie per la presa in carico integrata dei bisogni. A regime tale strumento consentirà ai soggetti istituzionali preposti l'accesso e la fruizione dei dati e delle informazioni utili alla programmazione, attuazione, monitoraggio e misurazione degli interventi attivi, comprese indicatori di autosufficienza, condizione economica, socio-abitativa, socio-familiare e di protezione giuridica.

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

DIPARTIMENTO PIPPS – MEDIA VALUTAZIONI 2024 - TOTALE



DIPARTIMENTO PIPPS – MEDIA VALUTAZIONI 2024 – DETTAGLIO AREA CONTRATTUALE



SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEI RISCHI

Il raggiungimento degli obiettivi della Sottosezione Performance sottende l'attuazione, da parte delle diverse articolazioni organizzative, dei processi così come mappati nelle schede che costituiscono l'Allegato 2 del PIAO 2024-2026 (Sottosezione Anticorruzione).

Di seguito si fornisce una sintesi delle azioni/misure attuate nel 2024.

MISURE RISCHI CORRUTTIVI GENERALI

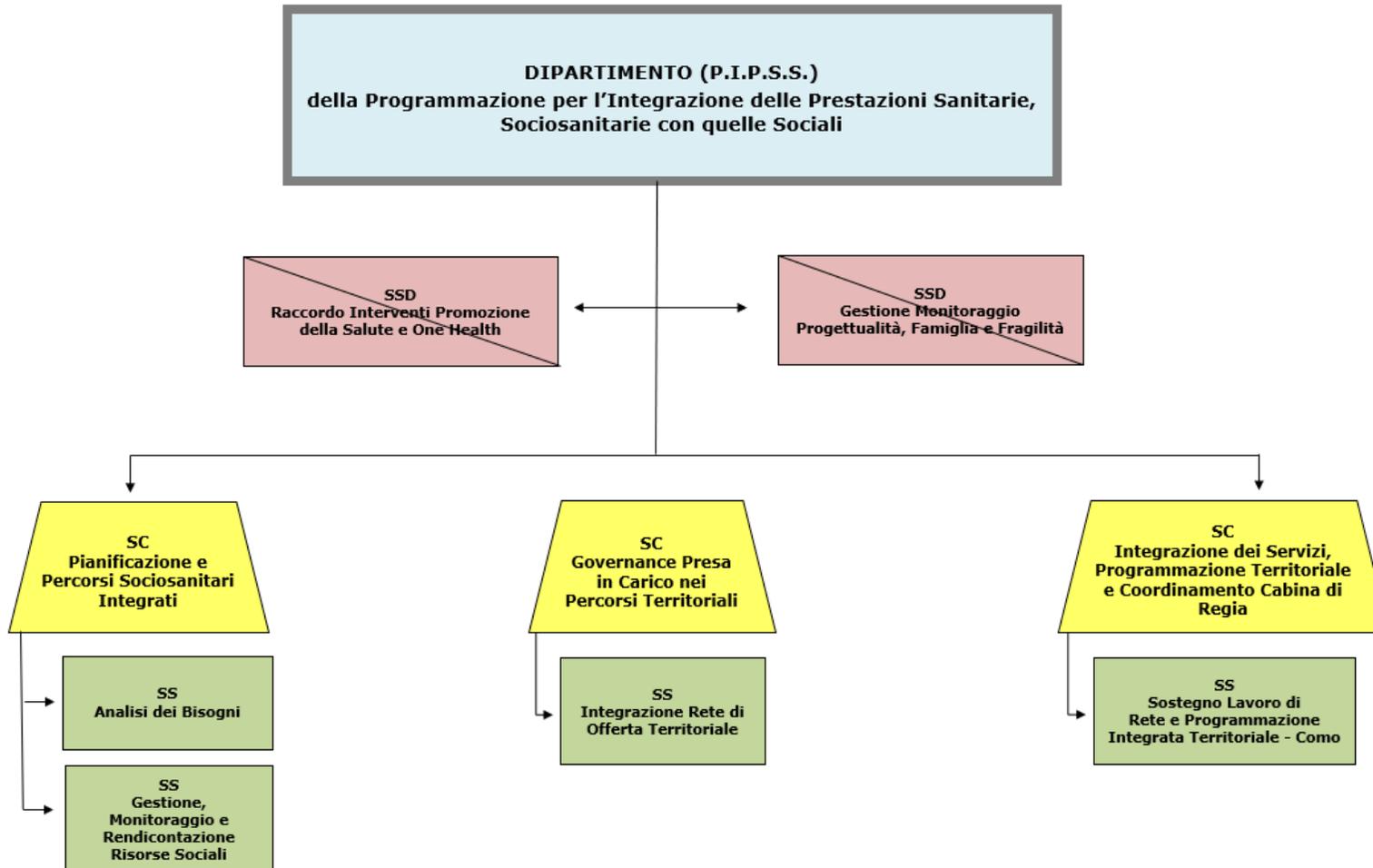
Codice di Comportamento	Adesione Codice di Comportamento aziendale quale strumento di autodisciplina aziendale e mezzo di diffusione della cultura etica dell'Agenzia
Conflitto di interessi	Presidio dell'interesse pubblico cui è preposto il funzionario da possibili deviazioni poste in essere per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare il medesimo funzionario direttamente o indirettamente
Formazione di commissioni e assegnazioni agli uffici	Verifica della composizione delle Commissioni a presidio dell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento e corretto funzionamento degli uffici

Monitoraggio dei tempi procedurali	Monitoraggio dei tempi di conclusione dei procedimenti per rilevare eventuali omissioni o ritardi che possono essere funzionali all'emersione di fenomeni corruttivi
Trasparenza	Rispetto degli obblighi di pubblicità

MISURE RISCHI CORRUTTIVI DI PROCESSO:	
Controllo	Applicate in tutti i processi in cui si rendono necessari punti di controllo specifici a presidio dei rischi
Flussi informativi vs RPCT	Applicate per migliorare la conoscenza degli esiti delle attività attuate dall'organizzazione sia sul fronte interno sia su quello esterno
Standardizzazione	Applicate quando l'analisi dei rischi abbia evidenziato una eccessiva regolamentazione, che generare una asimmetria informativa tra il cittadino/utente e colui che ha la responsabilità/interviene nel processo

AREA A RISCHIO	PROCESSO	STRUTTURA	MISURE GENERALI	MISURE ULTERIORI SPECIFICHE	RIVALUTAZIONE DEL PROCESSO	RIVALUTAZIONE DEL RISCHIO
C – PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEL DESTINATARIO CON EFFETTI ECONOMICI	ASSEGNAZIONE CONTRIBUTI E SOVVENZIONI A SEGUITO DI EMANAZIONE BANDO A FAVORE DI PERSONE FISICHE	DIPARTIMENTO PIPSS E SUE ARTICOLAZIONI (SC/SSD)	CODICE DI COMPORTAMENTO CONFLITTO DI INTERESSI FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; TRASPARENZA	CONTROLLO; FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; STANDARDIZZAZIONE		X
	ASSEGNAZIONE CONTRIBUTI/SOVVENZIONI A SEGUITO DI DGR O DECRETI REGIONALI A FAVORE DI ENTI PUBBLICI O PRIVATI	DIPARTIMENTO PIPSS E SUE ARTICOLAZIONI (SC/SSD)	CODICE DI COMPORTAMENTO CONFLITTO DI INTERESSI FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; TRASPARENZA	CONTROLLO; FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; STANDARDIZZAZIONE		X
	ASSEGNAZIONE CONTRIBUTI/SOVVENZIONI A SEGUITO DI EMANAZIONE BANDO A FAVORE DI ENTI PUBBLICI O PRIVATI	DIPARTIMENTO PIPSS E SUE ARTICOLAZIONI (SC/SSD)	CODICE DI COMPORTAMENTO CONFLITTO DI INTERESSI FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; TRASPARENZA	CONTROLLO; FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; STANDARDIZZAZIONE		X

