




**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE
(2025-2027)**



INDICE

PREMESSA	3
1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	4
1.1 CHI SIAMO	4
1.2 COSA FACCIAMO	4
1.3 COME OPERIAMO.....	4
1.4 L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE.....	5
2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	13
2.1. VALORE PUBBLICO.....	13
2.1.1 Valore pubblico – MIGLIORARE LA QUALITA' DEI SERVIZI RESI AI CITTADINI.....	13
2.1.2 Valore pubblico – RAFFORZARE LA CULTURA DI GENERE NELL'AMBIENTE DI LAVORO E GARANTIRE LE PARI OPPORTUNITA' PER TUTTI I DIPENDENTI.....	14
2.1.3 Valore pubblico – PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA	14
2.1.4 Valore pubblico – MIGLIORARE LA QUALITA' DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA.....	14
2.1.5 Valore pubblico – PROMUOVERE IL RISPETTO DELL'AMBIENTE	15
2.2. PERFORMANCE.....	15
2.2.1 Performance – ACCESSIBILITÀ	15
2.2.2 Performance - MIGLIORARE L'ESITO DELLE CURE	17
2.2.3 Performance – PROMUOVERE LE PARI OPPORTUNITÀ E L'EQUILIBRIO DI GENERE.....	18
2.2.4 Performance – SEMPLIFICAZIONE	21
2.2.5 Performance – DIGITALIZZAZIONE	22
2.2.6 Performance - RAZIONALIZZAZIONE DEGLI STRUMENTI AZIENDALI.....	23
2.2.7 Performance – PROCEDURALIZZAZIONE DEI PROCESSI.....	23
2.2.8 Performance - EFFICIENTAMENTO ENERGETICO.....	24
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	25
2.3.1 Il modello di prevenzione della corruzione di ASST Pavia.....	28
2.3.2 Il trattamento del rischio.....	32
3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	46
3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	46
3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE.....	47
3.2.1 Definizioni.....	47
3.2.2 Criteri generali di individuazione attività che possono essere effettuate in lavoro agile e lavoro da remoto.....	47
3.2.3 Priorità di accesso	48
3.2.4 Lavoro agile	48
3.2.4.1 Accordo Individuale	48
3.2.4.2 Modalità di svolgimento	49
3.2.5 Lavoro da remoto	51
3.2.5.1 Accordo individuale	51
3.2.5.2 Modalità di svolgimento	51
3.2.6 Assicurazione obbligatoria per gli infortuni e le malattie professionali	53
3.2.7 Disposizioni Finali	53
3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE.....	53
4. MONITORAGGIO	58

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
---	------------------------------	--

PREMESSA

Il Decreto Legge 80/2021, convertito nella Legge 113/2021, ha previsto all'art. 6 l'adozione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) entro il 31 gennaio di ogni anno. Con la successiva pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del DPR 24 giugno 2022, n.81 e l'approvazione del DM 30 giugno 2022, n. 132, il Legislatore ha completato il quadro normativo relativo al Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), individuando i Piani che gli Enti pubblici sono tenuti ad adottare e che vengono riassorbiti in un unico documento, il PIAO, allo scopo di semplificare l'azione amministrativa e sostenere una visione integrata e coordinata dei diversi assi di programmazione. In ultimo, il Legislatore ha fornito uno schema di riferimento per la redazione del documento nel suo complesso, così da fornire un supporto concreto alla stesura del PIAO.

Il PIAO è un documento di programmazione aziendale strategico, che ha lo scopo di orientare l'azione di ASST verso obiettivi di qualità, accessibilità e trasparenza che possano concretamente contribuire a creare valore pubblico, ovvero a migliorare il benessere e la qualità della vita dei cittadini e degli utenti, consentendo un accesso più equo ai servizi, un livello di servizio più elevato, la riduzione degli sprechi e conseguentemente il miglioramento delle condizioni socio-sanitarie del territorio.

Il Piano ha durata triennale (con aggiornamento annuale) e assorbe, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni pubbliche tra i quali:


- ✓ Piano delle Performance, che include obiettivi di digitalizzazione, di accessibilità ai servizi e di efficientamento energetico e che assorbe anche il Piano di razionalizzazione delle dotazioni strumentali
- ✓ Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT),
- ✓ Piano organizzativo del lavoro agile,
- ✓ Piano delle azioni positive,
- ✓ Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (FTFP),
- ✓ Piano della Formazione (solo nella definizione degli obiettivi generali).

Il presente PIAO è stato redatto da un gruppo di lavoro aziendale che riunisce i Soggetti responsabili dei singoli documenti di pianificazione riassorbiti nel PIAO. Forte dell'esperienza del precedente Piano, il gruppo di lavoro ha proceduto ad aggiornare il presente documento ed i relativi allegati, allo scopo di migliorare il documento che non è una mera collazione di atti bensì un documento unico di programmazione integrata che, partendo dalla definizione di valore pubblico, declina obiettivi, misure, responsabilità e tempi di attuazione.

Ne è risultato un PIAO ricco di contenuti, il cui livello di attuazione dipenderà dalla capacità di coinvolgimento dei destinatari delle misure, anche attraverso il processo di budget, dalla concreta possibilità di reclutare le risorse umane necessarie per l'attuazione delle progettualità aziendali, dall'efficacia del sistema di misurazione e valutazione della performance, adottati nel quadro dei vigenti CCNL nonché del potenziamento dei sistemi di controllo.

Il PIAO è strutturato in quattro sezioni:

1. Scheda anagrafica dell'amministrazione
2. Valore pubblico, performance e anticorruzione. Questa sezione contiene la declinazione, in ASST, della dimensione del valore pubblico, la performance, secondo quanto previsto dal decreto legislativo n. 150 del 2009, inclusi gli obiettivi di semplificazione, gli obiettivi di digitalizzazione; gli obiettivi per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere ed i rischi corruttivi e la trasparenza, secondo le specifiche ANAC
3. Organizzazione e capitale umano, dove viene presentato il modello organizzativo adottato dall'ASST, viene presentato il lavoro agile ed i criteri per la formazione del Piano triennale dei fabbisogni di personale
4. Monitoraggio, dove sono indicati gli strumenti e le modalità di monitoraggio.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	------------------------------	--

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

1.1 CHI SIAMO

Con Deliberazione X/4493 del 10 dicembre 2015 Regione Lombardia ha costituito, a partire dal 1° gennaio 2016, l'Azienda Socio – Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia avente autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica con sede legale in Pavia, Viale Repubblica n. 34 - 27100 Pavia (PV).

Denominazione: Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia

Sede Legale: Viale Repubblica n.34 – 27100 Pavia (PV)

Ente: 727

Dati di contatto: Tel. 0382/19581, pec protocollo@asst-pavia.it

Sito web www.asst-pavia.it

Come disciplinato dalle c.d. Regole di Sistema anno 2016 (DGR 4702/2015), la ASST di Pavia opera in sostanziale continuità amministrativa ed è costituita mediante fusione per incorporazione dell'intera ex Azienda Ospedaliera della Provincia di Pavia.

Contestualmente alla fusione per incorporazione, l'ASST di Pavia è stata interessata da ulteriore operazione di riassetto e nello specifico di conferimento derivante da scissione da terzi: l'azienda di fatto incorpora parti che derivano da scissioni parziali di altre aziende; pertanto l'operazione si configura come un conferimento di beni che deriva da terze aziende che a loro volta hanno operato una scissione.

Nella fattispecie l'Azienda che conferisce è rappresentata dall'ex ASL di Pavia.

1.2 COSA FACCIAMO

La ASST applica la tutela della salute, tramite l'impegno di:

creare o rafforzare una rete di offerta centrata sui bisogni sanitari del Cittadino, senza divisione tra assistenza sociale e assistenza sanitaria, in ossequio all'evolversi del quadro normativo regionale di riferimento, che ha concretamente abolito tale divisione;

definire ed attuare una politica volta a fornire all'utenza servizi appropriati e puntuali tenuto conto anche dell'equilibrio economico.

sviluppare negli operatori la cultura organizzativa dell'assunzione di responsabilità rispetto all'esecuzione dei propri compiti, onde implementare nell'utenza la percezione di presenza, di governo e di comprensione e presa in carico delle esigenze esplicitate.

1.3 COME OPERIAMO

L'organizzazione per Dipartimenti è l'ordinario modello di gestione che questa ASST, in linea con le disposizioni di settore, ha adottato trattandosi di modello organizzativo che, più e meglio di ogni altro, consente il perseguimento di:

- obiettivi di promozione della qualità di assistenza,
- obiettivi di efficacia ed efficienza nell'utilizzo integrato delle risorse,
- obiettivi di miglioramento dell'efficacia organizzativa,
- obiettivi di integrazione e di diffusione della conoscenza, contrastando la progressiva parcellizzazione e specializzazione delle competenze cliniche.

In questa prospettiva, il Dipartimento raggruppa un insieme omogeneo di attività, complesse e semplici, che richiedono una programmazione ed un coordinamento unitario, finalizzato a risultati di efficienza ed efficacia, da misurarsi attraverso indicatori prestabiliti.

Il modello dipartimentale si fonda su principi di flessibilità nell'utilizzo integrato ed ottimale delle risorse umane e strumentali, sulla valorizzazione della funzione clinica e di quella gestionale-organizzativa, sulla promozione della qualità dell'assistenza infermieristica e sull'obiettivo generale, finalizzato a raggiungere l'ottimale impegno di tutte le professionalità mediante l'attivazione della funzione di "clinical governance".

Funzione di "clinical governance" intesa come punto d'incontro fra il coordinamento clinico, attuato dal Direttore di Dipartimento, la responsabilità professionale delle singole strutture, complesse e semplici, i compiti di tipo gestionale ed organizzativo delle Direzioni Mediche di Presidio e del DAPSS con orientamento alla "customer satisfaction".

1.4 L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE

Il bacino su cui insiste la ASST di Pavia è principalmente rappresentato dall'intero territorio provinciale. La Provincia di Pavia è la terza Provincia lombarda per estensione (2.968 Km² pari 12,4% del territorio regionale) e per numero di Comuni (186), molti dei quali sono agglomerati urbani di piccole dimensioni, specie nelle zone collinari e montuose. La densità abitativa è pari a 180,11 abitanti/km². Dal punto di vista demografico, la popolazione provinciale si caratterizza per la rilevante quota percentuale di anziani, che risulta superiore a quella regionale, e per la bassa natalità, mentre, relativamente ai principali indicatori di salute, Pavia presenta tassi di mortalità generale superiori alla media regionale e nazionale. Gli assistiti che soffrono di almeno una delle principali patologie croniche in provincia (BDA 2021) sono 194.334, pari a circa il 36% della popolazione, di cui 106.156 femmine (54,6%) e 88.178 maschi (45,4%) (Fonte ATS Pavia).

Assistenza ospedaliera

L'ASST opera mediante Presidi Ospedali e Presidi Territoriali.

Gli Ospedali, in base alla complessità dei casi trattati, vengono convenzionalmente all'interno dell'Azienda definiti nel seguente modo:

- Ospedali di Voghera e Vigevano (HUB)
- Ospedali di Varzi, Broni-Stradella, Mortara, Mede, Casorate Primo (SPOKE)

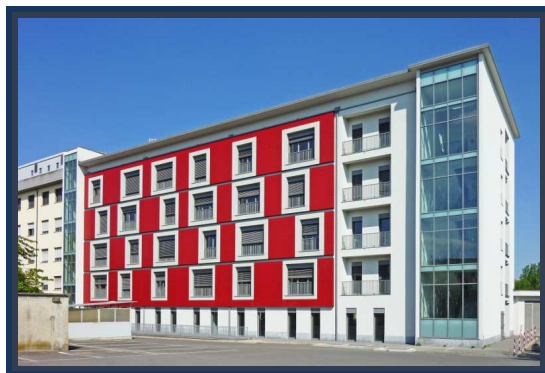


Figura 1: Ospedale Civile di Voghera

Ospedale Civile di Voghera	
Sede: Via Volturmo, 14 – 27058 Voghera	
Posti letto attivi (assetto pre-covid):	
Degenza Ordinaria:	264
Day Hospital/DS:	10
Emodialisi:	13
B.O.C.A.:	8
M.A.C.:	14
Culle Nido:	21



Figura 2: Ospedale S.S. Annunziata di Varzi

Ospedale S.S. Annunziata di Varzi

Sede: Via Repetti, 2 – 27057 Varzi

Posti letto attivi (assetto pre-covid):

Degenza Ordinaria:	36
Day Hospital/DS:	1
CAL:	6
B.O.C.A.:	1
M.A.C.:	1
Cure Sub Acute:	15



Figura 3: Ospedale Unificato di Broni-Stradella

Ospedale Unificato di Broni-Stradella

Sede: Via Achilli, 1 – 27049 Stradella

Posti letto attivi (assetto pre-covid):

Degenza Ordinaria:	119
Day Hospital/DS:	5
CAL:	10
B.O.C.A.:	5
M.A.C.:	5
Culle Nido:	12



Figura 4: Ospedale Civile di Vigevano

Ospedale Civile di Vigevano

Sede: C.so Milano, 19 – 27029 Vigevano

Posti letto attivi (assetto pre-covid):

Degenza Ordinaria:	213
Day Hospital/DS:	11
Emodialisi:	16
B.O.C.A.:	9
M.A.C.:	4
Culle Nido:	16



Figura 5: Ospedale Carlo Mira di Casorate P.

Ospedale Carlo Mira di Casorate P.

Sede: Largo Avis, 1 – 27022 Casorate Primo

Posti letto attivi (assetto pre-covid):

Degenza Ordinaria:	56
Day Hospital/DS:	-
CAL:	9
B.O.C.A.:	-
M.A.C.:	5
Culle Nido:	-
Ospedale di Comunità (attivato nel 2023)	15



Figura 6: Ospedale San Martino di Mede

Ospedale San Martino di Mede

Sede: Via dei Mille, 23 – 27025 Mede

Posti letto attivi (assetto pre-covid):

Degenza Ordinaria:	44
Day Hospital/DS:	1
CAL:	9
B.O.C.A.:	-
M.A.C.:	3
Culle Nido:	-
Cure Palliative:	15
Ospedale di Comunità (attivato nel 2023):	15




Figura 7: Ospedale Asilo Vittoria di Mortara

Ospedale Asilo Vittoria di Mortara

Sede: Strada Pavese, 1013 – 27036 Mortara

Posti letto attivi (assetto pre-covid):

Degenza Ordinaria:	100
Day Hospital/DS:	2
Emodialisi:	-
B.O.C.A.:	1
M.A.C.:	10
Culle Nido:	-

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2025/2027	
--	-----------------------	--

Numero ricoveri in regime ordinario, numero casi in regime di Day Hospital/Day Surgery e numero casi subacuti (Regime SSN):

Anno	Ricoveri ordinari	Casi DH/DS	Casi Subacuti
2023 (provvisorio)	18.810	3.380	164

Numero prestazioni ambulatoriali (Regime SSN) e numero accessi in Pronto Soccorso:

Anno	Prestazioni ambulatoriali	Accessi P.S./PPI
2023 (provvisorio)	3.155.010	90.711

Assistenza Territoriale

Il Polo Territoriale è articolato in Distretti; il distretto è un'articolazione territoriale complessa di tipo organizzativo-funzionale dell'ASST dotata di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, che contribuisce alla mission aziendale assicurando alla popolazione di afferenza la disponibilità dei servizi territoriali secondo criteri di equità, accessibilità e appropriatezza.

Nel rispetto della tempistica regionale, con la Delibera n. 252 del 28/3/2022 "Istituzione dei Distretti dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Pavia", ASST Pavia ha istituito, ai sensi della normativa vigente ed in ottemperanza alla DGR 4563 del 19 aprile 2021, i cinque distretti di ASST Pavia:

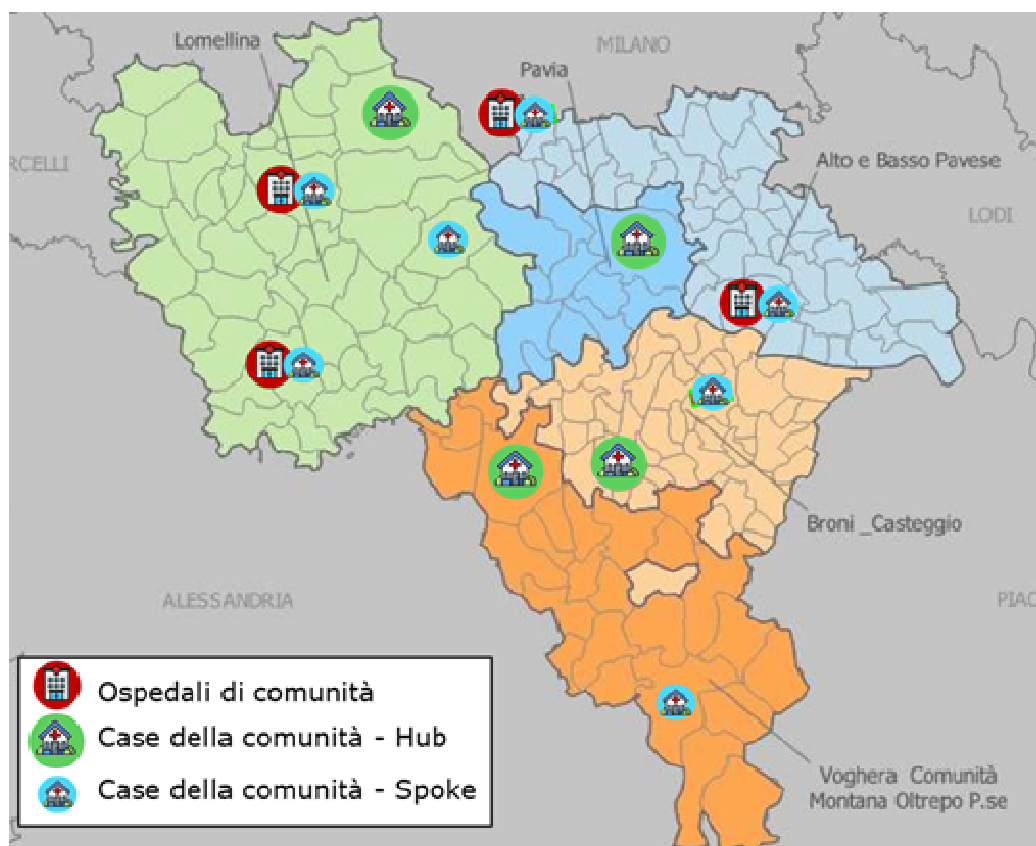
- Distretto di Pavia: sede di Pavia - V.le Indipendenza n° 3,
- Distretto di Alto e Basso Pavese: sede di Casorate Primo - via Dall'Orto n° 99,
- Distretto di Lomellina: sede di Vigevano - V.le Montegrappa n° 5,
- Distretto di Broni-Casteggio: sede di Broni - via Emilia n° 351,
- Distretto di Voghera – Comunità Montana Oltrepò Pavese: sede di Voghera - V.le Repubblica n° 88.

L'atto è stato trasmesso alla DGW, ad ATS Pavia e ai Sindaci dei Comuni della Provincia di Pavia e i cinque distretti di ASST Pavia opereranno ai sensi e per gli effetti della legge regionale n.33/2009, così come da ultimo modificata con legge regionale n.22/2021.

Con la Delibera n. 254 del 30/3/2022 "Individuazione temporanea dei Direttori dei Distretti di ASST Pavia istituiti con Deliberazione n. 252 del 28 marzo 2022" si è provveduto all'individuazione temporanea dei Direttori dei cinque Distretti attenendosi ad una delle modalità specificamente indicate da Regione Lombardia e comunicate ad ASST Pavia attraverso nota assunta al protocollo generale in data 16 marzo 2022 con progressivo 20000 mentre, entro il 31/12/2022, sono stati conferiti gli incarichi quinquennali relativi ai cinque distretti.



Si riporta di seguito l'organizzazione dei Distretti e i finanziamenti nell'ambito del PNRR, misura 6 C1 per la realizzazione delle Case di Comunità, Ospedali di Comunità e COT:



Distretto Pavia: PAVIA – viale Indipendenza, 3
IFeC assegnati: 18 (al 31/12/2023 IFEC 15)

Strutture afferenti:



Sede CdC HUB: PAVIA - Piazzale Golgi, 19
Disponibilità: proprietà del San Matteo
Attivazione: 24/11/2022
Attivazione COT: entro 31/03/2024

Distretto Alto e Basso Pavese: Casorate Primo – Via Dall'Orto 99
 IFeC assegnati: 19 (al 31/12/2023 IFEC 10)

Strutture afferenti:

- 


Sede CdC spoke: **BELGIOIOSO – Via Felice Cavallotti, 12**
 Disponibilità: proprietà del San Matteo
 Attivazione: 24/11/2022
 Attivazione COT: entro 31/03/2024
- 


Sede CdC spoke: **CASORATE PRIMO – Via Dall'Orto 99**
 Attivazione: 24/11/2022 (modificato progetto PNRR)
- 


Sede OdC: **CASORATE PRIMO - Via Dall'Orto 99**
 Posti letto: 15
 Attivazione: 04/07/2023 apertura a seguito di chiusura reparto paucisintomatici COVID
- 


Sede OdC: **BELGIOIOSO – Via Felice Cavallotti, 12**
 Posti letto: 20
 Attivazione: spostamento al 2024 per conclusione lavori

Distretto Lomellina: Vigevano – Viale Montegrappa, 5
 IFeC assegnati: 28 (al 31/12/2023 IFEC 16)

Strutture afferenti:


- 


Sede CdC HUB: **VIGEVANO – Viale Montegrappa, 5**
 Tempi di attivazione: 01/12/2023 (piano terra)
 Attivazione COT: entro 31/03/2024
- 


Sede CdC spoke: **MEDE – Viale dei Mille, 23**
 Attivazione: 30/06/2023
- 


Sede CdC spoke: **MORTARA – Strada Pavese, 1013**
 Attivazione: 12/10/2023
- 


Sede CdC spoke: **GARLASCO – via Borgo San Siro 2**
 Disponibilità: proprietà del Comune
 Attivazione: Terzo trimestre 2024

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2025/2027	
--	-----------------------	--



Sede OdC: **MEDE – Viale dei Mille, 23**
 Posti letto: 15
 Attivazione: 16/12/2022 inaugurazione (Attivazione 30/01/2023)



Sede OdC: **MORTARA – Strada Pavese, 1013**
 Posti letto: 20
 Attivazione: previsto 2023 con spostamento al 2024

Distretto Broni-Casteggio: Broni – Via Emilia, 351
 IFeC assegnati: 11 (al 31/12/2023 IFEC 6)

Strutture afferenti:



Sede CdC HUB: **CASTEGGIO – viale Montebello della Battaglia**
 Disponibilità: proprietà del comune
 Tempi di attivazione: Terzo trimestre 2024



Sede Cdc spoke: **BRONI - Via Emilia, 351**
 Attivazione: 01/04/2022
 Attivazione COT: entro 31/03/2024

Sede Voghera-Comunità Montana Oltrepo' Pavese: Voghera – Viale Repubblica, 88
 IFeC assegnati: 11 (al 31/12/2023 IFEC 8)


Strutture afferenti:



Sede CdC HUB: **VOGHERA – Via Sturla snc**
 Disponibilità: nuova costruzione su terreno di proprietà
 Tempi di attivazione: 27/10/2023 (sede del Distretto)
 Attivazione COT: entro 31/03/2024



Sede: **VARZI – via Circonvallazione, 3**
 Disponibilità: proprietà del comune
 Tempi di attivazione: Terzo trimestre 2024

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

Con Delibera n. 255 del 30/3/2022 "Istituzione, ex art. 36, comma 5, Legge Regionale n.22/2021, del Dipartimento di Cure Primarie e del Dipartimento Funzionale di Prevenzione", sono stati istituiti i Dipartimenti indicati rispettando, quindi, il termine tassativo di novanta giorni dalla entrata in vigore della predetta legge regionale.

La ASST gestisce, inoltre, poliambulatori territoriali, attività territoriali riconducibili al Dipartimento di Salute Mentale e le attività sanitarie dei tre Istituti Penitenziari della Provincia di Pavia.

Inoltre, l'ASST svolge la propria funzione attraverso:

- la **valutazione multidisciplinare**: si tratta dell'attività di valutazione multidimensionale dei bisogni di assistenza domiciliare dei cittadini residenti o domiciliati nel territorio provinciale, ogni anno vengono valutati circa 6000 pazienti;

- l'**area della fragilità** che si occupa dell'**accoglienza** al Cittadino, del **sostegno** nell'individuazione delle strategie per il soddisfacimento dei bisogni rilevati, della **fornitura di informazioni** su benefit ed agevolazioni per disabili previsti da Regione Lombardia, dei diritti dei soggetti fragili rispetto al riconoscimento dell'invalidità civile/riconoscimento di gravità dell'handicap/ attestazioni capacità residue per inserimento lavorativo mirato;

- l'**area della Medicina Legale e Invalidità Civile**, l'attività medico legale rientra nelle competenze attribuite per legge all'Azienda a supporto delle esigenze non soltanto della rete territoriale (prestazioni a prevalente natura certificativa ed accertativa), ma anche del polo ospedaliero aziendale;

- l'**area di attività certificativa**, che rilascia mediamente 800 provvedimenti all'anno per astensione anticipata dal lavoro per gravidanza;

- l'**area assistenza farmaceutica territoriale**;

- l'**area protesica maggiore**;

- l'**area cure primarie che**, sul territorio provinciale, conta la presenza di **14 sportelli** amministrativi;

- l'**attività vaccinale**;

- **le sedi consultoriali**.

Il sistema delle cure primarie

Nel corso dell'anno 2024, al fine di favorire l'attuazione della LR 22/2021 e garantire la piena operatività del Dipartimento delle Cure Primarie presso le ASST, si prevedono di ultimare gli interventi di trasferimento delle competenze al fine di chiudere la fase di transizione avviata nel 2023 come previsto dalla DGR 7758/2022.

L'attività sarà orientata ad attuare interventi di aggiornamento degli operatori, alla realizzazione e all'integrazione dei vari uffici nella nuova realtà aziendale nonché ad attuare le disposizioni previste dalle Regole di sistema 2024.

Proseguirà, inoltre, l'impegno per tutte le progettualità riferibili all'area adulti e/o infanzia finalizzate all'efficientamento del sistema di presa in carico, continuando ad agevolare i percorsi assistenziali del paziente fragile nel contesto della presa in carico domiciliare.

Verranno anche sviluppate le azioni in coerenza con quanto previsto dagli Accordi Aziendali di Governo Clinico per MMG, PLS e MCA e per il corso di Formazione specifica in medicina generale.

La tabella sotto riportata mostra l'offerta di assistenza primaria in provincia con il dettaglio dei medici di medicina generale (MMG) e dei pediatri di libera scelta (PLS), il numero di assistiti in carico ai MMG ed ai PLS ed inoltre la situazione aggiornata delle forme associative degli stessi professionisti. Sono stati inoltre indicati il numero medio dei medici di Continuità Assistenziale (MCA) e il numero delle sedi di Continuità Assistenziale sul Territorio provinciale.

Assistenza primaria	
N. Medici di Medicina Generale	324
N. Assistiti in carico ai MMG	461.600
N. medio Assistiti per MMG	1.424
N. Pediatri di Libera Scelta	52
N. Assistiti in carico ai PLS	50.657
N. medio Assistiti per PLS	974
N. associazioni di MMG (in rete, di gruppo)	61
N. Medici di Medicina Generale in associazione	207
% di MMG in associazione	63.88
N. associazioni di PLS (in rete, di gruppo)	10
N. Pediatri di Libera Scelta in associazione	43
% di PLS in associazione	82.7
N. Medici di CA	146
N. postazioni territoriali di CA	15

2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE


2.1. VALORE PUBBLICO

Il Piano Socio Sanitario regionale identifica come obiettivo strategico prioritario evitare che il progressivo invecchiamento della popolazione e l'aumento del numero di cittadini che necessitano di azioni curative, riabilitative e assistenziali rendano insostenibile il sistema. In questa logica vengono potenziate le azioni preventive per conciliare salute e benessere dei cittadini e sostenibilità di sistema.

2.1.1 Valore pubblico – MIGLIORARE LA QUALITA' DEI SERVIZI RESI AI CITTADINI

MIGLIORARE L'ACCESSIBILITA'

- ASST di Pavia tiene costantemente monitorati i **tempi di attesa operando per il contenimento degli stessi**. L'Azienda si impegna, dunque, a porre in essere le necessarie azioni per il governo dei tempi di erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali, nel rispetto dei codici di priorità definiti, rimodulando l'offerta tenuto conto delle risorse disponibili.
- ASST Pavia è altresì impegnata nell'attuazione degli obiettivi di **copertura vaccinale**.
- L'Azienda intende sviluppare la propria **presenza sul territorio** grazie all'avvio di Case della Comunità, Ospedali di Comunità e COT (centrali operative territoriali).
- ASST si impegna a **garantire la piena accessibilità fisica e digitale** da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità.
- Tenuto conto degli obiettivi di digitalizzazione previsti nell'Agenda Semplificazione e nell'Agenda Digitale, ASST definisce le **procedure da semplificare e reingegnerizzare**.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

MIGLIORARE L'ESITO DELLE CURE

- ASST Pavia, pone fra i propri obiettivi il miglioramento degli **esiti globali delle cure**, lo sviluppo della medicina di genere e la collaborazione con ATS per l'incremento della copertura dei programmi di screening.

2.1.2 Valore pubblico – RAFFORZARE LA CULTURA DI GENERE NELL'AMBIENTE DI LAVORO E GARANTIRE LE PARI OPPORTUNITA' PER TUTTI I DIPENDENTI

ASST Pavia, attraverso quanto previsto dalla sezione del PIAO che ha assorbito il Piano Triennale delle Azioni positive, intende contrastare qualsiasi forma di discriminazione e di violenza, e garantire il benessere organizzativo, lo sviluppo delle politiche di conciliazione e le pari opportunità, rafforzando la cultura di genere nell'ambiente di lavoro. L'obiettivo è assicurare la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena ed effettiva realizzazione di pari opportunità tra lavoratori e lavoratrici e come strumento indispensabile nell'ambito del generale processo di riforma della Pubblica Amministrazione, diretto a garantire l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa attraverso la valorizzazione delle risorse umane.

La **promozione della parità e delle pari opportunità nella Pubblica Amministrazione** necessita di un'adeguata attività di pianificazione e programmazione, strumenti ormai indispensabili per rendere l'azione amministrativa più efficiente ed efficace.

Il PIAO costituisce, pertanto, un'importante risorsa per l'Azienda che, anche attraverso l'attività propria del Comitato Unico di Garanzia, è in grado di supportare il personale nel processo di integrazione e nella messa in atto di azioni migliorative rivolte a risolvere eventuali tensioni ed a creare un clima di lavoro improntato alla collaborazione e al benessere, individuale e collettivo.

Un ruolo fondamentale viene svolto dalle azioni positive ovvero misure temporanee speciali che, in deroga al principio di uguaglianza formale, sono mirate a rimuovere gli ostacoli alla piena ed effettiva parità di opportunità tra uomini e donne. Sono speciali poiché non generali, ma specifiche e ben definite, e intervengono in un determinato contesto per eliminare ogni forma di discriminazione, sia diretta che indiretta. Sono temporanee in quanto necessarie per il limitato periodo di tempo utile alla rimozione delle disparità di trattamento tra uomini e donne.

2.1.3 Valore pubblico – PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA

La prevenzione della corruzione, che include la trasparenza, è dimensione del valore pubblico, trasversale a tutti i processi aziendali. Di seguito si riassumono gli obiettivi strategici in materia di prevenzione corruzione, che vengono sviluppati nell'apposita sezione n. **2.4 Rischi corruttivi e trasparenza**:

- sviluppare una cultura dell'etica e della legalità,
- garantire l'attuazione dei principi di trasparenza e
- implementare la digitalizzazione dei procedimenti amministrativi.

2.1.4 Valore pubblico – MIGLIORARE LA QUALITA' DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA

- Dare impulso ai sistemi di qualità** e, più in generale, alla definizione ed aggiornamento di procedure scritte. La standardizzazione dei comportamenti e la definizione di regole chiare e comprensibili sono strumenti che concorrono al buon funzionamento dell'Ente e contribuiscono a generare valore pubblico.
- Sviluppo dei sistemi di controllo interno.** I controlli interni, messi a sistema, concorrono al buon funzionamento dell'amministrazione e contribuiscono a generare valore pubblico. A tal fine, la sezione **Rischi corruttivi e trasparenza** declina specifici obiettivi di implementazione del sistema dei controlli interni aziendali.
- Mantenere un percorso di integrazione tra il PTPCT, la performance, il processo di budget e di valutazione**, al fine di tradurre le misure di prevenzione della corruzione in obiettivi organizzativi ed individuali assegnati a dirigenti e personale del comparto.

2.1.5 Valore pubblico – PROMUOVERE IL RISPETTO DELL'AMBIENTE

- ASST persegue obiettivi legati al **risparmio e all'efficientamento energetico**.

2.2. PERFORMANCE

Il budget è lo strumento con il quale nel rispetto di quanto definito dalla programmazione strategica e annuale dell'azienda, vengono trasformati piani e programmi aziendali in specifici obiettivi vincolati rispetto alla struttura delle responsabilità organizzative interne.

Gli obiettivi contenuti nel budget rappresentano il parametro di riferimento per la valutazione sia dei risultati conseguiti annualmente dall'organizzazione nella sua globalità sia dalle singole Unità Operative. Sono direttamente coinvolti nel processo di budget:

- la Direzione Strategica,
- i Direttori Medici di Presidio Ospedaliero,
- i Direttori di Distretto,
- i Direttori di Dipartimento,
- i Direttori di SC e SSD
- i Responsabili delle SS. di Staff
- il DAPSS,
- il Controllo di Gestione.

2.2.1 Performance – ACCESSIBILITÀ

Per ASST la piena accessibilità ha un significato particolarmente pregnante in quanto ASST eroga servizi sanitari e sociosanitari. Per ASST, accessibilità significa governo dei tempi di erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali e rispetto dei LEA. ASST è costantemente impegnata a implementare i volumi di attività e a monitorare i tempi di attesa, nel quadro degli obiettivi assegnati da Regione, ai quali si fa espresso ed integrale riferimento.

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Piena accessibilità	Costante monitoraggio dei tempi d'attesa e gestione delle prestazioni valutate come critiche da RL e ATS con incremento dei volumi tenuto conto delle risorse disponibili	Responsabile aziendale dei tempi d'attesa, DMPO, Dir Distretto, Responsabili delle Unità operative	Azione continuativa
Piena accessibilità	Esposizione delle agende al CUP regionale secondo le regole indicate da Regione Lombardia	Responsabile aziendale dei tempi d'attesa, DMPO, Dir Distretto, Responsabili delle Unità operative	Azione continuativa
Piena accessibilità	Monitoraggio dell'occupazione degli slot con azione di recall per le prestazioni critiche in termini di no show	Responsabile aziendale dei tempi d'attesa	Azione continuativa
Piena accessibilità	Partecipazione alla messa a regime del CUP unico regionale secondo le tempistiche individuate dall'Assessorato al Welfare	Responsabile aziendale dei tempi d'attesa, DMPO, Dir Distretto, Responsabili delle Unità operative, SIA	Anno 2024
Piena accessibilità	Monitoraggio dell'attività di emergenza urgenza ospedaliera per la riduzione del fenomeno del boarding in PS	Nucleo aziendale per la gestione dei ricoveri di area medica	Azione continuativa
Piena accessibilità	Partecipazione alle reti di patologia	Responsabili delle Unità operative coinvolte	Anno 2024
Piena accessibilità	Partecipazione ai programmi di screening tenuto conto della capacità erogativa aziendale	Responsabili delle Unità operative coinvolte nello screening di I e II livello	Anno 2024
Piena accessibilità	Rispetto dei target vaccinali definiti da Regione Lombardia	SC Vaccinazioni e sorveglianza malattie infettive	Anno 2024
Piena accessibilità	Attuazione delle azioni definite da Regione sulla base della specifica fase pandemica e alimentazione del portale di monitoraggio PAN-FLU	Tutte le UUOO	Anno 2024

Accessibilità, nel significato voluto dal Legislatore, significa messa on line di servizi, sviluppo della comunicazione verso il cittadino affinché comprenda quali siano i servizi offerti e le modalità per accedervi ed affinché possa essere supportato con un servizio di orientamento adeguato. Oltre agli obiettivi di digitalizzazione sotto riportati, che hanno impatto anche sull'accessibilità ai servizi, si declinano di seguito specifici obiettivi di accessibilità:

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Piena accessibilità	Sito web: restyling secondo le ultime linee guida Agid sul Design system per le PA (https://designers.italia.it/design-system/); installazione presso cloud qualificato certificato dall'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale. Creazione gruppo di lavoro e kickoff con il fornitore per definire il piano di lavoro.	SIA e Ufficio Comunicazione	Anno 2024
Piena accessibilità	Informazioni chiare ed aggiornate sul sito internet in merito ai servizi offerti nei Distretti sociosanitari	Ufficio Comunicazione	Azione continuativa
Piena accessibilità	Implementazione del portale web per permettere la richiesta e la ricezione di copia conforme delle cartelle cliniche di ricovero	SIA Direzioni Mediche di Presidio	Anno 2024

Obiettivi del PNRR sono:

- potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica,
- rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari,
- sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio,
- sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare.

Il miglioramento delle prestazioni erogate sul territorio è perseguito attraverso il potenziamento e la creazione di strutture e presidi territoriali, come **le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità, lo sviluppo della telemedicina e l'assistenza da remoto con l'attivazione di Centrali Operative Territoriali** e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.


Il PNRR evidenzia come la Casa della Comunità è la struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e potrà ospitare anche assistenti sociali. La presenza degli assistenti sociali nelle Case della Comunità rafforzerà il ruolo dei servizi sociali territoriali nonché una loro maggiore integrazione con la componente sanitaria assistenziale.

In ogni Casa della Comunità è presente un punto unico di accesso, accoglienza, informazione e orientamento del cittadino che opera in stretto contatto con la COT distrettuale al fine di assicurare un accesso unitario, appropriato e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale.

Le COT sono punti di accesso territoriali, fisici e digitali, di facilitazione e governo dell'orientamento e utilizzo della rete di offerta sociosanitaria all'interno del distretto.

Presso ASST Pavia, sono previste 5 COT a valenza distrettuale nelle Case della Comunità Voghera, Vigevano, Broni, Belgioioso e Pavia e nell'anno 2024 è prevista l'attivazione delle COT pienamente funzionanti.

L'Ospedale di Comunità è una struttura sanitaria della rete territoriale a ricovero breve e destinata a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata. Tale struttura, di norma dotata di 20 posti letto (fino ad un massimo di 40 posti letto) e a gestione prevalentemente infermieristica, contribuisce ad una maggiore appropriatezza delle

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
---	------------------------------	--

cure determinando una riduzione di accessi impropri ai servizi sanitari come ad esempio quelli al pronto soccorso o ad altre strutture di ricovero ospedaliero o il ricorso ad altre prestazioni specialistiche.

Ricordiamo, inoltre la Componente 1 - Investimento 1.2: Case casa come primo luogo di cura e telemedicina, Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare, dove l'investimento ha l'obiettivo di aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro il T2 2026 (unico Target Europeo), un numero di nuovi pazienti over 65 corrispondente al 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni.

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Piena accessibilità	Attuazione integrale delle progettualità previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, avvio delle Case della Comunità, Ospedali di Comunità, COT (centrali operative territoriali) e ADI.	Direttori di Distretto	Rispetto delle tempistiche previste dall'Assessorato al Welfare


2.2.2 Performance - MIGLIORARE L'ESITO DELLE CURE

Il Programma Nazionale Esiti sviluppa nel Servizio Sanitario Nazionale la valutazione degli esiti degli interventi sanitari, che può essere definita come: Stima, con disegni di studio osservazionali (non sperimentali), dell'occorrenza degli **esiti di interventi**/trattamenti sanitari (fonte: **PNE**). Alcuni degli indicatori del PNE sono stati scelti da Regione Lombardia come indicatori di "performance ed esito".

Inoltre, il Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali (**Network delle Regioni**) risponde all'obiettivo di fornire a ciascuna Regione una modalità di misurazione, confronto e rappresentazione del livello della propria offerta sanitaria. Alcuni degli indicatori del Network delle Regioni sono stati scelti da Regione Lombardia come indicatori di "performance ed esito".

Per il miglioramento del posizionamento aziendale la ASST ha avviato un processo improntato all'applicazione del ciclo di Deming (o ciclo di PDCA, acronimo dall'inglese Plan-Do-Check-Act, in italiano "Pianificare - Fare - Verificare - Agire"), un metodo di gestione iterativo in quattro fasi utilizzato per il controllo e il miglioramento continuo dei processi.