ORGANIGRAMMA



RISORSE UMANE (31.12.2024)

DESCRIZIONE	QUALIFICA	TESTE	FTE
Appropriatezza Prestazioni Area Salute Mentale	Assistenti Sociali	2	2,00
	Dirigenza Medica	2	2,00
	Personale Amministrativo	2	1,83
	Personale della Riabilitazione	1	1,00
		7	6,83
Dipartimento PIPSS	Personale Amministrativo	1	1,00
		1	1,00
Gestione Monitoraggio Progettualità, Famiglia e Fragilità	Assistenti Sociali	1	0,50
	Dirigenza Sanitaria	3	2,63
	Personale Amministrativo	1	1,00
	Personale della Riabilitazione	1	1,00
		6	5,13
Governance Presa in Carico nei Percorsi Territoriali	Assistenti Sociali	1	1,00
	Dirigenza Medica	2	2,00
	Dirigenza Sanitaria	1	1,00
	Personale Amministrativo	2	2,00
	Personale Infermieristico	1	1,00
Promozione e Sviluppo Domiciliarità	Assistenti Sociali	1	1,00
	Dirigenza Medica	1	1,00
	Personale della Riabilitazione	1	1,00
	Personale Infermieristico	1	1,00
		11	11,00
Integrazione dei Servizi, Programmazione Territoriale e Coordinamento Cabina di Regia	Assistenti Sociali	4	4,00
	Dirigenza Medica	1	1,00
	Dirigenza Sanitaria	2	2,00
	Personale Amministrativo	2	1,83
Sostegno Lavoro di Rete e Programmazione Integrata Territoriale	Assistenti Sociali	1	0,83
	Personale Amministrativo	2	2,00
		12	11,66
Gestione, Monitoraggio e Rendicontazione Risorse Sociosanitarie e Sociali	Dirigenza Amministrativa	1	1,00
	Personale Amministrativo	1	1,00
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	2	2,00
	Assistenti Sociali	1	1,00
Promozione e Sviluppo Disabilità	Dirigenza Medica	1	1,00
	Personale Amministrativo	1	1,00
		7	7,00
Raccordo Interventi Promozione della Salute e One Health	Dirigenza Medica	1	1,00
		1	1,00
		45	43,62

SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La sede fisica di assegnazione è la modalità prevalente di svolgimento delle attività. Sono garantite le esigenze di tutela dei lavoratori individuati come "fragili" dal Medico Competente aziendale e/o per situazioni familiari particolari.

SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

La dotazione organica 2024 relativamente al Dipartimento PIPSS è quella approvata dal Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP). Per il personale attivo al 31.12.2024 si rimanda alla tabella "LIVELLI ORGANIZZATIVI" sopra riportata.

SOTTOSEZIONE: PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE

La formazione da PFA è stata erogata con diverse modalità: attività di ricerca, corso residenziale, FAD, partecipazione a Gruppi di miglioramento, Videoconferenza. Di seguito si riepilogano i principali eventi fruiti, con indicazione del numero delle giornate e delle edizioni attivate.

TIPOLOGIA EVENTO	TITOLO	GIORNATE EDIZIONE	N. EDIZIONI
Corso residenziale	Il monitoraggio e la valutazione degli esiti degli interventi in ambito sociale e sociosanitario	3	1
	Corso per volontari delle Associazioni di Volontariato oncologico	8	1
	Giornata di studio sull'uso di nuove risorse tecnologiche per rispondere ai bisogni di assistenza e di promozione del benessere dei soggetti con limiti funzionali o cognitivi legati all'invecchiamento	1	1
	Il concetto e la metodologia del lavoro di rete nell'attuale trasformazione dell'assistenza territoriale	3	2
	Il lago, paesaggio naturale e paesaggio culturale	1	1
	L'analisi della domanda di servizi e la costruzione del budget di salute	2	1
	Modelli abitativi e disabilità approfondimento	2	1
	Progetto di vita e interventi dopo di noi - corso base	3	1
Gruppi di miglioramento	Percorso formativo finalizzato al sostegno di interventi di domiciliarità presso soluzioni alloggiative di cui all'articolo 3, comma 4 della Legge 112/2016.	6	1
TOTALE COMPLESSIVO		29	10

SCHEDA 7

ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE PNRR/PNC

SEZIONE 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE, ANTICORRUZIONE

SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

VALORE PUBBLICO	REALIZZAZIONE DELLE PROGETTUALITÀ PREVISTE DALLE DIVERSE LINEE DI INVESTIMENTO CON UN POTENZIAMENTO DEGLI STANDARD DI SERVIZIO ALL'UTENZA
STRATEGIA	Raggiungimento complessivo degli obiettivi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare (PNC)
DESTINATARI	Persone, Famiglie, Comunità Locali, Enti SSR e di Sistema, Enti Locali
TEMPI DI ATTUAZIONE	2024/2026

INDICATORI E SISTEMA DI MISURAZIONE DELLA STRATEGIA

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	FONTE	RISULTATI DELLA VALUTAZIONE		
					DATO PIAO 2024 GENNAIO 2024	AGGIORNAMENTO MAGGIO 2025	COSTANTE POSITIVO NEGATIVO
EFFICACIA	n. CdC attivate/ n. CdC previste	Monitorare i target di realizzazione dei nuovi setting assistenziali	Target di realizzazione LR 22/2021 (70% -2023; 100% -2024)	DGR n. XI/6080/2022	ANNO 2023 100% (23/31)	RIMODULATO Rendicontazione prevista Linee Guida Ministeriali – Versione 01 del 20.03.2025 Target 31.03.2026	//
	n. OdC attivati / n. OdC previsti		-		ANNO 2023 100% (5/8)	RIMODULATO Rendicontazione prevista Linee Guida Ministeriali – Versione 01 del 20.03.2025	//
EFFICACIA	Rispetto timeline PNC E.1. "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima": E.1.1 Rafforzamento strutture e servizi di SNPS-SNPA a livello locale	Misurare la capacità di raggiungere gli obiettivi	M&T PNC P1-P2-P3	UO PREVENZIONE REG.LE	P2 100% M&T	P2 100% M&T	