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Miglioramento dell'esito delle cure	Analisi degli indicatori e applicazione ciclo di Deming	Responsabili Unità Operative	Azione continuativa

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

2.2.3 Performance – PROMUOVERE LE PARI OPPORTUNITÀ E L'EQUILIBRIO DI GENERE

Nel corso del 2023, il CUG ha elaborato e somministrato, ai dipendenti di ASST Pavia, con il supporto tecnico della Formazione, un questionario finalizzato alla rilevazione dei bisogni di conciliazione, suddiviso in cinque macro temi:

- dati generali sui rispondenti;
- percorso casa-lavoro;
- caratteristiche del nucleo familiare;
- bisogni di conciliazione;
- cultura delle pari opportunità.


Tale questionario rientrava nelle azioni positive previste dal PIAO 2023-2025, nell'ambito dell'Area "Formazione e cultura di genere".

A tale proposito, la società italiana, e in modo particolare il mercato del lavoro continuano a essere segnati da importanti divari: è un dato noto, riconfermato ogni volta che vengono pubblicate comparazioni internazionali, e che soprattutto permane nel tempo. La questione del ruolo delle donne nella società non può essere ridotta al posto che occupano nel mercato del lavoro, ma resta vero che questo è un elemento strutturante della vita sociale. La fatica delle donne a entrare e restare nel mercato del lavoro segnala difficoltà più profonde, radicate nella conciliazione tra i diversi ruoli sociali occupati, in particolare quello professionale e quello familiare (di madre e, sempre più spesso, di figlia di genitori anziani e bisognosi di cure).

Gli esiti del questionario sono stati discussi nella riunione del CUG tenutasi in data 23 novembre 2023, nel corso della quale è stata assunta la determinazione di sottoporre alla nuova Direzione Strategica, nominata nel mese di gennaio 2024, una serie di proposte, a favore della conciliazione tra lavoro e cura dei dipendenti, sostenute dai risultati del questionario medesimo. Il CUG ha avuto modo di esprimere grande soddisfazione per l'adesione all'iniziativa del questionario, da parte dei dipendenti: 1201 rispondenti su poco più di 3000 unità di personale è sicuramente un dato significativo, considerando la difficoltà solitamente riscontrata, nell'ottenere attenzione a questo tipo di iniziative.

Sarà quindi attivato, nel corso del primo semestre del 2024, un canale di confronto con la nuova Direzione Strategica per una valutazione delle iniziative e delle risorse necessarie per potenziare gli strumenti conciliativi aziendali.

Di seguito, si riportano le ulteriori azioni positive previste, nel corso del 2024, che potranno essere oggetto di aggiornamento, in ragione degli esiti del dialogo tra la nuova Direzione Strategica e il CUG aziendale.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	------------------------------	--

Area “Contrasto a qualsiasi forma di discriminazione e violenza”

Al fine di evitare situazioni conflittuali, molestie sessuali, fenomeni di mobbing, atteggiamenti mirati ad avvilire il/la dipendente anche in forma indiretta, nonché atti vessatori correlati alla sfera privata della lavoratrice o del lavoratore, si rende opportuno individuare azioni specifiche con l'obiettivo di tutelare il/la dipendente nell'ambiente di lavoro.


A questo scopo si prevedono le seguenti azioni:

Azione positiva	“Mappatura del rischio”
Obiettivo	Definire, in collaborazione con le strutture aziendali, la mappatura dei luoghi aziendali soggetti a maggiori rischi di aggressione da parte di persone esterne all'ente (ad esempio: Pronto soccorso, SERD, ambulatori, ecc..) e l'articolazione di specifiche misure protettive al riguardo
Target	Dipendenti di ASST Pavia
Attori coinvolti	Direzione Strategica CUG Servizio Prevenzione e Protezione e Risk Manager
Tempistica	Predisposizione entro il 31 dicembre 2024
Costi	Oneri a carico dell'Azienda da quantificare

Area “Benessere organizzativo”

Per benessere organizzativo si intende la capacità di un'organizzazione di promuovere e mantenere il benessere fisico, psicologico e sociale di tutte le lavoratrici e di tutti i lavoratori che operano al suo interno. Studi e ricerche sulle organizzazioni hanno dimostrato che le strutture più efficienti sono quelle con dipendenti soddisfatti e un “clima interno” sereno e partecipativo. La motivazione, la collaborazione, il coinvolgimento, la corretta circolazione delle informazioni, la flessibilità e la fiducia delle persone sono tutti elementi che portano a migliorare la salute mentale e fisica dei lavoratori, la soddisfazione degli utenti e, in via finale, ad aumentare la produttività.

Azione positiva	“Medicina di genere in ASST”
Obiettivo	Iniziative di prevenzione e di promozione della salute a favore delle dipendenti di ASST Pavia, e delle familiari dei dipendenti, entro il secondo grado di parentela, in ottica di genere. Tali iniziative potranno sostanzarsi in momenti divulgativi, tenuti ed organizzati dal personale sanitario di ASST Pavia, o in giornate di screening, sempre organizzate dal personale sanitario di ASST Pavia, nel corso dell'anno. Specifici approfondimenti dei temi trattati negli eventi divulgativi saranno resi disponibili sul sito istituzionale.
Target	Le dipendenti di ASST Pavia e le familiari dei dipendenti, entro il secondo grado di parentela.
Attori coinvolti	Direzione Strategica CUG Concorsi Formazione Servizio di Prevenzione e Protezione
Tempistica	Iniziative annuali, concordate con la Direzione sanitaria, e calendarizzate ad inizio anno, a partire da gennaio 2024
Costi	Oneri a carico dell'Azienda da quantificare

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	------------------------------	--

Area “Conciliazione tra tempi di vita e di lavoro”

La difficoltà di conciliare tempi di vita e tempi di lavoro è un problema di tutti: donne e uomini. Ed è un problema che attraversa tutto il corso della vita, pesando prevalentemente sulle donne – siano esse mamme, figlie, nuore, nipoti – condizione che si traduce ancora troppo spesso nella rinuncia al lavoro o alla carriera.

Tra le motivazioni più frequenti: l'assenza di parenti di supporto, il mancato accoglimento al nido, costi troppo elevati per delegare l'assistenza dei neonati a nidi privati o baby-sitter. Nonostante gli indubbi progressi sul piano della condivisione dei carichi di cura all'interno della famiglia, continua dunque a persistere un marcato divario di genere nella loro distribuzione, molto penalizzante per le donne; un divario che condiziona pesantemente l'accesso, la permanenza e la progressione delle carriere delle donne all'interno del mercato del lavoro. La conciliazione è particolarmente complessa in ambito ospedaliero, dove le esigenze di vita, private e familiari, si devono contemperare con la turnistica collegata all'attività di cura dei pazienti.

Pertanto si rende necessario individuare soluzioni che agevolino le/ i dipendenti nel loro ruolo di genitori e lavoratori professionali.

Azione positiva	“Conciliamo”
Obiettivo	Stipula di convenzioni con le realtà del Terzo Settore del territorio, per favorire l'accesso dei dipendenti a servizi sportivi, ricreativi, culturali, di cura e di trasporto.
Target	I dipendenti di ASST Pavia
Attori coinvolti	Direzione Strategica CUG SC Affari Generali e Legali
Tempistica	A partire da gennaio 2024
Costi	Oneri a carico dell'Azienda da quantificare


2.2.4 Performance – SEMPLIFICAZIONE

L'attività di ASST persegue obiettivi di semplificazione amministrativa in atto ormai da tempo.

Semplificazione amministrativa significa rendere più chiaro, facile, comprensibile e snello il funzionamento dell'Ente, nel rispetto delle norme vigenti. La semplificazione amministrativa è un processo progressivo che si può attuare, nel tempo, sia mediante la digitalizzazione dei processi, sia mediante la formazione degli Operatori, in quanto la piena conoscenza delle norme e dei processi aziendali, l'acquisizione di competenza e la sensibilità verso i temi dell'etica, si traducono in processi amministrativi più efficienti. La semplificazione è strettamente correlata all'accessibilità ed alla trasparenza.

Di seguito si declinano gli obiettivi di ASST in materia di semplificazione:


Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Semplificazione amministrativa	Implementazione di servizi online	SIA e SC Affari Generali e legali	Azione continuativa per i sistemi già in atto (sistema di gestione documentale). Nuovi servizi online per l'utenza (vedi obiettivo di digitalizzazione). Sviluppo di nuovi progetti nel 2024/2025 (es. fascicolo personale digitale)
Semplificazione amministrativa	Convenzioni con altre PPAA per i controlli sulle autocertificazioni	SC Affari Generali e legali	Azione continuativa per le convenzioni già in atto Sviluppo di nuove collaborazioni
Semplificazione amministrativa	Formazione specialistica (Piano formazione) e formazione generale sui temi dell'etica	Ufficio Formazione RPCT	Azione continuativa
Semplificazione amministrativa	Integrazione dei sistemi di incasso aziendali con la piattaforma PagoPA. Nello specifico l'integrazione con il CUP di due applicativi, rispettivamente l'applicativo in uso al servizio di MEDICINA LEGALE e quello in uso nei CONSULTORI	SIA	Anno 2024

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
---	------------------------------	--

2.2.5 Performance – DIGITALIZZAZIONE

ASST Pavia è impegnata nell'attuazione degli obiettivi strategici regionali e nazionali quali le progettualità legate al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e ai processi di trasformazione digitale dettati dal Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD). Di seguito gli interventi principali di digitalizzazione iniziati nel 2022 e che proseguiranno nel 2023 secondo le scadenze definite a livello nazionale.

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Sviluppo digitale	Introduzione della Cartella Clinica Elettronica di ricovero e ambulatoriale comprensiva di alta intensità e sistemi di Intelligenza Artificiale	Gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale (SIA, sanitari)	Anno 2024/2025
Sviluppo digitale	Rinnovo della soluzione di Laboratorio Analisi.	Gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale (SIA, sanitari)	Anno 2024/2025
Sviluppo digitale	Integrazione a PACS degli strumenti di Endoscopia digestiva.	SIA	Anno 2024
Sviluppo digitale	Integrazione a PACS e gestione dei segnali ECG	SIA	Anno 2024
Sviluppo digitale	Introduzione della Digital Pathology	SIA	Anni 2024/2025
Sviluppo digitale	Evoluzione della Logistica del Farmaco con integrazione dell'attuale soluzione di farmacoterapia e l'implementazione di armadi di reparto	SIA e Farmacia	L'attività di progettazione è iniziata nel 2022 e proseguirà nel 2023/2024
Sviluppo digitale	Evoluzione della digitalizzazione delle Sale Operatorie con integrazione di apparecchiature di video management e rilevazioni automatiche dei tempi di processo	SIA e Ingegneria Clinica	L'attività di progettazione è iniziata nel 2022 e proseguirà nel 2023/2024.
Sviluppo digitale	Sistema di Gestione Digitale del Territorio e Telemedicina	Gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale (SIA, Gestione Operativa, operatori sanitari e socio-sanitari)	Anni 2023/2024
Sviluppo digitale	Interventi tecnici e organizzativi per il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico	SIA	Anni 2023/2024
Sviluppo digitale	Miglioramento continuo del livello di Sicurezza e disponibilità dei sistemi informativi	SIA	Azione continuativa
Sviluppo digitale	Perseguimento della strategia Cloud Italia, per migrare sistemi, dati e applicazioni verso servizi cloud qualificati	SIA	Anni 2023/2024/2025/2026
Sviluppo digitale	Piano "Sanità connessa" per garantire la connettività per le strutture sanitarie, dagli ambulatori agli ospedali, con velocità simmetriche di almeno 1 Gbps e fino a 10 Gbps (fibra ottica).	SIA	Anni 2023/2024
Sviluppo digitale	Progetto di migrazione alla Nuova Piattaforma Regionale di Integrazione (NPRI), piattaforma regionale di interoperabilità, requisito necessario all'introduzione dei progetti regionali in corso quale la Cartella Clinica Elettronica. La NPRI è caratterizzata dalle seguenti funzionalità: Anagrafe Centralizzata dei pazienti e Assistibili, Gestione Integrata delle informazioni Sanitarie, Visualizzatore storia clinica, Supporto ai processi ambulatoriali e di prescrizione dematerializzata, Supporto ai processi (order manager), gestione messaggistica HL7, gestione consensi, strumenti di Business Intelligence, Gestione flussi e debito informativo, gestione campagne di screening	SIA	Anni 2023/2024
Sviluppo digitale	Introduzione della cartella digitalizzata di diabetologia	SIA	Anno 2024
Sviluppo digitale	Introduzione della cartella digitalizzata per il Medico Competente	SIA	Anno 2024

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	------------------------------	--

2.2.6 Performance - RAZIONALIZZAZIONE DEGLI STRUMENTI AZIENDALI

In merito al piano di razionalizzazione degli strumenti aziendali sono in corso i seguenti progetti

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Razionalizzazione degli strumenti	Nell'ambito delle attività di fleet management, è in fase avanzata il progetto di svecchiamento progressivo delle postazioni di lavoro, ovvero la sostituzione con modelli tecnologici aggiornati con un vantaggio in termini di maggiori funzionalità, performance e contenimento della spesa di manutenzione e assistenza	SIA	Prosegue nell'anno 2024
Razionalizzazione degli strumenti	Introduzione della nuova tecnologia SISS con introduzione di app/token e firma remota con OTP con dematerializzazione delle carte SISS e miglioramento dei sistemi di sicurezza	SIA	Anno 2024

2.2.7 Performance – PROCEDURALIZZAZIONE DEI PROCESSI

La standardizzazione dei comportamenti e la definizione di regole chiare e comprensibili sono strumenti che concorrono al buon funzionamento dell'Ente e contribuiscono a generare valore pubblico.

Si riporta qui il testo della DGR XII/1511 del 13 dicembre 2023 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario e Socio Sanitario per l'esercizio 2024 – quadro programmatico":

A circa tre anni dalla conclusione del percorso PAC (Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci) emerge l'esigenza di verificare se le procedure adottate dalle aziende presidiano ancora adeguatamente l'area dei rischi amministrativo-contabili o necessitano di aggiornamenti in relazione al contesto normativo e gestionale in continuo mutamento.

In particolare, risulta necessario verificare se le tipologie di controlli indicati nelle linee guida regionali approvate con D.G.R. 30 marzo 2020, n. 3014 debbano essere modificati/integrati in sede aziendale: infatti, può essere che la realtà che ogni azienda vive ed affronta richieda di identificare aree e punti di controllo diversi da quelli identificati in sede di realizzazione del percorso PAC oppure che i controlli indicati dalle linee guida regionali non risultino prioritari tra quelli in grado di presidiare i diversi livelli di rischio amministrativo contabile.


Per il biennio 2024-2025 Regione Lombardia intende realizzare un progetto che coinvolga tutte le aziende sanitarie pubbliche facenti parte del Servizio Sanitario Regionale (8 Agenzie di Tutela della Salute, 26 Aziende Socio Sanitarie Territoriali, 6 Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, AREU e Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario lombardo), ivi inclusa la Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) regionale, mirante a raggiungere i seguenti obiettivi:

- *Verifica del disegno e del funzionamento dei controlli previsti e/o agiti nelle procedure amministrativo-contabili;*
- *Sperimentazione di attività di audit sulle procedure amministrativo-contabili;*
- *Aggiornamento delle procedure aziendali e regionali adottate nell'ambito del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci;*
- *Progettazione di possibili revisioni limitate.*

Saranno previsti due filoni paralleli di attività formativa e di lavoro interaziendale:

- *un primo filone rivolto al personale delle aziende sanitarie pubbliche sulla identificazione e valutazione dei controlli amministrativo-contabili;*
- *un secondo filone rivolto agli Uffici Internal Audit aziendali, nonché al personale regionale che opera nelle aree della GSA e del Consolidato SSR, nell'ambito della Struttura Audit regionale e nel Nucleo Operativo di Controllo Contabile (NOCC), sulla valutazione dei rischi e dei controlli delle procedure amministrativo-contabili.*

L'obiettivo è creare dei gruppi di lavoro interaziendali (con il possibile coinvolgimento anche di personale del livello regionale) dedicati all'approfondimento di una procedura amministrativo-contabile per ciascuna delle aree di bilancio identificate dal PAC (Immobilizzazioni; Patrimonio

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	------------------------------	--

Netto; Rimanenze; Crediti e Ricavi; Disponibilità Liquide; Debiti e Costi) al fine di poter impostare e svolgere degli audit sul funzionamento dei controlli.

Al termine del progetto Regione intende fornire indicazioni alle aziende in ordine all'affinamento delle procedure in base agli esiti degli audit realizzati, nonché acquisire evidenze che siano di ausilio alla impostazione e al supporto per la sperimentazione di possibili revisioni limitate.

Si conferma, infine, che nell'ambito della documentazione che costituisce parte integrante delle certificazioni economiche trimestrali e del bilancio d'esercizio annuale (e più precisamente all'interno della relazione del Direttore Generale) ciascuna Azienda sanitaria pubblica dovrà inserire apposito paragrafo dedicato al consolidamento del percorso PAC; in tale sede le Aziende dovranno indicare le attività effettuate nel corso dell'anno (sia la partecipazione a quelle definite a livello regionale, sia quelle decise a livello aziendale), nonché fornire l'indicazione analitica delle procedure aziendali analizzate e di quelle modificate/aggiornate (con gli estremi di identificazione e la data della versione/revisione approvata).

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Proceduralizzazione dei processi	Consolidamento del percorso attuativo della certificabilità dei bilanci. Partecipazione alla progettualità definita da Regione Lombardia.	Gruppo di lavoro costituito dal SEF	Biennio 2024-2025
Proceduralizzazione dei processi	Aggiornamento, secondo i tempi stabiliti dalla procedura interna, del sistema documentale aziendale	Tutte le UUOO	Azione continuativa

2.2.8 Performance - EFFICIENTAMENTO ENERGETICO

ASST persegue obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico. A tale proposito, nei contratti sottoscritti con i propri Fornitori "multiservizio", sono stati previsti importanti interventi di ammodernamento di tecnologie per il riscaldamento/raffreddamento.

Nell'ambito di finanziamenti finalizzati da Regione Lombardia si segnala l'intervento di efficientamento energetico dell'immobile sito in Viale Gorizia a Pavia. I lavori prevedono la realizzazione di un cappotto nella parte più recente del fabbricato, il rifacimento della finitura di facciata dell'edificio storico con un intonaco con proprietà termiche e la sostituzione di tutti i serramenti esterni. Parte di impianti verrà sostituita e implementata in quelle parti di edificio prive di climatizzazione estiva. I lavori sono stati consegnati nel mese di settembre 2023 con termine previsto nel settembre 2024.

Gli interventi PNRR afferenti alle missioni M6C1 I1.1 - Case della Comunità e presa in carico della persona, M6C1 I1.3 - Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità), M6C1 I1.2.2 - Centrali operative territoriali (COT), che prevedono sia la costruzione di nuovi edifici che la manutenzione straordinaria di tipo pesante si prefiggono di contenere il consumo energetico contribuendo così al raggiungimento del tagging ambientale quale componente qualificante dei progetti finanziati da fondi PNRR.

2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

La presente sottosezione del PIAO ospita il piano di prevenzione della corruzione e di trasparenza dell'ASST Pavia (di seguito denominato anche: PTPCT o Piano anticorruzione). Coerentemente con le disposizioni di cui all'art.6 del D.L. n.80/2021,¹ con i successivi decreti attuativi e con le indicazioni ANAC², tutti gli adempimenti precedentemente inclusi nel suddetto PTPCT confluiscono in questa sottosezione di PIAO.

La prevenzione della corruzione, che include la trasparenza, costituisce uno strumento trasversale a tutti i processi aziendali, indispensabile per la creazione di valore pubblico. Ciò in quanto il raggiungimento di obiettivi quali: gli obiettivi di legalità, imparzialità, trasparenza e le correlate azioni volte alla creazione di cultura etica ed alla sensibilizzazione di dirigenti e collaboratori sui temi della prevenzione della corruzione, orientando correttamente l'azione amministrativa, avranno un impatto sulla qualità dei servizi erogati. Pertanto un sistema di prevenzione della corruzione efficace contribuisce concretamente a migliorare il benessere e la qualità della vita dei cittadini e degli utenti, consentendo un accesso più equo ai servizi, un livello di servizio più elevato, la riduzione degli sprechi, con conseguente miglioramento delle condizioni socio-sanitarie dei cittadini del territorio. Più in generale, maggiore sarà la percezione di vivere in una società civile, governata da regole certe e servizi adeguati e facilmente accessibili, maggiore sarà il benessere collettivo.

Allo stesso modo, i controlli interni presenti nell'Ente, messi a sistema, concorrono al buon funzionamento dell'amministrazione e contribuiscono a generare valore pubblico.

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'ASST di Pavia - triennio 2024-2026 – si colloca in una linea di continuità con i precedenti Piani e di progressivo allineamento alle prescrizioni contenute nel Piano nazionale anticorruzione. Il Piano è corredato da una serie di allegati, volti ad illustrare nel dettaglio gli esiti dello svolgimento del processo di gestione del rischio, il Programma della trasparenza e le misure specifiche. Le attività di monitoraggio del Piano Anticorruzione sono descritte nella sottosezione del PIAO "4. Monitoraggio".

Il Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza è sviluppato partendo dalla definizione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, la cui individuazione è rimessa alla valutazione della Direzione Strategica.

La strategia di prevenzione della corruzione per il triennio 2024-2026 tiene conto delle normative di riferimento in materia di prevenzione della corruzione, della mission di ASST, del contesto organizzativo e funzionale, così come declinato nella legge regionale n.33/2009, aggiornata con la recente Riforma (legge regionale n.22/2021), e nel vigente POAS, ampiamente descritti nella sottosezione Performance.

Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione corruzione e trasparenza tengono inoltre conto delle indicazioni contenute nel Piano nazionale anticorruzione e nei documenti di programmazione regionale.


OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE CORRUZIONE

Di seguito si enunciano gli obiettivi strategici, elaborati dalla Direzione di ASST:

- **Sviluppare una cultura dell'etica e della legalità** sia mediante il ricorso a eventi formativi di carattere generale in materia di prevenzione della corruzione e codice di comportamento, sia mediante la formazione specialistica del personale che, indipendentemente dalla categoria di appartenenza, è maggiormente esposto a rischi di natura corruttiva, in relazione all'attività svolta in ASST;
- **Garantire l'attuazione delle norme in materia di trasparenza**, sia mediante costante aggiornamento dell'area "Amministrazione trasparente", sia mediante l'esercizio del diritto di accesso, secondo le normative vigenti, nel rispetto della protezione del dato.
- **Implementare la digitalizzazione dei procedimenti amministrativi** a fini di trasparenza amministrativa e tracciabilità e garantire l'accesso e la fruibilità ai servizi sanitari mediante la messa a disposizione di servizi online, integrati con SPID ove necessario e servizi di pagamento digitali.

¹ Cosiddetto "Decreto reclutamento", convertito nella legge 6 agosto 2021, n. 113

² Vedi, da ultimo il Piano Nazionale Anticorruzione 2023/2025 approvato con deliberazione del Consiglio dell'Autorità n.7 del 17 gennaio 2023

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	------------------------------	--

Gli obiettivi strategici di ASST in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza sono perseguiti attraverso un insieme di misure, generali e specifiche, che sono state individuate in esito ad una approfondita attività di analisi dei rischi corruttivi, descritta nei punti successivi.

Dette misure ed azioni hanno lo scopo di prevenire e contrastare l'insorgere di fenomeni corruttivi, ove per corruzione si intende non tanto la mera commissione delle fattispecie di reato di cui agli articoli 318 ss. del Codice Penale quanto piuttosto ogni condotta di abuso a fini privati del potere amministrativo o che si concretizzi, in ogni caso, nell'inquinamento dall'esterno dell'azione amministrativa, a prescindere che le stesse siano sanzionate in sede penale, civile, amministrativa o disciplinare (cosiddetta "maladministration"). Per tale ragione, gli obiettivi in materia di prevenzione corruzione sono strettamente integrati con gli obiettivi di qualità dei servizi sanitari e dell'azione amministrativa.

ANALISI DEL CONTESTO

CONTESTO ESTERNO

Il Piano anticorruzione è stato elaborato avendo a riferimento il contesto esterno di ASST. Il bacino su cui insiste la ASST di Pavia è rappresentato dall'intero territorio della provincia di Pavia. La Provincia di Pavia è la terza Provincia lombarda per estensione (2.968 Km² pari 12,4% del territorio regionale) e per numero di Comuni (186), molti dei quali sono agglomerati urbani di piccole dimensioni, specie nelle zone collinari e montuose. La popolazione residente provinciale è costituita da circa 546.000 unità stimate, con un'età media tra le più elevate della Regione (quasi un Cittadino su quattro della provincia ha più di 65 anni), il territorio ha una densità abitativa (185 abitanti per km²) fra le più basse in Lombardia. A fronte di un tessuto sociale costituito da una popolazione anziana, il tessuto economico è caratterizzata da una forte tradizione agricolo – rurale, con insediamenti industriali limitati, un'economia caratterizzata da micro imprese, con scarsa propensione all'associazionismo. Il terziario è il primo settore per numero di aziende e per valore aggiunto della provincia di Pavia ed è costituito in buona parte dai servizi alle imprese e alla persona, con particolare rilievo all'assistenza sanitaria e sociale (la rete di ospedali pubblici in provincia di Pavia da sola occupa oltre 6.000 dipendenti, ai quali si aggiungono i dipendenti delle numerose strutture sanitarie e sociosanitarie private ed accreditate presenti nel territorio provinciale) ed alla cultura universitaria, concentrata nel capoluogo di provincia.

Il contesto provinciale in cui si inserisce l'attività di ASST è quindi caratterizzato da un'economia poco dinamica, in cui il settore pubblico costituisce una delle principali fonti di lavoro e di opportunità commerciali. Relativamente a casi di corruzione accaduti, non si hanno a disposizione statistiche e misurazioni oggettive di casi accertati nella provincia di Pavia. Si deve dare tuttavia atto delle notizie di cronaca locale degli ultimi anni, dalle quali si evince una particolare attenzione della Magistratura pavese in ordine ad eventi corruttivi connessi all'area degli appalti, sia nella fase di espletamento sia nella fase di esecuzione del contratto, delle assunzioni di personale, del bilancio, della sponsorizzazione di eventi formativi in favore di Operatori sanitari, quest'ultima quale possibile fonte di conflitto di interessi dalla quale potrebbero originarsi eventi corruttivi. Più in generale, a livello nazionale, si fa a riferimento alle misurazioni condotte da Transparency International (fonte: www.transparencyinternational.it) derivate da indagini di opinione, ovvero del livello di corruzione percepito dai cittadini.

CONTESTO INTERNO

Come già rappresentato nel precedente Piano, gli eventi pandemici e post-pandemici del 2021 hanno particolarmente impattato sui processi sanitari e conseguentemente sui processi amministrativi, ad essi correlati. In particolare, sulla funzione aziendale dedicata al reclutamento del personale e sulla funzione acquisti e affari generali: è stato infatti necessario assicurare - attraverso molteplici avvisi, bandi e gare d'appalto- il turn over, giunto a livelli critici in ASST e più in generale nelle Aziende Sanitarie per la nota carenza nel mercato del lavoro di figure professionali mediche ed infermieristiche. Allo scopo di aumentare i livelli di produzione e di erogazione di prestazioni ambulatoriali, si è fatto ricorso alle prestazioni incentivate, nel quadro delle risorse specificatamente messe a disposizione da Regione. Nelle aree particolarmente critiche, quali i PS, si è fatto ricorso a tutte le possibili forme di rapporto di lavoro, utilizzando le deroghe normative, previste in regime emergenziale, recentemente prorogate in sede di manovra finanziaria e decreto "milleproroghe", nonché appalti con cooperative, per le quali è prevista a breve la chiusura dei contratti (vedi DGR n.1514/2023). Sono stati attivati incarichi di lavoro autonomo ex art.7 del D.Lgs. n.165/2001 anche a pensionati, ove consentito, ed incarichi a specializzandi. Inoltre è stato necessario assicurare in tempi rapidi l'attivazione di convenzioni con Enti ed istituzioni per




l'acquisizione di specialisti nelle aree particolarmente carenti (pediatria, anestesia e rianimazione, centri vaccinali).

Sul piano dei processi amministrativi, sono in fase avanzate le procedure concorsuali volte alla copertura degli incarichi delle SS.CC. previste nel POAS. Il significativo potenziamento dell'area sociosanitaria prevede l'istituzione di nuove strutture quali le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità, le COT (centrali operative territoriali) che fanno riferimento a n. 5 distretti ai quali spetta il governo dei servizi sociosanitari erogati sul territorio. Sarà pertanto importante programmare ed avviare, una volta definita la nuova organizzazione aziendale, la mappatura dei processi gestiti in ambito sociosanitario e la conseguente analisi dei rischi che dovrà prevedere il coinvolgimento dei Direttori di Distretto e di figure quali, la Gestione operativa, che opera a supporto della Direzione aziendale.

L'analisi del contesto non può non dare atto delle attività in corso volte all'attuazione degli interventi finanziati con il PNRR. Nello specifico, la programmazione di ASST comprende la realizzazione di 11 case comunità e 4 ospedali comunità, con interventi di edilizia sanitaria che ammontano ad oltre 30 milioni di euro. Sono inoltre in fase conclusiva gli investimenti nelle cosiddette "alte tecnologie sanitarie" (mammografi, TAC, tavoli telecomandati, radiologici digitali, radiologici dentali 3D, ecografi) per oltre 3 milioni di euro, che consentiranno di ammodernare il parco tecnologico degli ospedali e sono altresì previsti investimenti nella digitalizzazione dei servizi sanitari: Infrastrutture di rete, sviluppo del RIS PACS –digitalizzazione immagini, cartella clinica elettronica, integrata con la cartella sociosanitaria, telemedicina, ecc.), in stretto raccordo con il livello progettuale governato da Regione Lombardia. Per questi interventi sono stati richiesti oltre 9 milioni di euro. Le risorse del PNR forniranno un ausilio indispensabile per realizzare le strutture ed i servizi necessari alla creazione della rete integrata del territorio, che consentirà di dare risposte a livello territoriale e sgravare gli ospedali. I progetti di digitalizzazione contenuti nel PNR permetteranno di fornire al paziente servizi maggiormente fruibili ed un livello qualitativo più alto. Con la telemedicina in particolare, sarà possibile raggiungere il cittadino ed offrire servizi che migliorino la fruibilità delle cure, dei servizi di diagnosi e della consulenza medica a distanza. Nella ASST questa è un'esigenza particolarmente sentita in quanto parte della nostra provincia si trova nella Comunità montana, dove vive una popolazione anziana. Nel contesto geografico e sociale di ASST, la telemedicina costituisce una sfida importante per fornire servizi sanitari di prossimità ad un livello di costo accettabile. È quindi una soluzione che offre un servizio migliore al cittadino ed al contempo consente di limitare sprechi e inefficienze, migliorare il rapporto costo-qualità dei servizi sanitari e ridurre le differenze tra i territori.

È di immediata percezione che l'ingente mole di risorse finanziarie stanziata debba essere intenzionata allo scopo di prevenire gestioni illecite, nel rispetto dei principi di sana gestione finanziaria, assenza di conflitti di interessi, frodi e corruzione. L'ASST dovrà, quindi, svolgere controlli sulla regolarità delle procedure e delle spese e ad adottare tutte le misure necessarie a prevenire, correggere e sanzionare le eventuali irregolarità ed adottare tutte le iniziative necessarie a prevenire le frodi, i conflitti di interesse ed evitare il rischio del doppio finanziamento pubblico degli interventi. Detti controlli saranno svolti dall'apposita commissione PNRR, costituita con deliberazione n.1113 del 20 novembre 2023 composta dal RPCT, dal responsabile della Funzione di internal audit, dal Dirigente della Next Generation EU e da Funzionario della SC Contabilità e Bilancio.

Tenuto conto del contesto sopra descritto, ai fini della redazione del Piano, si è reso necessario focalizzare l'attenzione alle procedure amministrative, in particolare alle procedure relative al reclutamento di risorse umane, approvvigionamento di beni, servizi e lavori, convenzioni e rapporti istituzionali, controlli amministrativo contabili. Il buon funzionamento dei processi amministrativi sarà essenziale per garantire le nuove progettualità sopra rappresentate, a partire dal PNRR. Parallelamente quindi, dovranno essere programmati e monitorati interventi in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza più incisivi e soprattutto dovrà essere implementata l'attività di monitoraggio del Piano, che negli anni Covid e post Covid si è parzialmente allentata per dare maggiore spazio all'attività gestionale. Per quanto attiene al PNRR, nel presente PIAO sono previste misure specifiche (v.allegato n.4) volte a supportare il processo di creazione di un sistema aziendale di gestione e controllo, coerente con le corpose indicazioni ministeriali in materia, che includa sia controlli di I livello, demandati ai RUP, sia controlli di II livello, demandati alla Commissione PNRR. In questa fase si è ritenuto di non svolgere audit di terzo livello in quanto nel II livello, demandato appunto alla Commissione PNRR, sono presenti componenti della funzione di internal audit.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

Inoltre, nell'ambito attività utili ai fini di analisi del contesto interno, è stato somministrato ai dipendenti, un questionario con il supporto del Forum per la Sanità, al quale questa ASST ha dato recente adesione. All'iniziativa hanno partecipato oltre il 30% dei dipendenti, che hanno risposto in forma anonima ad una serie di domande relative al grado di percezione della corruzione ed alla conoscenza degli strumenti tradizionali dell'anticorruzione, quali il Codice di comportamento e il whistleblowing. Nel rilevare quindi un grado di adesione più che buono, occorre dare evidenza della necessità di proseguire e rinforzare le iniziative di informazione e formazione aziendale ma anche di trovare strumenti nuovi che possano essere maggiormente efficaci nell'attuazione delle politiche di sensibilizzazione e di diffusione della cultura della legalità. Le risposte al questionario segnalano un'attenzione poco costante ai temi della trasparenza e della prevenzione della corruzione ed un grado di conoscenza basso, nonostante le iniziative di formazione portate avanti negli scorsi anni.

L'analisi del contesto interno tiene altresì conto di un documento di programmazione fondamentale, qual è il Piano sociosanitario 2023/2027, recentemente approvato. Si tratta di un importante riferimento per l'ASST in quanto le azioni ed i processi aziendali saranno evidentemente orientati ad attuare gli obiettivi stabiliti da Regione Lombardia, allo scopo di attuare gli orientamenti programmatori inseriti nel PSSR. E dunque, il contesto interno, ed in particolare i processi di cura, già oggi impegnati allo sviluppo degli ambiti sociosanitari e di integrazione ospedale-territorio, saranno ancora più orientati verso la Medicina di prossimità "quale prima porta d'accesso al SSR in particolare per i pazienti cronici, attraverso l'ampliamento dell'offerta di infrastrutture e servizi della sanità territoriale, come le Case e gli Ospedali di Comunità, le Centrali Operative Territoriali quale raccordo fra Case di Comunità e reti territoriali, la rete di continuità assistenziale, i progetti di edilizia sanitaria. Verrà valorizzata la domiciliarità attraverso il potenziamento delle cure domiciliari e la revisione dei percorsi assistenziali anche con il supporto dei servizi di Telemedicina, favorendo un approccio di trattamento multidisciplinare, al fine di garantire una risposta più adeguata alla specificità dei bisogni e dei livelli di complessi".

Anche la riduzione dei tempi e delle liste di attesa costituirà un'azione strategica di ASST. "Regione intende potenziare il reclutamento di personale dipendente nelle strutture sanitarie e sperimentare l'effetto di meccanismi di incentivazione del personale sanitario tesi ad aumentare la ricettività ed attrattività degli Enti pubblici e la creazione di condizioni premianti volte alla fidelizzazione del medico specialista. L'adozione di un sistema sanzionatorio per contrastare il fenomeno del no-show, e l'estensione dello stesso agli utenti non esenti in caso di mancata disdetta entro i tempi stabiliti. Regione intende sviluppare sistemi di facilitazione all'accesso ai servizi per i frequent user attraverso l'automatizzazione del processo di ricettazione e prenotazione. e adottando sistemi che prevedano la prenotazione delle prestazioni di controllo e follow-up di pazienti affetti da patologie complesse quali, ma non solo, quelle oncologiche. Regione intende impegnarsi nella progettazione e sviluppo di ulteriori flussi informativi allo scopo di migliorare il monitoraggio del processo"

Importante sarà inoltre l'impegno verso l'appropriatezza prescrittiva, l'appropriatezza dei percorsi nella rete della riabilitazione e l'appropriatezza degli accessi in PS, oltre a misure per ridurre il fenomeno del "boarding".

2.3.1 Il modello di prevenzione della corruzione di ASST Pavia

Il modello di prevenzione della corruzione di ASST Pavia è costituito dall'insieme di prescrizioni ed indicazioni contenute nel Piano triennale. Il modello è costruito dal Responsabile della prevenzione della corruzione (RPCT), sulla base dello schema di riferimento ANAC e costituisce l'esito di un complesso ed articolato processo di rilevazione ed analisi dei rischi. Di seguito viene sintetizzato il processo di rilevazione ed analisi dei rischi condotto dall'RPCT aziendale.

L'incarico di RPCT è stato conferito alla dott.ssa Milena ARAMINI, Direttore SC Affari Generali e Legali dal 1 febbraio 2022 al 23 agosto 2025. L'RPCT è stato individuato, coerentemente con le indicazioni di ANAC, tra i Direttori apicali della ASST in possesso di adeguata esperienza e conoscenza dei processi aziendali. Il suddetto Dirigente non svolge l'incarico in via esclusiva e, in qualità di Direttore della SC Affari Generali e legali, svolge anche compiti gestionali. Avuto riguardo alle indicazioni ANAC, ove si raccomanda che l'RPCT non svolga, quantomeno in via prevalente, funzioni di gestione nei settori più esposti al rischio corruttivo (vedi il PNA 2022), la Direzione ha ritenuto di confermare il predetto Dirigente in considerazione dell'esiguo numero di dirigenti amministrativi presenti in ASST e dell'opportunità – espressamente evidenziata da ANAC- di non affidare l'incarico di RPCT a Dirigenti delle aree definite "a maggior rischio", quali: le Risorse Umane e gli Acquisti.



Al fine di assicurare adeguato supporto alle attività del RPCT, è stata formalizzata l'operatività di un Gruppo di Lavoro coordinato dal RPCT e composto da referenti del settore, Risorse Umane, Acquisti/Tecnico Patrimoniale/Ingegneria Clinica, Economico Finanziario/Uffici di Front Office. All'RPCT è inoltre affidato un supporto amministrativo mediante n.1 unità di personale della SC Affari Generali e Legali, dott.ssa Isabella GIANNINI, anch'essa dedicata parzialmente all'attività di prevenzione corruzione.

Il gruppo di lavoro ha supportato l'RPCT nella fase iniziale di predisposizione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza e costituirà un supporto fondamentale soprattutto nella fase di monitoraggio dell'attuazione delle misure in esso contenute. Essenziale sarà formazione dei componenti del gruppo di lavoro, in qualità di referenti anticorruzione affinché gli stessi possano svolgere efficacemente i compiti loro affidati.

Il Piano ha preso avvio dalla definizione degli obiettivi a cura della Direzione Strategica, sopra elencati, ed è stato elaborato in coerenza con le indicazioni fornite dal PNA e con l'analisi di contesto. Nell'elaborazione del Piano è stata coinvolta la dirigenza apicale di ASST che governa le aree definite "a maggior rischio corruttivo". Nell'elaborazione del Piano sono stati inoltre coinvolti, in fase preliminare, gli stakeholder, attraverso la pubblicazione sul sito internet aziendale di bozza di Piano in consultazione e di apposito modulo per la raccolta di osservazioni/suggerimenti. A seguito della chiusura della consultazione non è pervenuto alcun contributo da parte di stakeholder. In assenza di suggerimenti degli stakeholders, si è comunque partiti dall'analisi del contesto esterno, così come descritta al punto successivo.

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione ha inoltre avviato un confronto con il Nucleo di valutazione delle prestazioni e con l'UPD, del quale è componente, e dell'Ufficio privacy (gruppo di lavoro), del quale è parimenti componente. Dalla conoscenza complessiva del contesto aziendale sono stati acquisiti elementi utili per la predisposizione delle misure di prevenzione.

Infine, il Piano tiene conto del contesto interno, così come descritto al punto successivo, e dell'esperienza maturata negli scorsi anni. In particolare, si è tenuto conto degli esiti delle verifiche documentali e degli audit condotti nel corso degli anni precedenti nell'ambito della funzione di internal audit nonché delle consultazioni avute con alcuni dirigenti apicali di area amministrativa al fine di raccogliere spunti e proposte specifiche, che hanno consentito di individuare aree di miglioramento nell'ottica di una migliore organizzazione aziendale, a beneficio del buon andamento dell'Azienda.

CATALOGAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI

Il processo di gestione del rischio effettuato con il presente Piano conferma la metodologia utilizzata già nei precedenti Piani. L'attività di mappatura dei processi e dei correlati rischi corruttivi che viene proposta è l'esito di attività svolte negli anni precedenti e richiederà un aggiornamento, allo scopo di estendere l'analisi ai processi ed alle attività derivanti dall'attuazione della riforma sociosanitaria di cui alla legge regionale n.22/2021. La mappatura auspicabilmente dovrà essere estesa ad un sempre maggior numero di processi così da ampliare gli ambiti di intervento del Piano. L'attività di analisi dei rischi è stata inoltre estesa anche ai processi amministrativi conseguenti all'attuazione del PNRR, prendendo a riferimento le linee guida MEF.

Per ciascun processo preso in considerazione, sono stati esplicitati i principali rischi. Infine, per ogni processo analizzato, è stato attribuito un valore al rischio, dato dal risultato della valutazione dell'impatto che potrebbe avere un evento corruttivo x la probabilità che questo evento accada.

RISCHIO = PROBABILITÀ X IMPATTO, ove:

a) la probabilità che si verifichi un specifico evento di corruzione deve essere valutata raccogliendo tutti gli elementi informativi sia di natura oggettiva (ad esempio, eventi di corruzione specifici già occorsi in passato, segnalazioni pervenute, notizie di stampa), che di natura soggettiva, tenendo conto del contesto ambientale, delle potenziali motivazioni dei soggetti che potrebbero attuare azioni corruttive, nonché degli strumenti in loro possesso; la valutazione è espressa attraverso l'utilizzo di una scala crescente su 3 valori: bassa, media, alta;

b) l'impatto viene valutato calcolando le conseguenze che l'evento di corruzione produrrebbe sia in termini economici, sia in termini di danno all'immagine e alla reputazione dell'Ente e dei suoi Amministratori, sia anche in termini di danno agli utenti ed ai pazienti in particolare.

La valutazione è espressa attraverso l'utilizzo di una scala crescente su 3 valori: basso, medio, alto:

<i>probabilità</i>	<i>impatto</i>	alto	Medio	basso
alta		alto	Alto	medio
Media		alto	medio	medio
bassa		medio	medio	basso

I risultati dell'attività di misurazione del rischio sono riportati nell'allegato n.1 al Piano. Le attività sopra descritte dovranno trovare armonizzazione, nel corso del 2024 e del 2025, con il progetto aziendale di ERM, affidato al Risk Manager, avviato in fase sperimentale nel 2023. Detta progettualità sarà sviluppata ed ampliata nel corso del 2024/2025 in attuazione di apposito Decreto regionale n.20638 del 28 novembre 2023, ove è descritta la progettualità, con i relativi obiettivi, la metodologia da utilizzare per le attività di risk assessment e per la definizione delle azioni di miglioramento.

Si tratta di una interessante progettualità volta a costruire un sistema dei controlli integrato, al quale collaborano tutte le funzioni aziendali, volto a costruire un registro dei rischi unico a livello aziendale, partendo da un catalogo di rischi predefinito a livello regionale e declinando una metodologia unica per la valutazione dei rischi. Pertanto l'RPCT sarà impegnato a collaborare con il risk Manager per uniformare il processo di risk assessment anche nell'ambito dei rischi corruttivi, che più specificatamente interessano l'RPCT e condividere informazioni, dati e metodologie. Detta collaborazione potrà trovare spazio all'interno del Comitato dei controlli, istituito con deliberazione n.1111 del 16 novembre 2023.

ESITI DEL MONITORAGGIO DELLE MISURE PREVISTE NEL PPCT 2023-2025

Il monitoraggio sullo stato di attuazione delle misure individuate dal Piano triennale di prevenzione della corruzione costituisce strumento essenziale per la buona riuscita delle strategie di prevenzione della corruzione, in quanto rileva il grado di aderenza degli Uffici alle prescrizioni contenute nel Piano ma anche il grado di efficacia delle misure previste nel Piano nonché la loro concreta attuabilità e sostenibilità in relazione ai carichi di lavoro dalle risorse disponibili.


Allo scopo di attuare efficacemente il monitoraggio dell'attuazione delle misure previste nel Piano, l'RPCT ha dato esecuzione al proprio piano annuale dei controlli. Il Piano annuale dei controlli ha l'obiettivo di migliorare l'organizzazione dei controlli e la documentabilità degli stessi mediante la declinazione operativa dell'insieme delle attività di controllo che l'RPCT si propone annualmente di svolgere, delle relative modalità e delle scadenze temporali nonché degli esiti.

Per quanto riguarda le misure di carattere generale, è emerso che le stesse nel complesso presentano un buon grado di attuazione, presentandosi in gran parte ben strutturate e recepite dall'Ente e dai Dipendenti: si fa riferimento alla disciplina, recentemente aggiornata, degli incarichi extraistituzionali, al pantouflage, al revolving doors.

In tema di trasparenza il RPCT ha acquisito con cadenza semestrale dai responsabili di struttura le dichiarazioni recante l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza in termini di completezza, aggiornamento e utilizzo di dati in formato aperto. Inoltre, l'RPCT ha documentato controlli a campione relativi alla effettiva pubblicazione di dati ed informazioni nell'area "amministrazione trasparente". In taluni casi, ove è stata rilevata la presenza di dati non aggiornati, l'RPCT si è attivato presso il Dirigente responsabile per garantire l'adempimento. Particolare attenzione è stata data alla sottosezione "bandi di gara", che è stata interessata da rilevanti modifiche, volte ad implementare la tipologia ed il numero di pubblicazioni, in attuazione dell'allegato 9 al PNA.

Il RPCT ha provveduto ad adottare e a tenere aggiornato il registro degli accessi, che contiene informazioni non nominative relative alle richieste di accesso documentale, civico e generalizzato, specificatamente i dati vengono raccolti con cadenza trimestrale e semestralmente il registro viene pubblicato all'interno dell'area amministrazione trasparente.

L'attività di controllo sulla pubblicazione dei dati è stata inoltre svolta a supporto del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP). L'NVP ha effettuato il controllo annuale disposto da ANAC, da ultimo, con deliberazione n.203 del 17 maggio 2023. La predetta attività si è concretizzata in un controllo di III livello sui controlli disposti dal RPCT in merito agli obblighi di pubblicazione attenzionati da ANAC. Non si è reso necessario segnalare gravi inadempimenti alla Direzione

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	------------------------------	--

aziendale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) in quanto tutte le pubblicazioni risultavano effettuate ed aggiornate.

È stato mantenuto il sistema delle segnalazioni inerenti il whistleblowing, mediante l'utilizzo della piattaforma messa a disposizione da transparency international, che consente di fare segnalazioni circostanziate, con piena tutela del dato personale del Segnalante.

È stata data conferma all'adesione al Forum per l'Integrità in Sanità per l'anno 2024: l'adesione a tale Forum consente al RPCT e ai suoi collaboratori di acquisire competenze professionali e formazione in quanto prevede la possibilità di partecipare a tavoli di lavoro, momenti formativi e di confronto con gli altri professionisti del settore anche in ambito nazionale, inoltre il forum è un valido ausilio per la realizzazione delle iniziative aziendali in materia di prevenzione della corruzione a partire dalla realizzazione di un Piano Triennale anticorruzione completo e aderente all'organizzazione aziendale, attuare una valida comunicazione interna e buone pratiche.

Al fine di dare maggiore impulso alle attività di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, è stato avviato il gruppo di lavoro a supporto del RPCT (referenti anticorruzione) composto dalle seguenti aree: approvvigionamento di beni e servizi, servizi alberghieri e manutentivi, risorse umane, servizi di front office, libera professione e economico finanziaria.

Nel corso del 2023 è continuata la formazione aziendale sui temi della prevenzione corruzione e codice di comportamentale mediante FAD, destinata a tutti i dipendenti. Inoltre è stato erogato un corso informativo sul codice di comportamento, recentemente aggiornato, volto a promuovere la cultura dell'etica e dell'integrità, rivolto a coordinatori delle professioni sanitarie, Direttori di SC, Dirigenti PTA e titolari di incarichi di funzione. È stato altresì erogato un corso di aggiornamento dedicato al personale amministrativo in materia di gestione documentale, allo scopo di formare i dipendenti e renderli autonomi nell'utilizzo del sistema di gestione e archiviazione documentale "Archiflow". Sono continuati gli eventi formativi in materia di privacy, rivolto al personale amministrativo al fine di diffondere la conoscenza della disciplina in materia di protezione del dato con un taglio operativo.

Si è proseguito nell'adozione del Patto di integrità, accordo tra la stazione appaltante e gli operatori economici che in base all'art 1 comma 17, della L.6 novembre 2012, n.190, vincola le parti al rispetto di regole di condotta finalizzate a prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi e a promuovere comportamenti eticamente adeguati.

Si è proseguito nell'applicazione della disciplina del conflitto di interessi, con particolare riferimento al settore acquisti e concorsi ma anche in tema di donazioni e formazione. In particolare, viene acquisita dichiarazione sostitutiva ai sensi degli articoli 6, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n. 62/2013 e 6 bis della legge n. 241/90 nei seguenti casi: commissari e ai segretari delle commissioni aggiudicatrici, commissari e segretari di concorso, beneficiari di donazioni, soggetti che assumono incarico di responsabile scientifico di eventi formativi, Responsabili scientifici di sperimentazioni.

Relativamente alle misure specifiche, si rileva complessivamente un buon livello di adesione aziendale attraverso la messa in opera delle attività che di seguito vengono riassunte.

Tra le misure specifiche attuate si citano: la progressiva digitalizzazione dei processi amministrativi con un'attenzione rivolta alla facilitazione dell'accesso dei cittadini ai servizi di ASST mediante l'attivazione del portale "scelta e revoca" nonché l'implementazione del sistema di gestione documentale "Archiflow"; relativamente all'area affidamento di lavori, servizi e forniture/gestione del patrimonio, il ricorso a gare centralizzate/Soggetti aggregatori, l'utilizzo della piattaforma SINTEL e MEPA per la gestione delle procedure di gara; corretto e tempestivo inserimento dei CIG nell'anagrafica dell'apposito portale ERP; l'applicazione del regolamento aziendale relativo all'art 113 D.lgs. 50/2016 (previsione di specifica voce nel quadro economico, puntuale rendicontazione a Regione Lombardia, accantonamenti di bilancio); la partecipazione del personale ai corsi di formazione in materia di Codice degli appalti anche alla luce del PNRR; l'avvio dell'attività relative all'inventario fisico e riconciliazione contabile; le verifiche di congruità a campione in merito all'utilizzo delle autovetture aziendali; l'adeguata motivazione degli atti amministrativi di conferimento di incarichi a professionisti esterni ed applicazione dei regolamenti aziendali che prevedono la costituzione di albi di professionisti, la rotazione degli incarichi e l'emissione di avvisi pubblici.

Dei risultati del monitoraggio si è dato conto anche nella relazione annuale del RPCT per l'anno 2023, di cui all'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012, pubblicata sul sito di ASST, nell'apposita sezione Amministrazione trasparente – Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione - Relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

2.3.2 Il trattamento del rischio

IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO E MISURE PREVENTIVE PER L'ANNO 2024: MISURE GENERALI E SPECIFICHE

Avuto riguardo all'analisi di contesto ed all'attività di risk assessment effettuato per le aree maggiormente a rischio, sono state aggiornate le azioni e misure preventive già individuate nel precedente Piano. L'individuazione delle misure tiene conto dell'esperienza maturata in ASST ma che delle esperienze di altri Enti analoghi, delle indicazioni del PNA, di ORAC ma anche della necessità di individuare misure che siano effettivamente raggiungibili e monitorabili, in relazione ai carichi di lavoro.

Nel presente paragrafo sono rappresentate le azioni e le misure generali che ASST di Pavia si impegna a realizzare e che incidono sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione in quanto intervengono, in modo trasversale, su tutti i processi aziendali al fine di prevenire e comunque ridurre i rischi di accadimento di eventi corruttivi.

In proposito, si ribadisce l'ampia definizione di "corruzione", che comprende non solo le fattispecie di reato contemplate nel codice penale ma, più in generale, ogni condotta lesiva dei principi di legalità, buon andamento, efficienza, efficacia ed economicità. Le misure di seguito elencate sono quindi finalizzate a prevenire situazioni di inefficienza gestionale e di incertezza procedurale che possono concorrere a creare un contesto favorevole alla commissione di reati (cosiddetta: maladministration).

Oltre alle misure generali, di seguito illustrate, il PIAO raccoglie nell'allegato n.4 le misure specifiche, elaborate dal RPCT in collaborazione con i Dirigenti delle aree definite maggiormente "a rischio", finalizzate ad intervenire su singoli processi con azioni misurabili e per le quali sono definite le responsabilità ed i tempi di attuazione.

LE MISURE GENERALI

01.LA TRASPARENZA

L'art. 1 del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i. recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" (cosiddetto decreto trasparenza), così come modificato dal D.Lgs. 97/2016, definisce il principio di trasparenza come: "accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche". Il decreto trasparenza individua gli obblighi di trasparenza, a carico di ciascuna pubblica amministrazione, intesi principalmente quali obblighi di pubblicazione sul sito internet aziendale di dati inerenti le proprie attività ed organizzazione analiticamente individuati dalla norma medesima, dati da pubblicarsi in conformità alle specifiche e alle regole tecniche fornite.

L'ASST ritiene che il pieno rispetto degli obblighi di trasparenza costituisca un valido strumento di diffusione e affermazione della cultura delle regole, nonché di prevenzione e di lotta a fenomeni corruttivi, pertanto il Programma triennale è inserito nel presente Piano di prevenzione della corruzione e costituisce una delle principali azioni del sistema dell'anticorruzione aziendale.

A tal fine, l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia adotta, su proposta del RPCT, il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, allegato n.2 al presente PIAO, nel quale sono definiti gli obblighi di trasparenza, le responsabilità in ordine alla messa a disposizione del dato ed alla sua pubblicazione, la frequenza di aggiornamento del dato e le modalità del monitoraggio. Mediante la definizione delle attività e delle relative responsabilità nonché dei tempi di attuazione e del monitoraggio spettante all'RPCT, l'ASST assicura la regolarità e la tempestività dei flussi informativi connessi agli obblighi di trasparenza in coerenza con le linee guida ANAC.

Gli obblighi di trasparenza sono assolti mediante implementazione nella home page del sito istituzionale dell'Ente di una sezione denominata "Amministrazione trasparente", a sua volta suddivisa, come richiesto dal D.Lgs. 33/2013 e s.m.i., nelle sotto-sezioni ivi espressamente elencate. All'interno di ciascuna sotto-sezione sono contenuti i dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria. Allo scopo di migliorare i flussi informativi, assicurare la completezza e l'aggiornamento costante dei dati oggetto di pubblicazione ed al contempo ed assolvere al requisito della pubblicazione in "formato aperto" in area "amministrazione trasparente", ASST si impegna a valutare l'acquisizione, anche mediante riuso, di apposito portale che semplifichi e standardizzi gli adempimenti in materia di trasparenza.

**Le caratteristiche delle informazioni.**

L'ASST è tenuta ad assicurare, attraverso i propri Dirigenti, la qualità delle informazioni riportate nel sito istituzionale nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità.

I Dirigenti garantiranno che i documenti e gli atti oggetto di pubblicazione obbligatoria siano pubblicati:

- ✓ in forma chiara e semplice, tali da essere facilmente comprensibili al soggetto che ne prende visione;
- ✓ completi nel loro contenuto e degli allegati qualora questi ultimi costituiscano parte integrante dell'atto;
- ✓ con l'indicazione della loro provenienza;
- ✓ tempestivamente e comunque entro i termini normativamente previsti;
- ✓ in formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'amministrazione digitale (D.Lgs. 82/2005);
- ✓ per il tempo necessario a dare adeguata informazione e comunque nel rispetto dei tempi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013.

Attività di monitoraggio sulla trasparenza**Compiti e responsabilità dei dirigenti.**

Spetta ai Dirigenti responsabili/referenti delle unità operative individuati nel Programma trasparenza adempiere agli obblighi di pubblicazione previsti dal presente Programma triennale per la trasparenza e l'integrità. In particolare, i Dirigenti, nell'esercizio della propria funzione di responsabile del procedimento:

1. curano la selezione, la raccolta dei dati da pubblicare e la relativa pubblicazione, salvo che essa sia espressamente riservata ad unità operativa dedicata all'aggiornamento del sito internet aziendale;
2. garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge;
3. garantiscono l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'Azienda, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità delle informazioni pubblicate
4. partecipano alle iniziative di formazione sul tema della trasparenza e curano la formazione sul tema del proprio personale, promuovendo la diffusione della conoscenza delle norme di riferimento e la cultura della trasparenza all'interno della propria unità operativa.


Gli obblighi e le connesse responsabilità in materia di trasparenza sono da riferirsi ai Dirigenti "pro tempore" pertanto qualora, nel corso dell'annualità, i nominativi dei Dirigenti delle UU.OO. interessate da obblighi di pubblicazione dovessero variare, resta inteso che detti obblighi e responsabilità saranno automaticamente posti in capo al Dirigente che assume in carica.

Il monitoraggio in merito all'attuazione del Programma trasparenza vede inoltre il coinvolgimento dell'RPCT, in qualità di organismo di controllo di II livello. L'RPCT svolge un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi in argomento da parte dei Dirigenti responsabili delle unità operative che detengono i dati oggetto di pubblicazione, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate. Il RPCT svolge altresì un ruolo propulsivo verso i Dirigenti che sono tenuti alla pubblicazione dei dati da essi detenuti. A tal fine, il piano dei controlli dell'RPCT prevede:

-acquisizione con cadenza semestrale, presso i competenti Dirigenti, di dichiarazione recante l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza in termini di completezza, aggiornamento e utilizzo di dati in formato aperto;

-verifiche a campione, con cadenza quadrimestrale, a cura dell'RPCT con report dei relativi esiti inviato ai Dirigenti responsabili del dato e della pubblicazione, secondo il piano annuale dei controlli dell'RPCT

Nell'ambito dei propri poteri di vigilanza, il RPCT provvede a segnalare al Direttore Generale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) i casi di mancato o ritardato adempimento degli

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

obblighi di pubblicazione. I casi più gravi di inadempimento saranno inoltre segnalati all'Ufficio procedimenti disciplinari.

Ruolo Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

Spetta al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (facente funzioni O.I.V.):

1. la verifica della coerenza tra gli obiettivi previsti nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e quelli indicati nella programmazione annuale degli obiettivi dei dirigenti;
2. la valutazione dell'adeguatezza degli indicatori degli obiettivi previsti nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;
3. l'utilizzo delle informazioni e dei dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati;
4. le attestazioni sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

Le responsabilità

Violazioni degli obblighi di trasparenza – Le sanzioni.

L'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, oltre a costituire violazione rilevante a fini disciplinari, costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'ASST ed è comunque valutato ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili. Il responsabile non risponde dell'inadempimento degli obblighi di cui al comma 1 se prova che tale inadempimento è dipeso da causa a lui non imputabile.

Sono inoltre previste sanzioni pecuniarie, comminate da ANAC, nei casi previsti dall'art.47 del D.Lgs. 33/2013 di seguito riassunti:

-mancata o incompleta comunicazione delle informazioni e dei dati di cui all'art.14 del D.Lgs.n.33/2013 concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione in carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado, nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica. Sanzione da € 500,00 a € 10.000,00, a carico del responsabile della mancata comunicazione. Obbligo per ASST di pubblicare sul sito internet dell'amministrazione l'avvenuta irrogazione di sanzione.


-mancata comunicazione, a cura del Dirigente, ai sensi dell'articolo 14, comma 1-ter D.Lgs.n.33/2013, relativa agli emolumenti complessivi percepiti a carico della finanza pubblica: sanzione da € 500,00 a € 10.000,00, a carico del dirigente e del responsabile dell'omessa pubblicazione;

-omessa pubblicazione dei dati sui pagamenti della Pubblica Amministrazione, in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari: sanzione da € 500,00 a € 10.000,00, a carico del responsabile dell'omessa pubblicazione;

-omessa pubblicazione delle informazioni di cui al comma 1, art. 15 D.Lgs.n.33/2013: sanzione a carico del responsabile dell'omessa pubblicazione e del soggetto che ha effettuato il pagamento per una somma pari al pagamento effettuato.