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

OBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2024
Programma investimenti a valere su PNRR M6C1 (1.1 Case di Comunità, 1.2.2 COT; 1.3 Ospedali di Comunità) 	Realizzazione CdC, OdC, COT	Dipartimento PAAPSS SC Gestione Tecnico Patrimoniale (GTP)	ASST soggetto attuatore. ATS monitoraggio Informazioni relative all'investimento e al target M6C1-2 – Scadenza CIS – Entro marzo 2026 Linee Guida ministeriali – Versione 01 del 20.03.2025
Attuazione M6C1.1.2.1  Casa come primo luogo di cura (ADI) - contratti di scopo per acquisto prestazione da gestori accreditati (C-DOM, RSA Aperta, CP-Dom)	Concorso alla realizzazione del target PNRR (10% presa in carico ADI)	SC Rapporti giuridici ed economici con gli erogatori sanitari e sociosanitari	Regione Lombardia soggetto attuatore ATS Soggetto attuatore delegato Rispettate le regole e tempistiche per la contrattualizzazione e il controllo delle risorse a valere sul PNRR, così come definite dal livello regionale per il 100% degli erogatori assegnatari della manifestazione di interesse: - 5/5 erogatori assegnatari della prima manifestazione di interesse messi a contratto entro il 30.06.2024 - 52/52 Enti assegnatari di quota 70% - 7/7 Enti assegnatari di quota 30%
Programma M6C2_2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub misura 2.2B – corso di formazione in infezioni ospedaliere	Partecipazione operatori target al corso di formazione sulle infezioni ospedaliere	RUP – SC Gestione Acquisti Provveditorato Economato (GAPE)	Regione Lombardia - soggetto attuatore ATS: soggetto attuatore delegato n. 267 discenti / n. 276 iscritti hanno concluso il percorso formativo sia del modulo A che dei moduli B e C = 96,74% Sono stati rispettati Milestone e Target del PNRR.
sub-misura 2.2c – corso di formazione manageriale	Partecipazione operatori target al corso di formazione manageriale	SS Formazione	Regione Lombardia soggetto attuatore Tutti i discenti individuati per la partecipazione alle prime due edizioni del corso manageriale hanno concluso favorevolmente il percorso formativo (n. 6 discenti).
Programma di investimenti a valere sul PNC E.1. <i>“Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima”</i> : E.1.1 rafforzamento strutture e servizi di SNPS-SNPA a livello locale	Rafforzamento complessivo strutture/servizi SNPS-SNPA	Dip. DIPS RUP – SC Gestione Tecnico Patrimoniale (GTP) RUP – SC GAPE	ATS soggetto attuatore Rispettate le scadenze previste dalle fasi P2 e P3 del Programma di investimenti a valere sul PNC E.1. <i>“Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima”</i> : <u>Scadenze P2</u> : 31.12.2023 affidamento incarico di progettazione; 31.03.2024 aggiudicazione lavori; 30.06.2024 consegna lavori <u>Scadenze P3</u> : 31.12.2024 affidamento incarico di progettazione
E.1.4 ricerca applicata	Attuazione Progetto Inquinamento Indoor <i>“Mission”</i> Progetto <i>“Sorveglianza dei Chemicals”</i>	SC Laboratorio Prevenzione RUP – SC GAPE	Regione Lombardia_ soggetto realizzatore capo fila proponente ATS soggetto esecutore/soggetto coinvolto Rispettate le scadenze previste dal progetto quadriennale (2023-2026) e del relativo cronoprogramma.

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

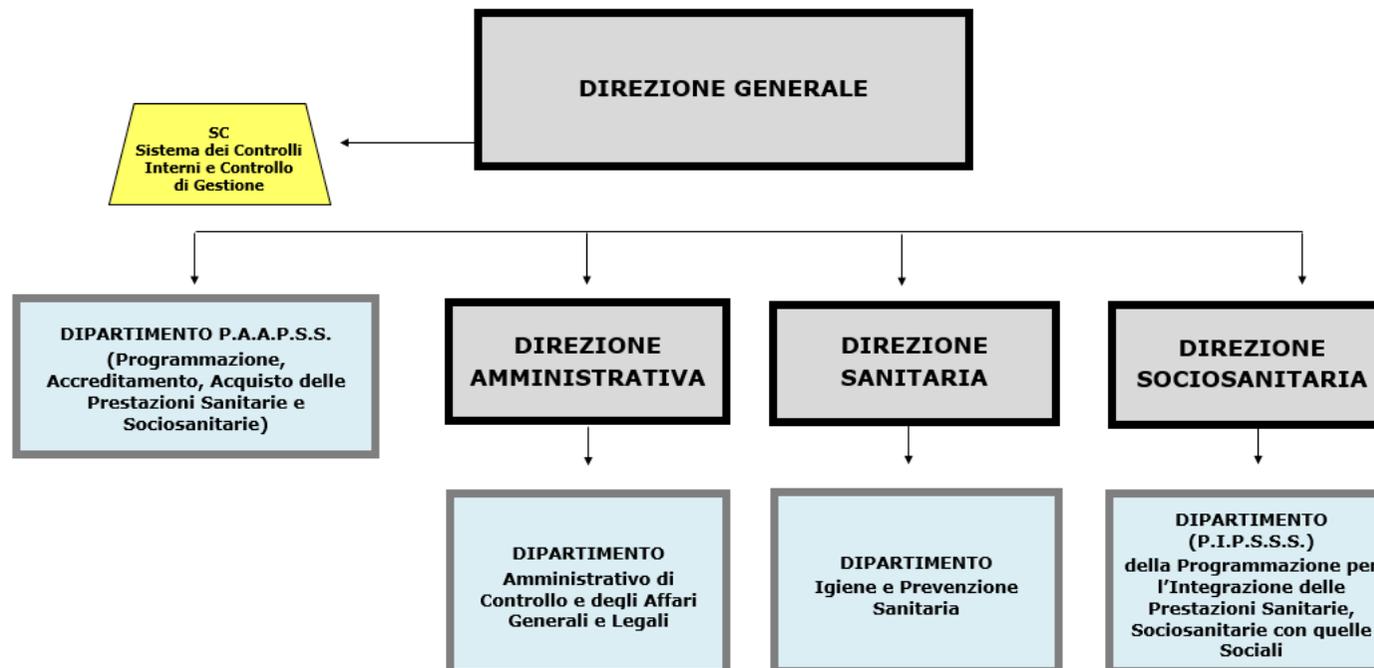
Trattasi di linea di mandato trasversale. I contributi assicurati dai singoli, rilevati in relazione alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali ed organizzativi, sono quelli espressi dal Valutatore della struttura di appartenenza in conformità al Regolamento in materia di valutazione del personale dipendente approvato con deliberazione n. 299 dell'01.06.2017.

SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEI RISCHI

Trattasi di linea di mandato trasversale. Hanno trovato attuazione le misure tipiche di prevenzione del rischio dei processi condotti dalle strutture coinvolte.

SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA

ORGANIGRAMMA



SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	
SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA	Le strutture coinvolte nella linea di mandato, che coinvolge trasversalmente l'Organizzazione, sono quelle individuate in sede di programmazione. Nessuna variazione in termini di ruoli e responsabilità al 31.12.2024 rispetto al POAS vigente.
SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	La modalità di svolgimento delle attività del personale coinvolto è quella propria della struttura di appartenenza.
SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE	La consistenza della dotazione organica è quella riferita ai livelli organizzativi delle strutture direttamente coinvolte.
SOTTOSEZIONE: IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE	Evoluzione normativa PNRR/PNC (anche al di fuori del PFA), partecipazione a tavoli tecnici/incontri.