Accesso generalizzato

L'art.5 del D.lgs 33/2013, così come modificato dal D.Lgs. 97/2016, ha ampliato l'istituto dell'accesso civico, introducendo il cosiddetto "accesso generalizzato", che si estrinseca nel diritto di chiunque di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del D.lgs 33/2013, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela degli interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art.5-bis del medesimo decreto. L'esercizio del diritto di *accesso generalizzato* non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente e non richiede motivazione. Questo tipo di accesso viene distinto dall'*accesso civico* originario che riguarda il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni o dati per i quali sia prevista la pubblicazione obbligatoria ai sensi di legge, nei casi sia stata omessa la pubblicazione; e dall'*accesso agli atti* ex L. 241/1990, definito anche *accesso documentale*, che continua a sussistere, ma parallelamente, operando sulla base di norme e presupposti diversi. Nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale sono indicati gli Uffici ai quali possono essere inviate le richieste di accesso generalizzato. In relazione all'accesso, ASST ha adottato un regolamento aziendale (REG.01.727.DAM01.50201), recentemente aggiornato, nel quale sono declinate le modalità e i limiti dell'accesso generalizzato

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

e delle altre forme di accesso, tenuto conto dei diritti degli individui alla protezione dei dati personali, così come declinati nella vigente normativa.

Il RPCT adotta e tiene aggiornato il registro degli accessi, che contiene informazioni non nominative relative alle richieste di accesso generalizzato e provvede, attraverso l'RPCT, alla sua pubblicazione sul sito internet aziendale, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

La trasparenza nell'ambito dei contratti pubblici. Nel 2024 occorrerà dare attuazione ai nuovi obblighi di trasparenza, in conseguenza della digitalizzazione dei contratti pubblici, operativa dal 1 gennaio 2024³.

La digitalizzazione dei contratti pubblici semplifica anche l'assolvimento dei relativi **obblighi di pubblicazione a fini di trasparenza**. Infatti, la gestione del ciclo di vita dei contratti tramite piattaforme di approvvigionamento digitale certificate assicura anche il rispetto degli obblighi di trasparenza per tutti i dati trasmessi alla BDNCP. In concreto, quei dati del ciclo di vita del contratto che sono trasmessi alla BDNCP dalle piattaforme di approvvigionamento digitale certificate, non devono essere pubblicati in forma integrale anche nell'area amministrazione trasparente, poiché è la stessa BDNCP che provvede alla loro pubblicazione e sarà sufficiente riportare il collegamento ipertestuale che rinvia, in forma immediata e diretta, alla sezione della BDNCP dove sono pubblicate, per ogni procedura di affidamento associata ad un CIG, tutte le informazioni che le stazioni appaltanti hanno trasmesso alla BDNCP. Il collegamento ipertestuale che va riportato in AT e che consente di accedere alla BDNCP, è indicato dall'ANAC sul portale dati aperti dell'ANAC stessa. Rimane fermo l'obbligo di pubblicare sul sito istituzionale, sezione "Amministrazione trasparente" (AT), sottosezione Bandi di gara e contratti, tutto l'insieme di dati e atti relativi al ciclo di vita del singolo contratto che non sono comunicati alla BDNCP e che sono oggetto di pubblicazione obbligatoria. Tali dati e atti sono individuati dall'allegato alla delibera n. 264/2023.

02. LA ROTAZIONE DEL PERSONALE

L'Azienda attribuisce a tale misura il carattere fondamentale che le viene attribuito dal Legislatore nazionale ed internazionale. Ciò premesso, l'adozione di misure di rotazione del personale che opera nelle aree maggiormente a rischio di corruzione deve essere attentamente valutata, tenuto conto sia dei limiti derivanti dalle caratteristiche organizzative e dalle esigenze di organico dell'ASST, sia dell'elevata specializzazione e qualificazione professionale richiesta in ogni area, sanitaria e non.

ASST ad oggi non applica la misura della rotazione ordinaria per le ragioni di seguito esposte: da un lato, la dirigenza è composta da personale medico e sanitario non medico, che possiede qualificazioni tecniche e specialistiche tali da non consentire la rotazione (cosiddetta infungibilità). Inoltre, le figure apicali della dirigenza medica e sanitaria svolgono prioritariamente compiti di coordinamento di processi di cura e presa in carico e pertanto non sono direttamente coinvolti nell'adozione di atti amministrativi e/o autoritativi.

Con riguardo alla dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa nonché a quella parte, residuale, di dirigenza sanitaria che occupa posizioni apicali che prevedono l'esercizio amministrativi e/o autoritativi, l'ASST di Pavia non possiede un numero di risorse tali da poter programmare la rotazione del personale. I settori amministrativi hanno un solo Dirigente e in molti casi non sono presenti incarichi di funzione. È appena il caso di rilevare che vi sono poi incarichi amministrativi (il Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, il direttore della SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato), ecc.) che non sono fungibili e/o facilmente interscambiabili per l'elevato contenuto tecnico, in quanto richiedono una formazione universitaria di base ed elevate competenze specialistiche, acquisibili attraverso l'esperienza pluriennale.

La rotazione non è ipotizzabile in considerazione dell'esiguo numero di dirigenti amministrativi e di personale con posizione organizzativa che operano nelle aree a rischio. Una eventuale attivazione di rotazione comporterebbe l'assolvimento solo formale dell'adempimento e rischierebbe di compromettere il buon andamento dell'attività istituzionale, addirittura esponendo l'Ente proprio ai rischi di inefficienza e maladministration che si vorrebbero prevenire attraverso la rotazione. Ulteriormente, in settori quali le Risorse Umane e gli Acquisti, recenti cessazioni hanno comportato la necessità di individuare nuovi Dirigenti. Pertanto nei predetti settori ASST non ha, allo stato, la necessità di far ruotare gli incarichi in quanto gli incarichi conferiti sono serviti a colmare le cessazioni.

³ Delibera ANAC n. 264 del 20 giugno 2023, come modificata e integrata con delibera n. 601 del 19 dicembre 2023.



Si ritiene che, a fronte dell'impossibilità, allo stato, di applicare la rotazione ordinaria, debbano essere introdotti meccanismi rafforzati di controllo, a partire dai controlli di primo e secondo livello.

Oltre alla rotazione ordinaria sopra descritta, il legislatore ha introdotto l'istituto della rotazione straordinaria. Di seguito si dettano indicazioni di natura regolamentare allo scopo recepire e rendere operativamente attuabile la disciplina normativa.

La rotazione straordinaria è disciplinata dall'art 16 comma 1 lettera I quater del D.lgs n. 165/2001 ove si prevede, in caso di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva, la rotazione del personale mediante assegnazione a ufficio diverso che può avvenire con trasferimento di sede o assegnazione di altro incarico. La linea guida ANAC adottata con deliberazione n .215 del 26 marzo 2019 fornisce fonti interpretative, relative alla rotazione straordinaria che vengono di seguito riassunte, allo scopo di regolamentare la materia.

FINALITA'

La rotazione straordinaria persegue finalità cautelari, consistenti nell'esigenza di tutelare sanzionatoria l'immagine di imparzialità dell'Ente. Pertanto la rotazione straordinaria non può avere obiettivi sanzionatori.

SOGGETTI A CUI SI APPLICANO LE NORME

La rotazione si applica a tutti i dipendenti inclusi i dirigenti, sia a tempo determinato sia indeterminato anche titolari di contratti di collaborazione coordinata e continuativa. Nel caso in cui il dipendente sia l'RPCT, l'amministrazione deve valutare con provvedimento motivato se assegnare il dipendente a altro servizio e eventualmente revocare l'incarico di RPCT. Qualora l'RPCT sia rinviato a giudizio l'amministrazione deve revocare l'incarico di RPCT. I provvedimenti di revoca dell'incarico di RPCT devono essere comunicati a ANAC.

In base all'art 16, la rotazione assume rilievo in caso di avvio di procedimento penale. La linea Guida Anac chiarisce che per "avvio di procedimento penale" si deve includere anche il momento in cui si viene a conoscenza dell'iscrizione nel registro delle notizie di reato o si viene o a conoscenza con altre modalità dell'indagine a carico del dipendente.

AMBITO OGGETTIVO: I REATI PRESUPPOSTO

Secondo la Linea Guida Anac, la rotazione si deve applicare nel caso in cui si verificano le fattispecie disciplinate dagli articoli: 317 *Concussione*; 318 *Corruzione per l'esercizio della funzione*; 319 *Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio*; 319-bis *circostanze aggravanti*; 319-ter *Corruzione in atti giudiziari*; 319-quater *Induzione indebita a dare o promettere utilità*; 320 *Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio*; 321 *pene per il corruttore*; 322 *Istigazione alla corruzione*; 322-bis *peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle corti internazionali o degli organi delle comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle comunità europee e di stati esteri*, 346-bis *Traffico di influenze illecite*; 353 *Turbata libertà degli incanti*; 353-bis del codice penale *Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente*.


Qualora il dipendente risulti iscritto nel registro delle notizie di reato ovvero quando l'Ente viene a conoscenza di indagini a carico del dipendente per uno o più reati sopra citati, l'Ente stesso dovrà obbligatoriamente emanare un provvedimento motivato con il quale dovrà essere valutata la condotta corruttiva del dipendente e l'eventuale adozione della rotazione straordinaria.

Non è quindi obbligatoria l'applicazione della rotazione straordinaria. Ciò che è richiesto, obbligatoriamente, è l'adozione di un provvedimento adeguatamente motivato.

L'ANAC precisa ulteriormente che non vi è obbligo di adozione di provvedimento motivato in caso di avvio di procedimento penale per i reati previsti dal capo I del titolo II del Libro secondo del codice penale, rilevanti ai fini delle inconfiribilità ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39 del 2013.

CONNESSIONE CON L'UFFICIO ATTUALMENTE RICOPERTO

La legge non stabilisce se la rotazione si applichi solo con riferimento all'ufficio in cui il dipendente sottoposto a procedimento prestava servizio nel momento in cui si è verificata la condotta corruttiva o si debba applicare anche a fatti compiuti in altri uffici della stessa amministrazione o in altra amministrazione. Secondo Anac non è rilevante che ci sia connessione tra gli uffici. Per tutelare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione si ritiene che si debba applicare la rotazione anche per condotte corruttive tenute in altri uffici dell'amministrazione o in una diversa amministrazione.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	------------------------------	--

MISURE ALTERNATIVE

Qualora, per motivi oggettivi, non sia possibile applicare la rotazione straordinaria, l'ASST ritiene di fare proprie le indicazioni di ANAC, che suggerisce di fare riferimento, per analogia, all'articolo 3 della legge n.97/2001 di seguito riportato: "2. Qualora, in ragione della qualifica rivestita, ovvero per obiettivi motivi organizzativi, non sia possibile attuare il trasferimento di ufficio, il dipendente è posto in posizione di aspettativa o di disponibilità, con diritto al trattamento economico in godimento salvo che per gli emolumenti strettamente connessi alle presenze in servizio, in base alle disposizioni dell'ordinamento dell'amministrazione di appartenenza".

Un caso di impossibilità potrà riscontrarsi in caso di rotazione applicata a un incarico amministrativo di vertice, considerato il carattere apicale dell'incarico, non modificabile in un diverso incarico all'interno dell'amministrazione. In questo caso l'impossibilità dovrebbe comportare, per coloro che sono anche dipendenti dell'amministrazione, il collocamento in aspettativa o la messa in disponibilità con conservazione del trattamento economico spettante in quanto dipendenti, mentre per coloro che non siano anche dipendenti, la revoca dell'incarico senza conservazione del contratto.

PROCEDIMENTO

Il procedimento di rotazione straordinaria è posto in capo alla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, la quale potrà avvalersi del supporto della SC Affari Generali e Legali, del RPCT e, in relazione al possibile rischio di contenzioso, del supporto di Legale esterno. Il Dirigente della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane valuterà l'opportunità di formalizzare una procedura aziendale al fine di disciplinare il procedimento relativamente alle fasi dello stesso non compiutamente disciplinate dal presente Piano, stabilendo in particolare termini per l'avvio, istruttoria e conclusione del procedimento, al fine di contemperare le esigenze di tempestività dell'azione con quelle di contraddittorio con il dipendente, che deve sempre essere garantito. Il procedimento si conclude con una deliberazione del Direttore Generale che conterrà adeguata motivazione delle misure adottate e della durata delle stesse.

RAPPORTI TRA ROTAZIONE STRAORDINARIA E TRASFERIMENTO DI UFFICIO IN CASO DI RINVIO AGIUDIZIO.

La linea guida ANAC prevede che nel caso di rinvio a giudizio per lo stesso fatto per cui è stata disposta la rotazione straordinaria si applica il trasferimento previsto dalla sopracitata legge n. 97/2001. Se il trasferimento è già stato disposto in sede di rotazione straordinaria, l'amministrazione può nuovamente disporre il trasferimento (ad esempio ad un ufficio ancora diverso) ma può limitarsi a confermare il trasferimento già disposto, salvo che al provvedimento di conferma si applicano i limiti di validità temporale previsti dalla legge n.97/2001.


ROTAZIONE STRAORDINARIA COME CONSEGUENZA DELL'AVVIO DI UN PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

L'art. 16, lettera l quater prevede l'applicazione della rotazione straordinaria anche in caso di avvio di procedimento disciplinare. ANAC precisa che detto istituto di applica nel caso di procedimento disciplinare avviato per uno dei reati di natura corruttiva precedentemente indicati, con le medesime finalità preventive e di tutela dell'immagine dell'Ente e non con finalità sanzionatorie.

03. IL CODICE DI COMPORTAMENTO

L'ASST ha provveduto ad aggiornare il Codice di Comportamento dei dipendenti con deliberazione n.1065 del 3 novembre 2023, ai sensi della nuova formulazione dell'art. 54 del D.Lgs. 165/2001 e del D.P.R. 13 giugno 2023, n. 81 che modifica il precedente D.P.R. n.62/2013.

Il Codice definisce i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità, servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico, che costituiscono norme di comportamento dei dipendenti e dei collaboratori di ASST nello svolgimento della propria attività lavorativa. L'ottemperanza alle norme di comportamento stabilite nel Codice e nei regolamenti aziendali richiamati dal Codice stesso è fattore determinante per assicurare la qualità dei servizi e la prevenzione di situazioni di inefficienza gestionale ed organizzativa, che oltre ad incidere negativamente sui servizi resi, potrebbero costituire un contesto favorevole alla commissione di illeciti. I principi generali del Codice, contenuti nell'art.3 costituiscono norme di comportamento non solo per dipendenti e collaboratori, a qualunque titolo, di ASST ma anche per tutti coloro che, in virtù di contratti, convenzioni, incarichi e/o appalti, prestano attività lavorativa presso l'ASST di Pavia o comunque la rappresentano verso l'esterno.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

La violazione degli obblighi contenuti nel Codice di comportamento, ferme restando le responsabilità di natura penale, civile, e amministrativa che ne derivano, è fonte di responsabilità disciplinare, accertata all'esito del procedimento disciplinare, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni.

Il Codice di comportamento è pubblicato sul sito internet aziendale (link <https://www.asst-pavia.it/codice-etico>), è stato diffuso a tutti i dipendenti e viene consegnato, in copia, ai neoassunti (avendo a riferimento tutte le tipologie di rapporto di lavoro). Nel corso del 2024 proseguiranno le iniziative di informazione e sensibilizzazione sui contenuti del Codice e sui tempi dell'etica allo scopo di aumentare il livello di consapevolezza delle disposizioni in esso contenute e sensibilizzare dipendenti e collaboratori sui rischi di corruzione inerenti le funzioni esercitate. Le attività formative ed informative saranno erogate con modalità atte a raggiungere progressivamente tutti i Dipendenti ed i Collaboratori di ASST, con priorità verso i neoassunti e i dirigenti/titolari di incarichi di funzione, in caso di passaggio a ruoli o a funzioni superiori.

04. LA DISCIPLINA IN MATERIA DI SVOLGIMENTO DI INCARICHI D'UFFICIO –ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI

ASST ha adottato il regolamento aziendale disciplinante lo svolgimento di incarichi compatibili con il rapporto di pubblico impiego (REG.03.727.DAM01.51301), giunto alla versione aggiornata n.3, al quale si fa espresso ed integrale rinvio. Il procedimento di autorizzazione degli incarichi extra-istituzionali è posto in capo alla SC Risorse Umane, così come l'attivazione di controlli a campione in materia che saranno effettuati nel corso del 2024, meglio dettagliati nel prospetto riepilogativo delle misure generali (allegato n.3).

Si precisa che all'interno del regolamento aziendale sono disciplinati i casi di incompatibilità generale e assoluta, le situazioni costituenti conflitto di interessi e l'individuazione anche non esaustiva di incarichi extra istituzionali assoggettati ad autorizzazione preventiva.

All'attività libero professionale della dirigenza medica e sanitaria non medica nonché l'attività extraistituzionale dell'area delle professioni sanitarie (D.L. 34/2023) è dedicata una specifica regolamentazione aziendale (REG.01.727.DAM01.53201, rev.02 e PRO10.727.DAM01.51301, rev.0) e specifici controlli, per i quali si rinvia all'allegato relativo alle misure specifiche. Anche per queste fattispecie rimane critica la declinazione del "conflitto di interesse", per la quale si rinvia al punto 09.

05. INCOMPATIBILITÀ ED INCONFERIBILITÀ

L'ASST attua il monitoraggio degli incarichi anche sotto i profili di inconferibilità ed incompatibilità mediante controlli sulle dichiarazioni sostitutive effettuati dalla SC Affari Generali e legali, all'atto del conferimento dell'incarico. Le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità previste dalle disposizioni di cui ai Capi III, IV, V e VI del D.Lgs. 39/2013 sono rappresentate nel prospetto seguente:

<p>Art. 9, comma 1 - D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Gli incarichi amministrativi di vertice e gli incarichi dirigenziali, comunque denominati, nelle pubbliche amministrazioni, che comportano poteri di vigilanza o controllo sulle attività svolte dagli enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico, sono incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dell'incarico, di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione o ente pubblico che conferisce l'incarico.</p>	<p>Direzione Strategica. Direttori SC ma anche incarichi dirigenziali comunque denominati che implicano poteri di vigilanza e controllo sugli Enti indicati nella colonna 2)</p> <p>Ad oggi ASST non finanzia Enti di diritto privato</p>
<p>Art. 9, comma 2 - D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Gli incarichi amministrativi di vertice e gli incarichi dirigenziali, comunque denominati, nelle pubbliche amministrazioni, [...] sono incompatibili con lo svolgimento in proprio, da parte del soggetto incaricato, di un'attività professionale, se questa è regolata, finanziata o comunque retribuita dall'amministrazione o ente che conferisce l'incarico.</p>	<p>Direzione Strategica. Direttori SC ma anche incarichi dirigenziali comunque denominati</p>
<p>Art. 10, D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali di una medesima regione sono incompatibili:</p> <p>a) con gli incarichi o le cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale;</p> <p>b) con lo svolgimento in proprio, da parte del soggetto incaricato, di attività professionale, se questa è regolata o finanziata dal servizio sanitario regionale.</p> <p>2. L'incompatibilità sussiste altresì allorché gli incarichi, le cariche e le attività professionali indicate nel presente articolo siano assunte o mantenute dal coniuge e dal parente o affine entro il secondo grado.</p>	<p>Direzione Strategica</p>
<p>Art. 14, comma 1, D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Incompatibilità con la carica di Presidente del consiglio dei Ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato e commissario straordinario di Governo di cui all'articolo 11 della legge 23 agosto 1988 numero 400, di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolge funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario nazionale o di parlamentare.</p>	<p>Direzione strategica</p>
<p>Art. 14, comma 2 lettera a, D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Incompatibilità con la carica di componente della giunta o del consiglio della regione interessata ovvero con la carica di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale.</p>	<p>Direzione strategica</p>


06. LA DISCIPLINA IN MATERIA DI ATTIVITÀ SUCCESSIVE ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

Art. 3, comma 1, lett. c) ed e), D.Lgs. 39/2013 e comma2, lett j	Condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del libro secondo del Codice Penale (delitti contro la Pubblica Amministrazione)	Direzione Strategica e Dirigenti ASST con incarico di SC e anche di SS/SSD qualora siano loro assegnati, in via esclusiva, competenze di amministrazione e gestione
Art. 5, comma 1, D.Lgs. 39/2013	Titolarità di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale nei due anni antecedenti	Direzione Strategica
Art. 8, comma 1, D.Lgs. 39/2013	Candidato, nei cinque anni antecedenti , in elezioni europee, nazionali, regionali e locali, in collegi elettorali che comprendono il territorio della ASST interessata	Direzione Strategica
Art. 8, comma 2, D.Lgs. 39/2013	Titolarità, nei due anni antecedenti , della carica di: <ul style="list-style-type: none"> • Presidente del Consiglio dei Ministri • Ministro, Vice-Ministro o Sottosegretario nel Ministero della Salute o in altra Amministrazione dello Stato • Amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio sanitario nazionale 	Direzione Strategica
Art. 8, comma 3, D.Lgs.39/2013	Titolarità, nell'anno antecedente , della carica di Parlamentare	Direzione Strategica
Art. 8, comma 4, D.Lgs. 39/2013	Componente della Giunta (Presidente o Assessore) o dell'Assemblea legislativa (Consigliere) della Regione nei tre anni antecedenti	Direzione Strategica
Art. 8, comma 4, D.Lgs. 39/2013	Titolarità, nei tre anni antecedenti , della carica di Amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale, che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale	Direzione Strategica
Art. 8, comma 5, D.Lgs. 39/2013	Componente, nei due anni antecedenti, di giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione, il cui territorio è compreso nel territorio della ASST.	Direzione Strategica
Art. 14, comma 2, D.Lgs. 39/2013	Incompatibilità con la carica di presidente e amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della regione, nonché di province, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione della stessa regione.	Direzione strategica
Art. 14, comma 2 lettera b, D.Lgs. 39/2013	Incompatibilità con la carica di componente della giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione della medesima regione	Direzione strategica

(PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS)

L'Azienda ha provveduto a regolare le attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro del personale, mediante l'adeguamento delle procedure della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e della contrattualistica relativa alle assunzioni, in ossequio alle previsioni di cui all'art. 53, comma 16 ter del D.Lgs. 165/2001.