SCHEDA 8

SEMPLIFICAZIONE, ACCESSIBILITÀ E TRANSIZIONE AL DIGITALE

SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

VALORE PUBBLICO	MIGLIORAMENTO DELLA FRUIZIONE DEI SERVIZI E ACCESSIBILITÀ
STRATEGIA	Evoluzione dei sistemi informativi, informatizzazione, dematerializzazione ed efficientamento dei processi
DESTINATARI	Utenza, Collettività, Strutture Aziendali, Enti di Sistema e Enti Locali
TEMPI DI ATTUAZIONE	2024/2026

INDICATORI E SISTEMA DI MISURAZIONE DELLA STRATEGIA

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	FONTE	RISULTATI DELLA VALUTAZIONE		
					DATO PIAO 2024 GENNAIO 2024	AGGIORNAMENTO MAGGIO 2025	COSTANTE POSITIVO NEGATIVO
ACCESSIBILITÀ	Stato di conformità AGID sito web	Misura il livello di accessibilità per la risoluzione delle non conformità	Anno precedente	AGID	88/90	90/90	

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

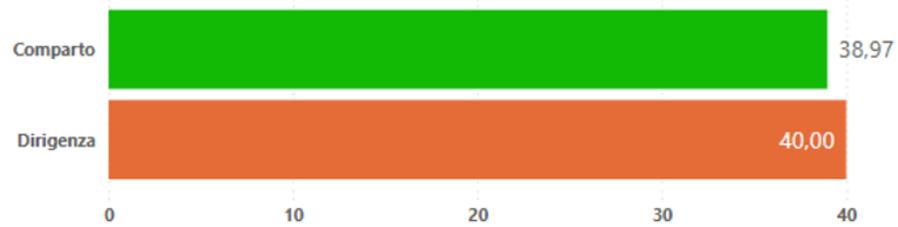
OBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2024
Programmazione locale integrata aderente ai bisogni del territorio 	Condivisione con gli attori di sistema istituzionali e non di informazioni aggiornate sullo stato di salute e sui consumi di prestazioni sanitarie della popolazione residente sul territorio mediante utilizzo di strumenti tecnologici dedicati.	SC Sistema Informatico Aziendale Tutte le articolazioni organizzative aziendali coinvolte	Implementazione Portale "Profilo di Salute" – DGR n. XII/1437 del 27.11.2023 L'attività di avvio del progetto è stata oggetto di condivisione tra le 8 ATS Lombarde e l'Unità di Epidemiologia di Regione, sulle azioni da programmare. Nell'incontro dell'8 luglio 2024, sono stati condivisi gli step programmatori sulle attività da mettere in atto entro il 2024. n data 28/11/2024 è stata pubblicata la determina per la "Presenza d'atto dell'aggiudicazione disposta dall'ATS Milano (ENTE CAPOFILA) per l'affidamento della fornitura in abbonamento di server CLOUD per il "Portale Profili di Salute", in unione d'acquisto tra le AA.TT.SS Città Metropolitana di Milano, Brescia, Bergamo, Brianza, Insubria, Montagna, Val Padana e Pavia.
Evoluzione dei sistemi informativi a supporto delle cure domiciliari	Processo di migrazione per l'alimentazione del sistema di gestione digitale del territorio (SGDT)	SC Sistema Informatico Aziendale Tutte le articolazioni organizzative aziendali coinvolte	Garantito il supporto al processo di migrazione flussi sociosanitari ADI al nuovo sistema di gestione digitale del territorio (SGDT). Svolgimento attività come da DGR n. XII/1512/2023.
Sicurezza Informatica	Piano di sicurezza informatica – Manutenzione/Monitoraggio	SC Sistema Informatico Aziendale Tutte le articolazioni organizzative aziendali coinvolte	Attuato il piano di sicurezza informatica anno 2024: n. 6 interventi tecnici ed organizzativi attuati / n. 6 interventi previsti,
Inclusione sociale e accessibilità ai servizi delle persone con disabilità	Attuazione Decreto Legislativo 13.12.2023, n. 222	Tutte le articolazioni organizzative aziendali coinvolte, secondo competenza	E' stato nominato il Referente per l'inclusione e l'accessibilità ai servizi delle persone con disabilità. Con unico atto si è perfezionata sia la nomina del referente sia la costituzione del gruppo di lavoro di supporto per affrontare trasversalmente le azioni di miglioramento in ambito di accessibilità fisica, digitale, del lavoratore e dei servizi al cittadino. È stato definito il programma delle attività. Le aree di intervento riguardano: Area Formazione, Area Uffici al Pubblico, Area Risorse Umane e Area Comunicazione.
Rafforzamento comunicazione istituzionale	Attuazione Piano di Comunicazione aziendale	Funzione Comunicazione Tutte le articolazioni organizzative aziendali coinvolte	Il Piano di Comunicazione aziendale è stato approvato con deliberazione n. 659 del 23.10.2024.

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

SC SISTEMI INFORMATICI AZIENDALI – MEDIA VALUTAZIONI 2024 – TOTALE



SC SISTEMI INFORMATICI AZIENDALI – MEDIA VALUTAZIONI 2024 – DETTAGLIO AREA CONTRATTUALE

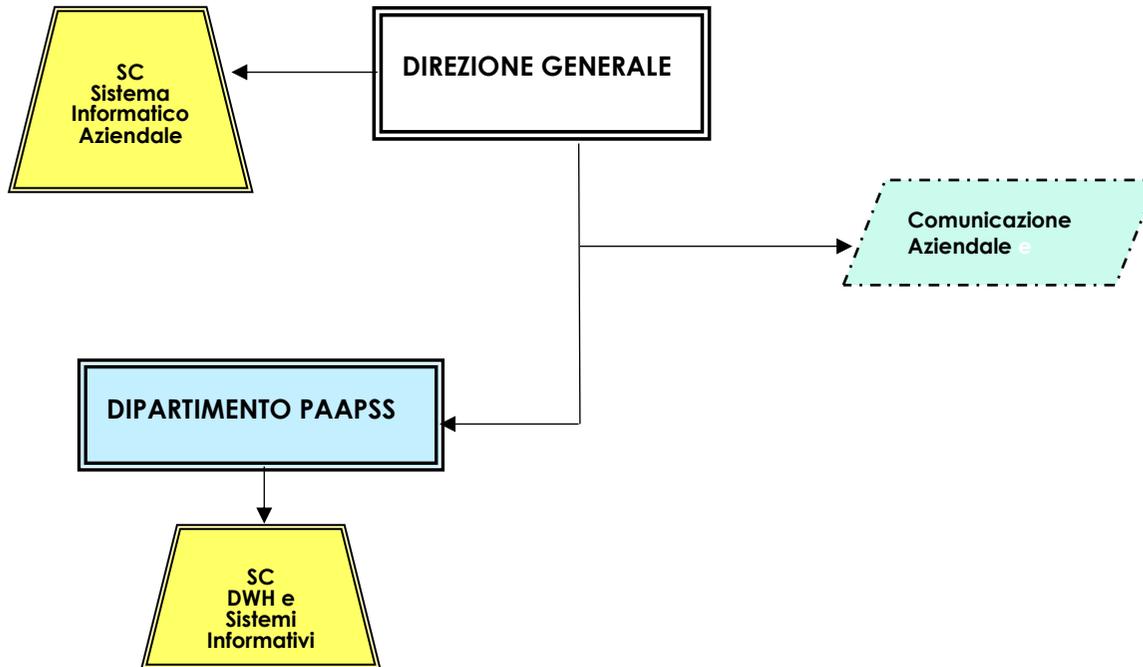


SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEI RISCHI

Trattasi di linea di mandato trasversale. Hanno trovato attuazione le misure tipiche di prevenzione del rischio dei processi condotti dalle strutture coinvolte.

SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA

ORGANIGRAMMA



SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	
SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA	Le strutture coinvolte nella linea di mandato, che coinvolge trasversalmente l'Organizzazione, sono quelle individuate in sede di programmazione. Nessuna variazione in termini di ruoli e responsabilità al 31.12.2024 rispetto al POAS vigente.
SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	La modalità di svolgimento delle attività del personale coinvolto è quella propria della struttura di appartenenza.
SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE	La consistenza della dotazione organica è quella riferita ai livelli organizzativi delle strutture direttamente coinvolte.
SOTTOSEZIONE: IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE	Aggiornamenti tecnici specialistici, partecipazione a tavoli tecnici/incontri.