In particolare, nei contratti di assunzione è espressamente indicato che per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, il dipendente o il dirigente che esercitano poteri autoritativi o negoziali non potranno svolgere attività lavorativa professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione. Analogamente, a fine servizio, è richiesta la sottoscrizione di apposita dichiarazione di impegno e di informativa in ordine alle conseguenze del pantouflage.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	------------------------------	--

La prescrizione è rivolta a tutti i destinatari di incarichi, dirigenziali e non, che comportino esercizio del potere autorizzativo o negoziale in qualsiasi procedimento o procedura dell'Azienda: dirigenti, funzionari, anche titolari di funzioni dirigenziali e responsabili di procedimento ex art. 125 D.Lgs. 163/2006, inclusi i titolari di incarichi ex art.21 del D.Lgs. 39/2013. Il divieto di pantouflage si applica non solamente al soggetto che firma il provvedimento amministrativo o stipula i contratti in rappresentanza dell'ente, ma anche a coloro che hanno partecipato al procedimento ed hanno comunque avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all'istruttoria, ad esempio attraverso la elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, perizie, certificazioni) che vincolano in modo significativo il contenuto della decisione (cfr. parere ANAC sulla normativa AG 74 del 21 ottobre 2015 e orientamento n. 24/2015).

La cessazione del rapporto di lavoro è intesa in senso ampio e comprende ogni tipo di interruzione del rapporto di impiego, anche per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione.

L'applicazione operativa del pantouflage ha incontrato talune criticità. Allo scopo di migliorare la gestione del processo, nell'anno 2023 è stato costituito un tavolo di lavoro interno che, tenuto conto anche di quanto stabilito nel PNA 2022, ha predisposto un documento, da somministrare ai dipendenti cessati, allo scopo di illustrare in maniera chiara il significato e lo scopo del pantouflage individuando anche le professionalità/tipologie di incarichi aziendali alle quali si applica il divieto.

Inoltre, nei bandi di gara per lavori, servizi o forniture predisposti dall'Azienda, anche con procedure negoziate, è espressamente richiesto, mediante sottoscrizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione ex D.P.R. 445/2000, che l'appaltatore, beneficiario di atti autorizzativi o negoziali da parte del dipendente ormai cessato, dichiarare di non aver svolto alcuna attività lavorativa con il dipendente nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di impiego con questa Azienda, pena:

- l'immediata esclusione del privato dalla procedura di affidamento e l'impossibilità per lo stesso di contrattare con l'ASST per i successivi tre anni;
- la nullità del contratto o dell'incarico conferito ed il conseguente obbligo di restituzione di importi eventualmente già conferiti;
- l'eventuale azione risarcitoria nei confronti del dipendente e dell'appaltatore per i danni subiti da questa Azienda, erogatrice di servizi pubblici essenziali, a causa dell'annullamento del contratto o dell'incarico.

Nel caso in cui il RPCT venga a conoscenza della violazione del divieto di pantouflage da parte di un ex dipendente lo segnala all'ANAC ed all'amministrazione presso cui il dipendente presta servizio.

07. FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI, CONFERIMENTO DI INCARICHI DIRIGENZIALI IN CASO DI CONDANNA PENALE PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Il Decreto legislativo n.36/2023, il Decreto legislativo n. 165/2001 e il del D.Lgs. 39/2013 disciplinano le ipotesi di incompatibilità nello svolgimento di incarichi dirigenziali e/o nell'assunzione dell'incarico di commissario di gara e/o di concorso, di seguito dettagliate.

Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

- a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere. La predetta ipotesi di incompatibilità si applica anche ai segretari di commissioni giudicatrici

Nelle procedure di aggiudicazione di contratti di appalti o di concessioni, limitatamente, ove sia prevista una commissione giudicatrice, l'art. 77 del D.Lgs. n.50/2016 stabilisce inoltre la seguente ipotesi di incompatibilità:

-non possono essere nominati commissari giudicatori coloro che, nel biennio antecedente all'indizione della procedura di aggiudicazione, hanno ricoperto cariche di pubblico



amministratore, relativamente ai contratti affidati dalle Amministrazioni presso le quali hanno esercitato le proprie funzioni d'istituto;

inoltre, ai componenti delle commissioni giudicatrici ed al segretario di commissione, si applicano le cause di astensione stabilite nell'articolo 51 del codice di procedura civile, le quali configurano ipotesi di conflitto di interesse, come meglio precisato al successivo punto "09. CONFLITTO DI INTERESSI" .

Sono altresì esclusi da successivi incarichi di commissario coloro che, in qualità di membri delle commissioni giudicatrici, abbiano concorso, con dolo o colpa grave accertati in sede giurisdizionale con sentenza non sospesa, all'approvazione di atti dichiarati illegittimi.

Gli avvisi di selezione per il conferimento dell'incarico dirigenziale e comunque l'atto di affidamento degli incarichi sopra elencati riporta un espresso riferimento alle citate cause ostative. Inoltre, ai sensi degli artt. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e dell'art. 3 del D.Lgs. 139/2013, il Responsabile del procedimento acquisisce inoltre la sottoscrizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione ex D.P.R. 445/2000 e provvede altresì a verificare presso i competenti Uffici della Procura della Repubblica territorialmente competente l'effettiva rispondenza a quanto indicato in sede di autocertificazione, mediante il rilascio di certificato del casellario giudiziale e dei carichi pendenti. L'eventuale presenza di sentenze di condanna, anche non definitiva, per reati contro la pubblica amministrazione comporta la mancata assegnazione o la nullità dell'atto di conferimento dell'incarico ex art. 17 del D.Lgs. 39/2013 ed il conseguente conferimento ad altro soggetto; in caso di formazione di commissioni, l'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento; l'applicazione, nei confronti di tale soggetti, delle misure, anche interdittive, previste dall'art. 3 del D.Lgs. 39/2013 e delle sanzioni previste dall'art. 18 del D.Lgs. 39/2013.

Per quanto non espressamente previsto nel presente paragrafo si dovrà fare riferimento alle linee guida ANAC n.159/2019, Delibera ANAC n.1201 del 18 dicembre 2019, Delibera ANAC 427 del 14 settembre 2022, Delibera ANAC 445 del 27 maggio 2020, parere ANAC 7 dicembre 2022 (fascicolo 5020/2022) e al PNA 2022.

08. WHISTLEBLOWING

Il dipendente che effettua segnalazioni in materia di prevenzione della corruzione è tutelato dall'ASST in ossequio a quanto disposto dall'art. 54-bis del D.Lgs. 165/2001. Con deliberazione n.1219 del 18 dicembre 2023 l'ASST di Pavia ha aggiornato il proprio regolamento aziendale (REG.04.727.DAM01.50201, rev.01), allo scopo di recepire le prescrizioni del decreto legislativo 10 marzo 2023, n.22 di recepimento della Direttiva (UE) 2019/1937 nonché taluni suggerimenti dell'NVP aziendale. Il regolamento descrive la procedura di segnalazione di condotte illecite (Whistleblowing) da parte dei dipendenti e dei collaboratori dell'ASST di Pavia e dagli altri soggetti ivi indicati, al fine di prevenire la commissione di illeciti mediante la garanzia di un'adeguata tutela ai Segnalanti (o Whistleblower) e eventualmente ai divulgatori. L'obiettivo della misura di Whistleblowing è favorire una manifestazione di senso civico attraverso cui il Segnalante (Whistleblower) contribuisce a mettere in luce ed a prevenire i rischi e situazioni pregiudizievoli per l'Amministrazione di appartenenza. Il whistleblowing è dunque uno strumento di prevenzione degli illeciti attraverso la tutela di coloro che, in ossequio al diritto alla libertà di espressione, effettuano segnalazioni.

Il regolamento, al quale si fa espresso ed integrale rinvio, prevede espressamente le forme di tutela che devono essere garantite al Segnalante ed i necessari presupposti affinché l'ASST possa concretamente fornire la tutela prevista dal Legislatore, a partire dal perentorio utilizzo della piattaforma informatica di ASST. È presente un elenco delle tipologie di condotte che possono essere oggetto di segnalazione ed è normato il procedimento istruttorio e valutativo in capo al RPCT

La piattaforma informatica ANAC.

ANAC mette inoltre a disposizione una propria piattaforma per la segnalazione degli illeciti, raggiungibile dal sito www.anticorruzione.it. Tramite la piattaforma ANAC è possibile compilare, inviare e ricevere in modo informatizzato la segnalazione. L'ANAC avvia le verifiche di competenza avvalendosi del RPCT aziendale.

09. CONFLITTO DI INTERESSI

L'art. 1 c. 41 della L. 190/2012 ha introdotto l'art. 6 bis "conflitto di interessi" nella L. 241/1990 sul procedimento amministrativo. Sulla base di tale disposto i Direttori, Dirigenti, il Responsabile del procedimento (RPA), il Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) e i dipendenti degli uffici competenti ad effettuare ispezioni, controlli e sanzioni o ad adottare pareri, valutazioni, altri atti



intra procedimentali o il provvedimento finale, e comunque tutti i dipendenti, collaboratori, consulenti, devono astenersi in caso di conflitto di interesse segnalando al proprio responsabile gerarchico ogni situazione di conflitto anche potenziale.

L'art.7 del DPR n.62/2013 (Codice di comportamento) prevede in generale che *“il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza”*.

Il conflitto di interessi è quindi quella situazione in cui un interesse privato (secondario) interferisce con l'interesse pubblico in modo tale da pregiudicare l'imparzialità delle scelte dell'operatore pubblico a vantaggio degli interessi privati. L'interesse non necessariamente deve avere carattere patrimoniale ma può essere anche di altra natura, come ad esempio una situazione di amicizia o di natura politica o la volontà di assecondare pressioni dei superiori gerarchici. Rilevano tutte le situazioni personali che possano pregiudicare l'imparzialità della decisione. Il tema del conflitto di interessi è ripreso nel Codice di comportamento di ASST, a quale si fa espresso rinvio.

IL CONFLITTO DI INTERESSI NELLO SPECIFICO AMBITO DELLE PROCEDURE DI AFFIDAMENTO DI CONTRATTI PUBBLICI.

A seguito dell'entrata in vigore del nuovo Codice appalti, il conflitto di interessi è disciplinato all'art.16 del D.Lgs. n.36/2023, con conseguente abrogazione dell'art.42 e 77 del D.Lgs.50/2016 e delle linee guida ANAC. La norma stabilisce che sussiste conflitto di interessi *“quando un soggetto che, a qualsiasi titolo, interviene con compiti funzionali nella procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione degli appalti o delle concessioni e ne può influenzare, in qualsiasi modo, il risultato, gli esiti e la gestione, ha direttamente o indirettamente un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione”*.


Detta norma si colloca nel solco della precedente normativa e della giurisprudenza formatasi sul tema del conflitto di interessi. In particolare, relativamente all'ambito oggettivo di applicazione, si conferma l'attenzione verso il conflitto di interessi per tutte le procedure di aggiudicazione di appalti e concessioni di ASST, sopra e sotto soglia comunitaria e compresa la fase di esecuzione dei contratti pubblici. La norma si riferisce a qualunque Soggetto che sia in grado di validamente impegnare l'ASST, nei confronti dei terzi, o che comunque rivesta, di fatto o di diritto, un ruolo tale da poterne obiettivamente influenzare l'attività esterna (vedi Consiglio di Stato Sez. V, 11/07/2017, n. 3415).

Sulla base di tale ampia definizione, per l'ASST il conflitto di interessi riguarda il Dirigente che assume la qualifica di RUP e/o di DEC ma anche il/i propri collaboratori e i componenti dei gruppi di lavoro che, sulla base della specifica attività svolta e del ruolo ricoperto, possono influenzare la procedura di gara. La disciplina sul conflitto di interessi si applica anche ai commissari e ai segretari delle commissioni aggiudicatrici, ai quali peraltro si applicano altresì rigide norme in materia di incompatibilità ed astensione.

Il comma 2 stabilisce inoltre, in tema di onere della prova, che *“In coerenza con il principio della fiducia e per preservare la funzionalità dell'azione amministrativa, la percepita minaccia all'imparzialità e indipendenza deve essere provata da chi invoca il conflitto sulla base di presupposti specifici e documentati e deve riferirsi a interessi effettivi, la cui soddisfazione sia conseguibile solo subordinando un interesse all'altro”*.

Obblighi dichiarativi e di comunicazione

In base all'art.16, comma 3, del D.Lgs.36/2023 Il personale che versa nelle ipotesi di cui al comma 1 ne dà comunicazione alla stazione appaltante o all'ente concedente e si astiene dal partecipare alla procedura di aggiudicazione e all'esecuzione.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

COMPONENTI DI COMMISSIONI DI GARA

Ai componenti delle commissioni di gare nonché al segretario di commissione si applica l'art.93 del D.Lgs. 36/2023, che recita: "Non possono essere nominati commissari:

- a) coloro che nel biennio precedente all'indizione della procedura di aggiudicazione sono stati componenti di organi di indirizzo politico della stazione appaltante;
- b) coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel Capo I del Titolo II del Libro II del codice penale;
- c) coloro che si trovano in una situazione di conflitto di interessi con uno degli operatori economici partecipanti alla procedura". Costituiscono situazioni di conflitto di interessi sia le fattispecie di cui all'articolo 7 del DPR 63/2013, sia quelle declinate al già citato art. 16 del D.lgs. n.36/2023

CONFLITTO DI INTERESSI-PROGETTUALITÀ PNRR

La disciplina sul conflitto di interessi assume pregnante significato nelle progettualità finanziate con fondi PNRR. In proposito, nel corso del 2023 RPCT ha provveduto a diffondere l'utilizzo della modulistica ministeriale in materia di conflitto di interessi ed a verificare, a campione, in ottica collaborativa, la presenza delle dichiarazioni di conflitto di interessi.

COMPONENTI DI COMMISSIONI DI CONCORSO

I CONTROLLI. I controlli sulle dichiarazioni in virtù dell'art 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000 sono eseguiti quando insorgono sospetti sulla non veridicità delle dichiarazioni, in contraddittorio con il dichiarante.

CONSEGUENZE IN CASO DI MANCATA DICHIARAZIONE

Nel caso non vengano prodotte le dichiarazioni sopracitate ovvero nei casi in cui venga provata la sussistenza di conflitto di interessi pubblici si verifica la fattispecie di comportamento contrario ai doveri d'ufficio, dunque fonte di responsabilità disciplinare e dirigenziale e fatte salve, ove provate, eventuali responsabilità di natura penale e contabile amministrativa.

10. PATTO DI INTEGRITÀ

Il Patto di integrità è un accordo tra la stazione appaltante e gli operatori economici che in base all'art 1 comma 17, della L.6 novembre 2012, n.190, vincola le parti al rispetto di regole di condotta finalizzate a prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi e a promuovere comportamenti eticamente adeguati. Le parti che sottoscrivono il patto si obbligano a improntare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza, correttezza, e si impegnano a non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio indebito. L'ASST di Pavia chiede di propri Fornitori la sottoscrizione dei Patti di integrità. A questo proposito, si precisa che la sottoscrizione del Patto di integrità è prevista quale requisito per la registrazione sulla piattaforma SINTEL, strumento di e-procurement che l'ASST utilizza ordinariamente per gli acquisti.

11. IL RESPONSABILE DELL'ANAGRAFE DELLA STAZIONE APPALTANTE (RASA)

L'ASST di Pavia ha provveduto a nominare il RASA nella persona della dott.ssa Lucia LION, direttore della SC Provveditorato, il cui nominativo è stato registrato, a cura del RASA stesso, sul portale Anagrafe Unica Stazione Appaltante (AUSA). Il RASA è il soggetto responsabile incaricato della verifica e/o della compilazione e del successivo aggiornamento, almeno annuale, delle informazioni e dei dati identificativi della stazione appaltante stessa e della produzione presso l'AUSA (anagrafe unica stazioni appaltanti) dell'istanza di qualificazione di ASST quale stazione appaltante (obbligo assolto in data 23/06/2023, quale stazione appaltante SF1 per beni e servizi ed L1 per i lavori). Detta nomina deve essere tenuta aggiornata, a cura del RASA medesimo.

12. FORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE

La formazione svolge un ruolo fondamentale incrementando la consapevolezza dell'utilità del Piano. Al fine di creare in ASST una cultura dell'anticorruzione e della trasparenza, punto di forza è la programmazione e l'attuazione di percorsi di formazione rivolti al personale, specie quello addetto alle aree a maggior rischio corruttivo. In quest'ottica, il RPCT indicherà nel Piano formazione le iniziative sulla prevenzione corruzione e trasparenza, con particolare riguardo al Codice di comportamento. Ad essa, si aggiunge la formazione specifica che sarà svolta nel corso dell'anno, inclusa quella relativa alle progettualità PNRR, che dovrà essere monitorata dal RPCT.



Nell'anno 2024 l'RPCT valuterà la somministrazione ai dipendenti del questionario redatto da Transparency e React avente ad oggetto la percezione ed esperienza della corruzione e la conoscenza degli strumenti di prevenzione, in continuità con quanto già svolto nel 2023.

Infine, per l'anno 2024 è confermata l'adesione al Forum per l'Integrità in Sanità: l'adesione a tale Forum consente al RPCT e ai suoi collaboratori di acquisire competenze professionali e formazione in quanto prevede la possibilità di partecipare a tavoli di lavoro, momenti formativi e di confronto con gli altri professionisti del settore anche in ambito nazionale, inoltre il forum è un valido ausilio per la realizzazione delle iniziative aziendali in materia di prevenzione della corruzione a partire dalla realizzazione di un Piano Triennale anticorruzione completo e aderente all'organizzazione aziendale, attuare una valida comunicazione interna e buone pratiche.


13. CONTROLLI SULLE AUTOCERTIFICAZIONI

Le dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atti di notorietà, disciplinate dal DPR 445/2000 e s.m.i. sono ordinariamente acquisite in ASST nell'ambito dei procedimenti amministrativi aziendali. A fronte dell'obbligo di acquisire le cosiddette autocertificazioni, i responsabili del procedimento hanno il dovere di disporre controlli, puntuali o a campione qualora per la numerosità delle stesse i controlli puntuali implicino eccessiva gravosità sul procedimento amministrativo, non correlata ad efficacia dell'azione amministrativa stessa. I controlli sulle autocertificazioni costituiscono una misura specifica, declinata nell'allegato n.4 tuttavia si rende necessaria la mappatura dei processi al cui interno sono previste dichiarazioni sostitutive. Per l'anno 2024, l'RPCT procederà all'avvio di detta mappatura, così da consentire l'avvio di controlli di II livello nel 2025.

Le misure generali sopra descritte sono riassunte nell'allegato n.3 al PIAO, ove sono declinate specifiche azioni, anche di controllo, le responsabilità ed i tempi di attuazione.