SCHEDA 9

GOVERNO DELLE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE

SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

VALORE PUBBLICO	TEMPESTIVITÀ DI AZIONE, TRASPARENZA E BUONA GESTIONE
STRATEGIA	Miglioramento dei processi amministrativi a supporto del funzionamento dell'Organizzazione
DESTINATARI	Fornitori, ASST, Erogatori, Enti di Sistema, Utenti, Strutture aziendali
TEMPI DI ATTUAZIONE	2024/2026

INDICATORI E SISTEMA DI MISURAZIONE DELLA STRATEGIA

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	FONTE	RISULTATI DELLA VALUTAZIONE		
					DATO PIAO 2024 GENNAIO 2024	AGGIORNAMENTO MAGGIO 2025	COSTANTE POSITIVO NEGATIVO
EFFICIENZA	Tempo medio ponderato di pagamento	Misura il periodo temporale mediamente intercorrente fra la data di ricezione della fattura e la data del relativo pagamento, ponderato con l'importo della fattura	anno precedente (2022: 9 gg)	Fonte PCC	Anno 2023 (9 gg)	Anno 2024 (9 gg)	
EFFICIENZA	Tempo medio ponderato di ritardo (indicatore di tempestività di pagamento)	Misura il periodo temporale mediamente intercorrente fra la data di scadenza della fattura e la data del relativo pagamento, ponderato con l'importo della fattura	anno precedente 2022 (2022: -29,59 gg)	Fonte PCC	Anno 2023 (-24,7 gg)	Anno 2024 (-24,64 gg)	
EFFICACIA	Tasso di formazione n. dipendenti formati (corsi interni/esterni) / n. dipendenti *100	Misura la capacità di assicurare al personale dipendente l'acquisizione di competenze adeguate al ruolo	anno precedente 2022 (91,77)	Refera	Anno 2023 (96,62 gg)	Anno 2024 (97,58%)	
TRASPARENZA	Pubblicazione dati, informazioni, documenti in Amministrazione Trasparente	Misura il rispetto degli obblighi di pubblicità	Attestazione annuale Nucleo Valutazione Performance Prestazioni	ANAC (deliberazione n.1310/2016)	Anno 2023 100%	Anno 2024 100%	

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

OBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2024
Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci	Aggiornamento delle procedure aziendali	Dip. Amministrativo SCI Controlli Interni e Controllo di Gestione Funzione Internal Audit	È stato effettuato l'aggiornamento delle procedure PAC. Evidenza dell'attività svolta è riscontrabile all'interno delle Relazioni del Direttore Generale allegate ai CET e al BES dell'avvenuto: - IV CET 2023 (16.01.2024) - I CET 2024 (15.04.2024) - BES 2023 (28.05.2024) - BES 2023 V2 (28.06.2024) - II CET 2024 (15.07.2024) - III CET 2024 (18.10.2024)
Razionalizzazione della spesa ed efficientamento della gestione	Ottemperanza adempimenti previsti dal DPCM 22.09.2014	Liquidatori aziendali SC Economico Finanziario	Indicatore di tempestività dei pagamenti <0 I° trimestre 2024: -22,82 II° trimestre 2024: -28,74 III° trimestre 2024: -25,39 Stock del debito I trimestre 2024: € 95.291,03 Stock del debito II trimestre 2024: €108.314,07 Stock del debito III trimestre 2024: € 82.780,47
	Rispetto del budget annuale assegnato per il personale	SC Gestione Risorse Umane	Costo personale IV CET 2024 € 43.477.931/Valore Assestamento € 43.547.943
	Corretta allocazione dei beni presso i Centri di Responsabilità	SC Gestione Acquisti, Provveditorato Economato	Proseguono le attività finalizzate alla verifica dell'allocazione dei beni presso le diverse articolazioni organizzative. Nel 2024 si è operato sulle seguenti sedi: Como, Palazzina Ponte1 e Ponte 2 via Castelnuovo e Varese, ex casa Prete, via O. Rossi. Sono stati prodotti i relativi report di ricognizione ai fini anche delle verifiche dell'allineamento con il gestionale inventario.
	Attuazione Piano Investimenti	SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Interventi previsti da piano investimenti = 6 Interventi realizzati = 4 (escluso intervento facciate Via Pessina, in quanto subordinato all'attivazione dell'Accordo Quadro di ARIA e intervento scambiatori di calore, comunque effettuato, ma classificato come intervento di efficientamento).
	Efficientamento sistema di produzione acqua calda sanitaria – Varese Via O. Rossi	SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Realizzato efficientamento del sistema di produzione acqua calda sanitaria – Varese Via O. Rossi: Sostituiti n. 3 scambiatori di calore sui 3 previsti.

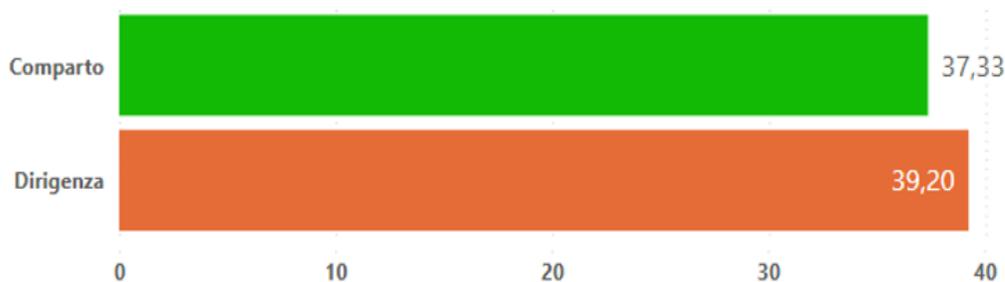
OBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2024
Efficienza del processo formativo	Partecipazione del personale ai corsi di formazione PFA n. dipendenti formati/n. dipendenti totali da formare	SS Formazione Tutte le articolazioni organizzative aziendali	E' stato garantito un evento formativo ad almeno 1/3 (terza annualità) del personale dipendente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato: Personale a tempo indeterminato al 01.01.2024 = n. 704 Personale da formare (1/3 dei dipendenti) = n. 235 Personale formato (che ha svolto almeno un corso nell'anno 2024) alla data del 31.12.2024= n. 687
Efficientamento processo sanzionatorio	Chiusura entro il 31 dicembre di ogni anno procedimenti contestati /notificati nell'anno precedente	SC Affari Generali e Legali	Chiusi nel 2024 tutti i procedimenti contestati / notificati nell'anno precedente (n. 161).
Razionalizzazione spazi aziendali	Esecuzione scarto di documenti per i quali è scaduto il tempo di conservazione legale	SC Affari Generali e Legali SC GTP e SC GAPE RSPP Tutte le articolazioni del Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali	Risulta evidenza documentale di almeno 2 operazioni di scarto per ogni struttura afferente al Dipartimento Amministrativo Sintesi operazioni di scarto effettuate: - SC Affari Generali e Legali - 2 operazioni di scarto - SC Economico Finanziario - 5 operazioni di scarto - SC Risorse Umane - 7 operazioni di scarto - SC Gestione Tecnico Patrimoniale - 2 operazioni di scarto -SC Gestione Acquisti Provveditorato Economato - 3 operazioni di scarto

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI – MEDIA VALUTAZIONI 2024 – DETTAGLIO AREA CONTRATTUALE



DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO DI CONTROLLO E DEGLI AFFARI GENERALI E LEGALI – MEDIA VALUTAZIONI 2024 – DETTAGLIO AREA CONTRATTUALE



SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEI RISCHI

Il raggiungimento degli obiettivi della Sottosezione Performance sottende l'attuazione, da parte delle diverse articolazioni organizzative, dei processi così come mappati nelle schede che costituiscono l'Allegato 2 del PIAO 2024-2026 (Sottosezione Anticorruzione).
Di seguito si fornisce una sintesi delle azioni/misure attuate nel 2024.

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

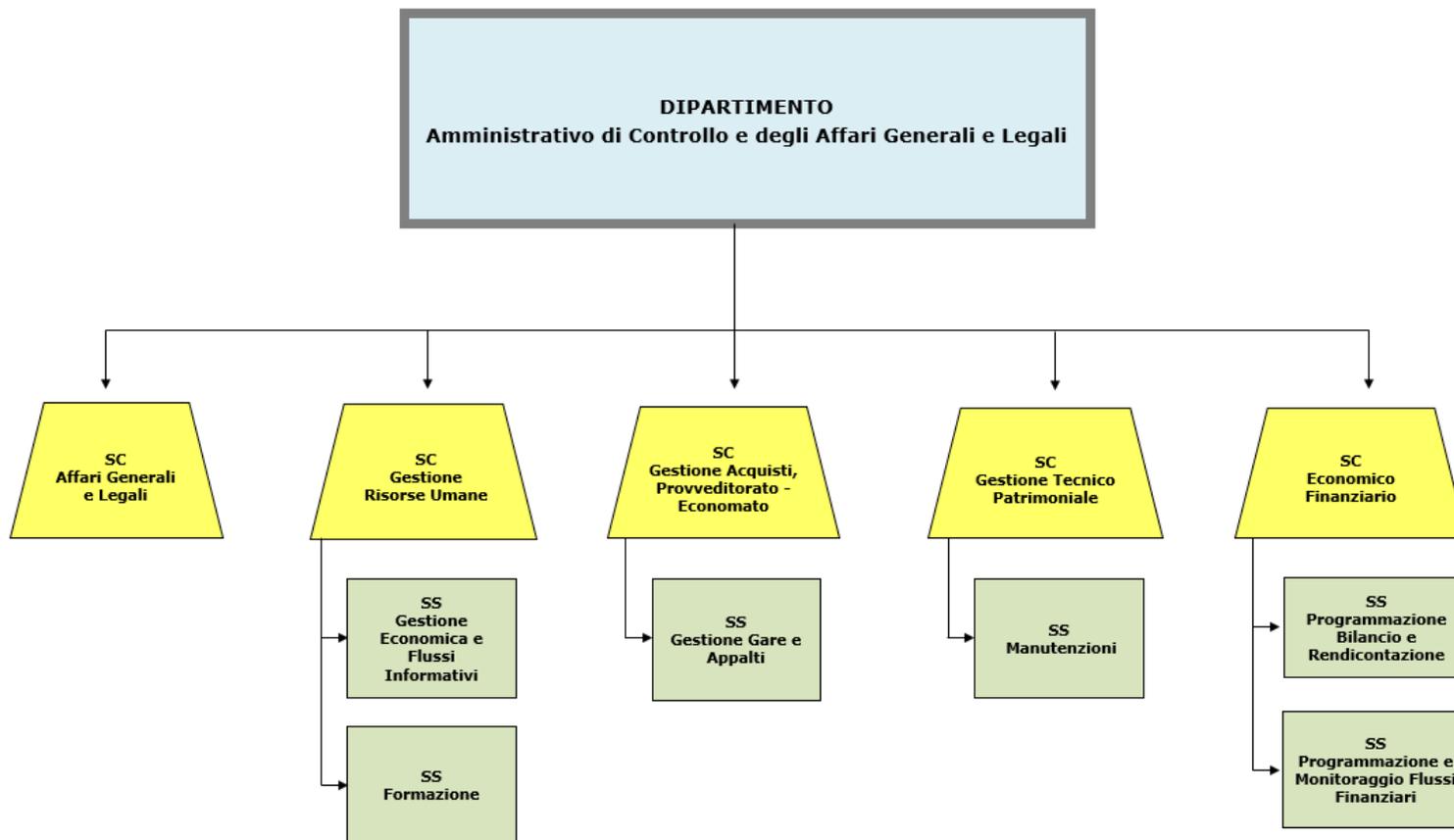
MISURE RISCHI CORRUTTIVI DI PROCESSO	
Digitalizzazione	Efficientamento/miglioramento tracciabilità del processo - strumento di semplificazione
Controllo	Punti di controllo specifici a presidio dei rischi
Formazione specialistica	Acquisizione competenze specifiche
Regolamentazione	Disciplina fasi o processi,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

AREA A RISCHIO	PROCESSO	STRUTTURA	MISURE GENERALI	MISURE ULTERIORI SPECIFICHE	RIVALUTAZIONE DEL PROCESSO	RIVALUTAZIONE DEL RISCHIO
A - ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	RECLUTAMENTO PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO	SC GESTIONE RISORSE UMANE	CODICE DI COMPORTAMENTO; CONFLITTO DI INTERESSI; FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI; PANTOUFLAGE; TRASPARENZA	DIGITALIZZAZIONE		X
	RECLUTAMENTO PERSONALE A TEMPO DETERMINATO		CODICE DI COMPORTAMENTO; CONFLITTO DI INTERESSI; FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI; PANTOUFLAGE; TRASPARENZA	DIGITALIZZAZIONE		X
	INCARICHI EX ART. 7 COMMA 6 D.LGS. 165/2001		CODICE DI COMPORTAMENTO; CONFLITTO DI INTERESSI; PANTOUFLAGE; TRASPARENZA			X
	PROCEDIMENTO DISCIPLINARE		AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE/RINFORZO ETICO; MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI	CONTROLLO		X
	FORMAZIONE FUORI SEDE	SS FORMAZIONE		CONTROLLO; REGOLAMENTAZIONE		X
	APPLICAZIONE ISTITUTI GIURIDICI (LEGISLATIVI E CONTRATTUALI)	SC GESTIONE RISORSE UMANE	MONITORAGGIO DEI TEMPI; PROCEDIMENTALI; TRASPARENZA	CONTROLLO; REGOLAMENTAZIONE TRACCIABILITÀ		X
D - CONTRATTI PUBBLICI	PROGRAMMAZIONE ACQUISTI (BENI E SERVIZI)	SC GESTIONE ACQUISTI, PROVVEDITORATO-ECONOMATO	MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; TRASPARENZA	CONTROLLO; TRACCIABILITÀ	X	X
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE (BENI E SERVIZI)		CONFLITTO DI INTERESSI; FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI; TRASPARENZA	ANTIRICICLAGGIO; CONTROLLO	X	X
	VERIFICA DELL'AGGIUDICAZIONE E STIPULA DEL CONTRATTO (BENI E SERVIZI)		CONFLITTO DI INTERESSI; PANTOUFLAGE PATTI DI INTEGRITÀ/ CLAUSOLE DI LEGALITÀ; TRASPARENZA	CONTROLLO; TRACCIABILITÀ	X	X
	MONITORAGGIO ESECUZIONE DEL CONTRATTO (BENI E SERVIZI)		TRASPARENZA	CONTROLLO	X	X
	GESTIONE CASSA ECONOMALE		TRASPARENZA	CONTROLLO; TRASPARENZA E FLUSSI INFORMATIVI	X	X
	GESTIONE MAGAZZINO		TRASPARENZA	CONTROLLO; REGOLAMENTAZIONE FLUSSI INFORMATIVI	X	X
	PROGRAMMAZIONE LAVORI PUBBLICI (SUPERIORI A 100.000 EURO)	SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; TRASPARENZA	CONTROLLO; TRACCIABILITÀ	X	X
	PIANO DEGLI INVESTIMENTI		MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; TRASPARENZA	CONTROLLO; TRACCIABILITÀ	X	X
	PROGETTAZIONE LAVORI		CONFLITTO DI INTERESSI	CONTROLLO; FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; FORMAZIONE SPECIALISTICA	X	X
	SELEZIONE DEL CONTRAENTE (LAVORI)		CONFLITTO DI INTERESSI; FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI; TRASPARENZA	ANTIRICICLAGGIO; CONTROLLO	X	X

AREA A RISCHIO	PROCESSO	STRUTTURA	MISURE GENERALI	MISURE ULTERIORI SPECIFICHE	RIVALUTAZIONE DEL PROCESSO	RIVALUTAZIONE DEL RISCHIO
	VERIFICA DELL'AGGIUDICAZIONE E STIPULA DEL CONTRATTO (LAVORI)		CONFLITTO DI INTERESSI; PANTOUFLAGE PATTI DI INTEGRITÀ/ CLAUSOLE DI LEGALITÀ; TRASPARENZA	CONTROLLO; TRACCIABILITÀ	X	X
	MONITORAGGIO ESECUZIONE DEL CONTRATTO (LAVORI)		TRASPARENZA	CONTROLLO	X	X
E - INCARICHI E NOMINE	CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI STRUTTURA COMPLESSA RUOLO SANITARIO	SC GESTIONE RISORSE UMANE	CONFLITTO DI INTERESSI; FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI; PANTOUFLAGE; ROTAZIONE ORDINARIA; TRASPARENZA	FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; CONTROLLO		X
	CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI STRUTTURA COMPLESSA RUOLO NON SANITARIO		CONFLITTO DI INTERESSI; FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI; PANTOUFLAGE; ROTAZIONE ORDINARIA; TRASPARENZA	FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; CONTROLLO		X
	CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI STRUTTURE SEMPLICI		CONFLITTO DI INTERESSI; FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI; PANTOUFLAGE; ROTAZIONE ORDINARIA; TRASPARENZA	FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; CONTROLLO		X
	CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI IPAS		CONFLITTO DI INTERESSI; FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI; PANTOUFLAGE; ROTAZIONE ORDINARIA; TRASPARENZA	FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; CONTROLLO		X
	CONFERIMENTO INCARICHI DI FUNZIONE		CONFLITTO DI INTERESSI; FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI; PANTOUFLAGE; ROTAZIONE ORDINARIA; TRASPARENZA	FLUSSI INFORMATIVI VS RPCT; CONTROLLO		X
F - GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	REDAZIONE BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO (BPE)	SC ECONOMICO FINANZIARIO	MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; TRASPARENZA	CONTROLLO		X
	REDAZIONE DOCUMENTI ANNUALI E INFRANNUALI DI BILANCIO		MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; TRASPARENZA	CONTROLLO		X
	CICLO ATTIVO		TRASPARENZA	CONTROLLO		X
	CICLO PASSIVO		TRASPARENZA	CONTROLLO		X

AREA A RISCHIO	PROCESSO	STRUTTURA	MISURE GENERALI	MISURE ULTERIORI SPECIFICHE	RIVALUTAZIONE DEL PROCESSO	RIVALUTAZIONE DEL RISCHIO
	GESTIONE CONTRATTI DI COMODATO/LOCAZIONE		TRASPARENZA	CONTROLLO		X
H - AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	GESTIONE DEL CONTENZIOSO	SC AFFARI GENERALI E LEGALI	CODICE DI COMPORTAMENTO; CONFLITTO DI INTERESSI; TRASPARENZA	CONTROLLO		X
	GESTIONE SINISTRI RCT/O		CODICE DI COMPORTAMENTO; CONFLITTO DI INTERESSI; TRASPARENZA	CONTROLLO; TRASPARENZA		X
	AZIONI DI RIVALSA		CONFLITTO DI INTERESSI; MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI	CONTROLLO		X
	ATTIVITÀ DI VERIFICA AMM.VA RELATIVA ALLA COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA E GESTIONE PROCEDIMENTO SANZIONATORIO		MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI; TRASPARENZA	CONTROLLO; FORMAZIONE SPECIALISTICA		X

ORGANIGRAMMA



RISORSE UMANE (31.12.2024)

DESCRIZIONE	QUALIFICA	TESTE	FTE
Affari Generali e Legali	Dirigenza Amministrativa	1	1,00
	Dirigenza delle Professioni Sanitarie	1	1,00
	Personale Amministrativo	25	23,66
Affari Generali e Legali		27	25,66
Economico Finanziario	Dirigenza Amministrativa	1	1,00
	Personale Amministrativo	3	2,67
Programmazione Bilancio e Rendicontazione	Dirigenza Amministrativa	1	1,00
	Personale Amministrativo	4	3,67
Programmazione e Monitoraggio Flussi Finanziari	Dirigenza Amministrativa	1	1,00
	Personale Amministrativo	10	9,16
Economico Finanziario		20	18,50
Gestione Acquisti, Provveditorato - Economato	Dirigenza Amministrativa	1	1,00
	Personale Amministrativo	12	11,66
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	17	17,00
Gestione Gare e Appalti	Dirigenza Amministrativa	1	1,00
	Personale Amministrativo	5	4,50
Gestione Acquisti, Provveditorato - Economato		36	35,16
Formazione	Dirigenza Amministrativa	1	1,00
	Personale Amministrativo	1	1,00
	Personale della Riabilitazione	1	1,00
Gestione Economica e Flussi Informativi	Dirigenza Amministrativa	1	1,00
	Personale Amministrativo	10	10,00
Gestione Risorse Umane	Dirigenza Amministrativa	1	1,00
	Personale Amministrativo	6	6,00
Gestione Risorse Umane		21	21,00
Gestione Tecnico Patrimoniale	Dirigenza Amministrativa	1	1,00
	Dirigenza Professionale	1	0,50
	Personale Amministrativo	3	2,83
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	2	2,00
Manutenzioni	Dirigenza Professionale	1	1,00
	Personale Amministrativo	2	1,67
	Personale Ruolo Tecnico Non Sanitario	10	10,00
Gestione Tecnico Patrimoniale		20	19,00
		124	119,32

SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La modalità prevalente di svolgimento delle attività è presso la sede fisica di assegnazione. Sono garantite le esigenze di tutela dei lavoratori individuati come "fragili" dal Medico Competente aziendale e/o per situazioni familiari particolari.

SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

La dotazione organica 2024 relativamente al Dipartimento Amministrativo è quella approvata dal Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP). Per il personale attivo al 31.12.2024 si rimanda alla tabella "LIVELLI ORGANIZZATIVI" sopra riportata.

SOTTOSEZIONE: PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE

La formazione da PFA è stata erogata con diverse modalità: attività di ricerca, corso residenziale, FAD, partecipazione a Gruppi di miglioramento, Videoconferenza. Di seguito si riepilogano i principali eventi fruiti, con indicazione del numero delle giornate e delle edizioni attivate.

TIPOLOGIA EVENTO	TITOLO	GIORNATE EDIZIONE	N. EDIZIONI
Corso residenziale	Analisi dei dati con Excel	4	5
	Corso per rischi specifici tirocinanti CdL Educazione Professionale	2	2
	Formazione per assistenti di tirocinio Corso di Laurea in Educazione Professionale	3	1
	Segnalazioni e richieste di intervento in Pronta Disponibilità: rivisitazione ed approfondimento delle modalità di gestione da parte degli Operatori del Centralino	1	1
FAD - Autoapprendimento senza tutoraggio	La privacy nella Pubblica Amministrazione	1	1
	Syllabus - Il nuovo codice dei contratti pubblici (d.lgs. 36/2023)	1	1
	Syllabus : Attivazione percorso formativo ministeriale previsto per il raggiungimento delle competenze digitali della PA	1	1
	Utilizzo del programma CIVILIA	1	1
	Verso la transizione al digitale	1	1
Gruppi di miglioramento	Corso sull'utilizzo del MUA (Motore Unico Amministrativo) - Modulo Privacy	4	1
	L'utilizzo del programma Refera per i Responsabili Scientifici	1	1
	Tavolo tecnico di coordinamento direttori/tutor attività didattico professionalizzanti Professioni Sanitarie	17	2
Videoconferenza sincrona	Formazione in ambito Data Protection - Responsabili interni del Trattamento dei dati personali	1	2
	Il Sistema di Gestione Documentale: l'archivio	1	1
	Overview Microsoft Sharepoint 365 per users	1	1
	Progettare, sviluppare ed erogare un corso in videoconferenza mediante utilizzo della piattaforma in Agenzia	3	1
TOTALE COMPLESSIVO		51	29

SCHEDA 10

GIOCHI OPLIMPICI E PARAOLIMPICI MILANO-CORTINA 2026

SEZIONE 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE, ANTICORRUZIONE

SOTTOSEZIONE: VALORE PUBBLICO

VALORE PUBBLICO	RISPOSTA SANITARIA SUL TERRITORIO ADEGUATA ALL'EVENTO
STRATEGIA	Predisposizione e conduzione programma sanitario
DESTINATARI	Organizzatori, Atleti, Spettatori, Turisti, Comunità Locali, Enti SRR e di Sistema, Enti Locali; Associazionismo e Terzo Settore
TEMPI DI ATTUAZIONE	2024/2026

INDICATORI E SISTEMA DI MISURAZIONE DELLA STRATEGIA

DIMENSIONE DI VALUTAZIONE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO	PARAMETRO RIFERIMENTO	FONTE	RISULTATI DELLA VALUTAZIONE		
					DATO PIAO 2024 GENNAIO 2024	AGGIORNAMENTO MAGGIO 2025	COSTANTE POSITIVO NEGATIVO
EFFICACIA	n. piani sanitari predisposti/n. piani sanitari previsti	Misurare la capacità di raggiungere gli obiettivi	=1	DGR XII/1647/2023	1 piano sanitario predisposto	1 piano sanitario predisposto	

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

OBBIETTIVO	INDICATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RENDICONTAZIONE 2024
Assicurare sul territorio la risposta sanitaria adeguata per i Giochi Olimpici e Paraolimpici Invernali – Milano/Cortina 2026	Predisposizione e conduzione programma sanitario	Dip. IPS Dip. Veterinario Dip. PAAPPS SC Farmaceutico	Il sistema di sorveglianza (Malattie infettive, Lavoro, Sicurezza Alimentare, Emergenze sanitarie) è stato rivisto e aggiornato con revisione delle procedure: pronta disponibilità, malattie infettive, sicurezza alimentare, emergenze ambientali, emergenze radiologiche, sicurezza sul lavoro, rischio biologico, rischio Legionella. È stata condotta l'esercitazione prevista (16 dicembre 2024) su emergenza cluster Legionella. È stato inoltre elaborato e presentato il Piano Olimpico locale in tema di sanità pubblica secondo le linee di indirizzo regionali di cui alla DGR XII/2966/2024. Con nota del 9 dicembre 2024 è stato trasmesso a Regione Lombardia.

SOTTOSEZIONE: PERFORMANCE INDIVIDUALE

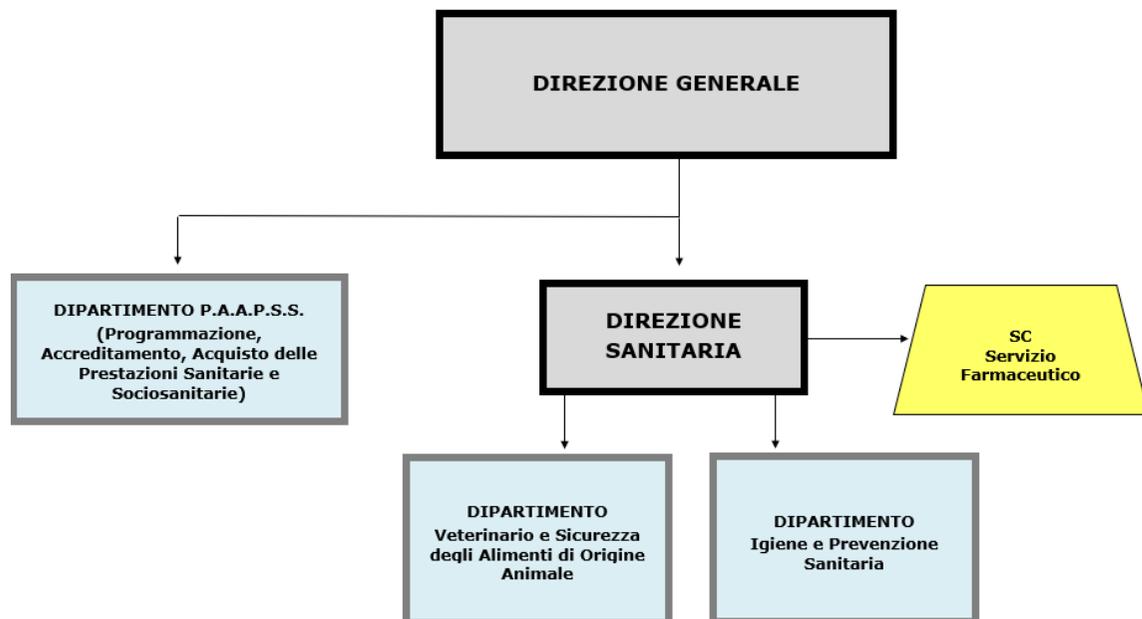
Trattati di linea di mandato trasversale. I contributi assicurati dai singoli, rilevati in relazione alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali ed organizzativi, sono quelli espressi dal Valutatore della struttura di appartenenza in conformità al Regolamento in materia di valutazione del personale dipendente approvato con deliberazione n. 299 dell'01.06.20217.

SOTTOSEZIONE: PREVENZIONE DEL RISCHIO

Trattati di linea di mandato trasversale. Hanno trovato attuazione le misure tipiche di prevenzione del rischio dei processi condotti dalle strutture coinvolte.

SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

ORGANIGRAMMA



SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

SOTTOSEZIONE: STRUTTURA ORGANIZZATIVA	Le strutture coinvolte nella linea di mandato, che coinvolge trasversalmente l'Organizzazione, sono quelle individuate in sede di programmazione. Nessuna variazione in termini di ruoli e responsabilità al 31.12.2024 rispetto al POAS vigente.
SOTTOSEZIONE: ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	La modalità di svolgimento delle attività del personale coinvolto è quella propria della struttura di appartenenza.
SOTTOSEZIONE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE	La consistenza della dotazione organica è quella riferita ai livelli organizzativi delle strutture direttamente coinvolte.
SOTTOSEZIONE: IL PIANO DI FORMAZIONE AZIENDALE	Evoluzione normativa PNRR/PNC (anche al di fuori del PFA), partecipazione a tavoli tecnici/incontri.