MISURE SPECIFICHE

Oltre alle misure generali e trasversali elencati ai punti precedenti, ASST intende attuare misure specifiche, relative ai processi maggiormente a rischio, la cui puntuale declinazione, unitamente alle responsabilità e tempi di attuazione, è riportata in allegato (allegato n.4), al quale si fa espresso ed integrale rinvio.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Il modello gestionale adottato da ASST Pavia, in linea con le disposizioni di settore, prevede un'organizzazione per dipartimenti, nonché un'articolazione per poli, ospedaliero e territoriale, finalizzata al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- promozione della qualità delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie ed assistenziali, con orientamento al soddisfacimento dei bisogni di prevenzione, diagnosi e cura e riabilitazione, anche sul versante socio-assistenziale, dei quali i Cittadini sono portatori,
- efficacia ed efficienza nell'utilizzo integrato delle risorse, umane, strumentali, tecnologiche e strutturali,
- miglioramento dell'efficacia organizzativa,
- integrazione e diffusione della conoscenza al fine di contrastare la progressiva parcellizzazione e specializzazione delle competenze cliniche.

Il modello organizzativo di ASST Pavia si fonda su principi di flessibilità nell'utilizzo integrato ed ottimale di tutte le risorse, sulla valorizzazione della funzione clinica e della funzione organizzativo-gestionale, sulla promozione della qualità dell'assistenza e di tutti gli interventi specifici, anche propri dell'ambito distrettuale.

Il modello si fonda, altresì, sulla ottimizzazione dei processi clinico-assistenziali, anche attraverso l'attivazione della funzione di "clinical governance" intesa come "punto d'incontro" tra il coordinamento clinico, attuato dal Direttore di Dipartimento, la responsabilità professionale delle singole strutture, complesse e semplici, i compiti di tipo gestionale ed organizzativo delle Direzioni Mediche di Presidio e dei Direttori di Distretto e del DAPSS con orientamento alla "customer satisfaction".


L'orientamento alla "customer satisfaction" è perseguito anche dall'organizzazione dipartimentale dei servizi amministrativi e tecnico economici, i quali rendono prestazioni alle strutture interne, che assumono, così, la veste di "strutture clienti", alle quali le prestazioni di supporto devono essere rese in modo sinergico tra le differenti strutture che afferiscono al dipartimento amministrativo e in modo tale da garantire l'efficienza, l'efficacia e l'economicità dei procedimenti.

L'articolazione organizzativa di ASST Pavia è rappresentata dall'organigramma che costituisce parte integrante del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) approvato con DGR n.XI/6964 del 19 settembre 2022 e contiene indicazione analitica delle strutture organizzative dell'Azienda, suddivise per Direzione di appartenenza (Generale, Amministrativa, Sanitaria e Socio Sanitaria) con evidenziazione dei rapporti gerarchici, nonché delle interrelazioni funzionali tra le medesime. L'organigramma di ASST Pavia include 14 Dipartimenti, 71 Strutture Complesse, 8 Strutture Semplici a valenza dipartimentale e 127 Strutture Semplici e tiene conto dell'ampia diffusione territoriale, nonché dei bisogni di assistenza sanitaria e sociosanitaria richiesti dagli stakeholder.

Nell'ambito del sopra citato organigramma, a livello di singoli uffici/funzioni/servizi, si incardinano le posizioni dirigenziali professionali e le figure non dirigenziali con titolarità di incarico di funzione, organizzativa e professionale, entrambe organizzate in coerenza con la specifica regolamentazione aziendale che disciplina le rispettive responsabilità ed ambiti di intervento.

Al fine di dare piena applicazione al nuovo assetto organizzativo delineato nel POAS, nonché in coerenza con il nuovo CCNL 2 novembre 2022 - area personale del Comparto Sanità – ASST Pavia si propone, per il triennio 2024-2026, i seguenti obiettivi e linee di intervento:

- provvedere alla progressiva copertura di tutte le strutture gestionali vacanti, anche al fine di valorizzare e promuovere la crescita professionale delle risorse umane presenti in Azienda,
- ridefinire il sistema degli incarichi del personale non dirigenziale, allo scopo di allineare l'attuale modello alle opportunità di sviluppo della carriera delineate dal nuovo CCNL, quali a titolo esemplificativo: l'istituzione dell'area del personale di elevata qualificazione e l'attivazione delle procedure selettive di progressione tra le aree,

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

- avviare i processi di progressione economica all'interno delle aree allo scopo di premiare il maggior grado di competenza professionale progressivamente acquisito dai dipendenti.

3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La presente sezione del PIAO ha lo scopo di disciplinare l'attuazione, in ambito aziendale, del lavoro a distanza nelle due modalità di lavoro agile e lavoro da remoto, quali possibili modalità di esecuzione della prestazione lavorativa, in coerenza con il vigente quadro normativo e contrattuale rappresentato dalla legge n. 81 del 22 maggio 2017, recante "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato", dal CCNL 2 novembre 2022 – area personale del Comparto Sanità che, titolo VI "Lavoro a distanza", nonché dalla Direttiva del Ministro della Pubblica Amministrazione del 29 dicembre 2023 ad oggetto "Lavoro agile".

Le finalità che ASST Pavia intende perseguire attraverso l'istituto del lavoro a distanza sono:

- promuovere il lavoro a distanza quale modalità di esecuzione innovativa e flessibile del rapporto di lavoro subordinato, stabilita mediante accordo tra le parti,
- promuovere una migliore conciliazione dei tempi di lavoro con quelli della vita sociale e di relazione dei propri dipendenti, contemperando le esigenze di benessere e flessibilità dei lavoratori con gli obiettivi di miglioramento del servizio pubblico, nonché con le specifiche necessità tecniche delle attività,
- ridurre gli spostamenti casa-lavoro a beneficio della mobilità sostenibile,
- facilitare l'integrazione lavorativa dei soggetti in condizioni di disabilità o in condizioni di particolare necessità non coperte da altre misure,
- massimizzare la prestazione lavorativa riducendo il tasso di assenteismo.

L'attuazione del lavoro a distanza non può, in alcun modo, generare discriminazione a carico dei lavoratori che la praticano. Pertanto, ASST Pavia garantisce condizioni di attuazione del lavoro a distanza tali da non generare penalizzazione sui lavoratori ai fini del riconoscimento di professionalità, dell'incentivazione della performance, di progressioni di carriera e di partecipazione ad iniziative formative.

3.2.1 Definizioni

Lavoro agile: modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro. La prestazione lavorativa viene eseguita in parte all'interno dei locali dell'Azienda o Ente e in parte all'esterno di questi, senza una postazione fissa e predefinita, entro i limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale. In ogni caso il lavoratore è tenuto ad accertare la presenza delle condizioni che garantiscono la sussistenza delle condizioni minime di tutela della salute e sicurezza del lavoratore nonché la piena operatività della dotazione informatica.


Lavoro da remoto: modalità di esecuzione della prestazione lavorativa prestata, con vincolo di tempo e nel rispetto dei conseguenti obblighi di presenza derivanti dalle disposizioni in materia di orario di lavoro, attraverso una modificazione del luogo di adempimento della prestazione lavorativa, che comporta l'effettuazione della prestazione in luogo idoneo e diverso dalla sede dell'ufficio al quale il dipendente è assegnato. Può essere svolto nelle forme seguenti:

- telelavoro domiciliare, che comporta la prestazione dell'attività lavorativa dal domicilio del dipendente,
- altre forme di lavoro a distanza, come il coworking o il lavoro decentrato da centri satellite.

3.2.2 Criteri generali di individuazione attività che possono essere effettuate in lavoro agile e lavoro da remoto

Il ricorso al lavoro agile e lavoro da remoto è consentito per le attività che rispettano i seguenti requisiti:

- possibilità di delocalizzare le attività assegnate senza che sia necessaria la presenza fisica nella sede di lavoro,

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

- possibilità di utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro,
- possibilità di organizzare l'esecuzione della prestazione lavorativa nel rispetto degli obiettivi prefissati ed in piena autonomia operativa,
- possibilità di monitorare e valutare i risultati delle attività assegnate al dipendente attraverso la definizione di precisi indicatori misurabili rispetto agli obiettivi programmati.

3.2.3 Priorità di accesso

ASST Pavia riconosce i seguenti criteri minimi di priorità per l'accesso al lavoro agile e lavoro da remoto:

- dipendenti con figli fino a 12 anni di età (art. 18 co. 3 bis L. n. 81/2017, così come modificato dal D.lgs. n. 105/2022),
- dipendenti con figli, senza limiti di età, in condizioni di disabilità ai sensi dell'art. 3, co. 3 della L. n. 104/92 (art. 18 co. 3 bis L. n. 81/2017, così come modificato dal D.lgs. n. 105/2022),
- dipendenti con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma I, della L. n. 104/1992 o che siano caregivers ai sensi dell'articolo 1, comma 255, L. n. 205/2017 (art. 18 co. 3 bis L. n.81/2017, così come modificato dal D.lgs. n. 105/2022),
- lavoratrici in stato di gravidanza,
- lavoratrici che fruiscono dei congedi in favore delle vittime di violenza di genere di cui all'art. 24 del D. Lgs. n. 80/2015 in quanto inserita in percorsi di protezione,
- dipendenti in possesso di certificazione rilasciata dal medico competente che ne raccomanda la fruizione,
- dipendenti che risiedono in Comuni distanti più di 40 Km dal luogo di lavoro.

Resta fermo l'obbligo in capo ad ASST Pavia di salvaguardare i diritti di priorità sanciti dalle disposizioni normative e contrattuali vigenti nel tempo, nonché l'obbligo in capo al lavoratore di garantire, nell'esercizio della propria attività lavorativa, gli stessi livelli prestazionali previsti per l'attività in presenza.

3.2.4 Lavoro agile

3.2.4.1 Accordo Individuale

Nel rispetto delle previsioni normative e contrattuali, l'accesso al lavoro agile avviene su base consensuale e volontaria mediante inoltro di specifica istanza ad opera del lavoratore al diretto Responsabile.

L'istanza deve contenere indicazione dei seguenti elementi:


- luogo/luoghi di svolgimento della prestazione lavorativa,
- dichiarazione in ordine ad appartenenza ad una categoria di priorità,
- dotazione tecnologica nella disponibilità del lavoratore (PC, connessione internet, etc).

Il Responsabile procede alla valutazione della richiesta sulla base delle esigenze organizzative del servizio diretto dal medesimo, nonché sulla base dei criteri di cui al punto 3.

In ipotesi di accoglimento della richiesta, il Responsabile provvede a redigere una scheda contenente le attività, gli obiettivi ed i correlati indicatori di misurazione. Detta scheda deve essere consegnata a cura del Responsabile, sia al lavoratore, sia alla SS Controllo di Gestione.

L'istanza del lavoratore di accesso al lavoro agile, nonché l'esito motivato della valutazione compiuta dal competente Responsabile, positivo o negativo, devono essere protocollati a cura della struttura/ufficio/UO di appartenenza del lavoratore.

In tutti i casi di accoglimento dell'istanza di accesso al lavoro agile, il Responsabile ed il lavoratore sottoscrivono un **accordo individuale, di durata determinata**, che regola diritti e obblighi reciproci, anch'esso protocollato a cura della struttura/ufficio/UO di appartenenza del lavoratore.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

L'accordo individuale è stipulato per iscritto ai fini della regolarità amministrativa e della prova e disciplina l'esecuzione della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali di ASST Pavia, anche con riguardo alle forme di esercizio del potere direttivo del datore di lavoro ed agli strumenti utilizzati che di norma vengono forniti dall'Amministrazione.

L'accordo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- durata dell'accordo,
- modalità di svolgimento della prestazione lavorativa fuori dalla sede abituale di lavoro,
- modalità di recesso e ipotesi di giustificato motivo di recesso,
- indicazione della fascia di contattabilità e delle modalità di contattabilità,
- indicazione dei tempi di riposo e misure tecniche ed organizzative necessarie per assicurare la disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro,
- modalità di esercizio del potere direttivo e di controllo del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore all'esterno dei locali di ASST Pavia,
- impegno del lavoratore a rispettare le prescrizioni indicate nell'informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro agile consegnata dall'Azienda.

All'accordo individuale viene allegata la scheda contenente le attività, gli obiettivi ed i correlati indicatori di misurazione.

È sempre possibile per il Responsabile integrare le attività e gli obiettivi assegnati al lavoratore nel corso dello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile, previa informativa alla SS Controllo di Gestione.

Il lavoratore è tenuto allo svolgimento delle attività e degli obiettivi assegnati e, al fine di consentire un adeguato esercizio dei poteri di controllo da parte del diretto Responsabile, è, altresì, tenuto all'invio periodico al proprio Responsabile di specifica reportistica.

L'accordo individuale perde efficacia prima del termine in caso di cambio ruolo, incarico, mobilità interna o, comunque, in ogni caso in cui il dipendente venga assegnato ad una struttura/ufficio/UO diversa da quella con cui l'accordo è stato stipulato.

3.2.4.2 Modalità di svolgimento

L'adesione al lavoro agile è consentita a tutti i lavoratori dipendenti, siano essi con rapporto di lavoro a tempo pieno o parziale e indipendentemente dal fatto che siano stati assunti con contratto a tempo indeterminato o determinato.

Il lavoro agile è consentito per un massimo di **due giorni a settimana**, non cumulabili in caso di mancato utilizzo. Per il personale con rapporto di lavoro a tempo parziale verticale il lavoro agile è consentito per un massimo di un giorno a settimana. Le giornate di sabato (se non lavorativo in base all'orario), domenica e festivi infrasettimanali sono escluse.


L'individuazione delle specifiche giornate di lavoro agile è definita, con congruo anticipo, in accordo con il Responsabile, in base alle esigenze funzionali e organizzative.

La prestazione giornaliera svolta in lavoro agile è rilevata quale presenza in servizio del dipendente in relazione alla durata convenzionale della giornata lavorativa, secondo l'orario contrattualmente stabilito dal CCNL di riferimento, mediante inserimento di apposito giustificativo "lavoro agile" nell'applicativo "angolo del dipendente" da parte del dipendente e autorizzazione rilasciata dal Responsabile sempre attraverso l'applicativo "angolo del dipendente".

Il lavoratore rende la propria prestazione lavorativa senza un vincolo di orario nell'ambito delle ore massime giornaliere e settimanali stabilite dalla legge e dal CCNL.

La prestazione lavorativa in modalità agile può essere articolata nelle seguenti fasce temporali, definite nell'accordo individuale:

- fascia di contattabilità - nella quale il lavoratore è contattabile sia telefonicamente che via mail o con altre modalità simili. Tale fascia oraria non può essere superiore all'orario medio giornaliero di lavoro,

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

- fascia di inoperabilità - nella quale il lavoratore non può erogare alcuna prestazione lavorativa. Tale fascia comprende il periodo di 11 ore di riposo consecutivo a cui il lavoratore è tenuto, nonché il periodo di lavoro notturno tra le ore 22:00 e le ore 6:00 del giorno successivo.

Nella fascia di contattabilità il lavoratore può richiedere, ove ne ricorrano i relativi presupposti, la fruizione dei permessi orari previsti dai contratti collettivi o dalle norme di legge quali, a titolo esemplificativo, i permessi per motivi personali o familiari, i permessi sindacali, i permessi di cui all'art.33 della legge n.104/1992 etc.

Il dipendente che fruisca dei predetti permessi, per la durata degli stessi, è sollevato dagli obblighi di reperimento di cui alla fascia di contattabilità.

Nelle giornate in cui la prestazione lavorativa viene svolta in modalità agile non è possibile effettuare lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio.

Per i giorni in cui la prestazione lavorativa è svolta in lavoro agile il lavoratore non ha diritto ad accedere alla mensa o a ricevere un'indennità sostitutiva né a ricevere il buono pasto.

In caso di problematiche di natura tecnica e/o informatica, e comunque in ogni caso di cattivo funzionamento dei sistemi informatici, qualora lo svolgimento dell'attività lavorativa a distanza sia impedito o sensibilmente rallentato, il dipendente è tenuto a darne tempestiva informazione al proprio diretto Responsabile. Questi, qualora le suddette problematiche dovessero rendere temporaneamente impossibile o non sicura la prestazione lavorativa, può richiamare il dipendente a lavorare in presenza. In caso di ripresa in presenza, il lavoratore è tenuto a completare la propria prestazione lavorativa fino al termine del proprio orario ordinario di lavoro.

Per sopravvenute esigenze di servizio, il dipendente può essere richiamato in sede, con comunicazione che deve pervenire in tempo utile per la ripresa del servizio e, comunque, almeno il giorno prima. Il rientro in servizio non comporta il diritto al recupero delle giornate di lavoro agile non fruite.

Per esigenze personali, anche improvvise, il dipendente può richiedere una modifica delle giornate in lavoro agile mediante richiesta scritta da indirizzare al proprio Responsabile. Tale richiesta dovrà comunque essere autorizzata dallo stesso prima dello svolgimento della prestazione lavorativa oggetto di richiesta.


Ove necessario per la tipologia di attività svolta dai lavoratori e/o per assicurare la protezione dei dati trattati, il lavoratore concorda con ASST Pavia i luoghi ove potrà svolgere la prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile. In ogni caso nella scelta dei luoghi di svolgimento della prestazione lavorativa a distanza il lavoratore è tenuto ad accertare la presenza delle condizioni che garantiscono la sussistenza delle condizioni minime di tutela della salute e sicurezza del lavoratore, nonché la piena operatività della dotazione informatica e ad adottare tutte le precauzioni e le misure necessarie e idonee a garantire la più assoluta riservatezza sui dati e sulle informazioni in possesso di ASST Pavia che vengono trattate dal lavoratore stesso. A tal fine, ASST Pavia consegna al lavoratore, attraverso il competente Servizio di Prevenzione e Protezione, un'informativa scritta nella quale sono indicati i rischi generali e i rischi specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione del lavoro.

ASST Pavia fornisce, di norma, gli apparati tecnologici che consentano lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile e che garantiscano la salvaguardia della dovuta sicurezza dei dati e delle informazioni trattate dai lavoratori in modalità lavoro agile.

Il dipendente assegnatario di dispositivo aziendale è responsabile dell'uso appropriato dello stesso e, conseguentemente, anche della sua diligente conservazione. I dispositivi devono essere utilizzati per fini esclusivamente istituzionali e connessi alla propria mansione e attività di servizio.

Per quanto riguarda la strumentazione necessaria per la connessione alla rete aziendale, considerata la natura non stabile e non continuativa dell'attività fuori sede, il dipendente si impegna ad utilizzare quella di proprietà personale (fissa, wireless).

Non sono previsti rimborsi di spese né per l'uso di strumenti informatici propri, né per costi di connessione alla rete, né di altri eventuali costi a carico del lavoratore.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	------------------------------	--

3.2.5 Lavoro da remoto

3.2.5.1 Accordo individuale

Il lavoro da remoto con vincolo di tempo è proposto da ASST Pavia, in alternanza con il lavoro svolto presso la sede dell'ufficio, nel caso di attività, previamente individuate, ove è richiesto un presidio costante del processo e ove sussistono i requisiti tecnologici che consentano la continua operatività ed il costante accesso alle procedure di lavoro ed ai sistemi informativi oltreché affidabili controlli automatizzati sul rispetto degli obblighi derivanti dalle disposizioni in materia di orario di lavoro.

L'accesso al lavoro da remoto avviene mediante sottoscrizione tra Responsabile ed il lavoratore di un **accordo individuale, di durata determinata**, che regola diritti e obblighi reciproci. L'accordo è protocollato a cura della struttura/ufficio/UO di appartenenza del lavoratore.

L'accordo individuale è stipulato per iscritto ai fini della regolarità amministrativa e della prova e disciplina l'esecuzione della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali di ASST Pavia, anche con riguardo alle forme di esercizio del potere direttivo del datore di lavoro ed agli strumenti utilizzati che di norma vengono forniti dall'Amministrazione.

L'accordo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- durata dell'accordo,
- modalità di svolgimento della prestazione,
- luogo ove viene prestata l'attività lavorativa, previa verifica da parte del Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia della sua idoneità anche ai fini della valutazione del rischio di infortuni,
- periodicità della verifica di idoneità del luogo di svolgimento del lavoro da remoto a cura del Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia,
- modalità di recesso e ipotesi di giustificato motivo di recesso,
- modalità di esercizio del potere direttivo e di controllo del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore all'esterno dei locali di ASST Pavia,
- impegno del lavoratore a rispettare le prescrizioni indicate nell'informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro agile consegnata dall'Azienda.


Prima dell'avvio del lavoro da remoto, il diretto Responsabile del lavoratore chiede al Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia l'effettuazione delle verifiche in ordine all'idoneità del luogo di svolgimento del lavoro da remoto dichiarato dal lavoratore.

Nel caso in cui dalle verifiche emerga l'inidoneità del luogo di svolgimento della prestazione dell'attività lavorativa, la sottoscrizione dell'accordo individuale non può aver luogo, fermo restando la possibilità di adeguamento da parte del lavoratore e la richiesta di nuova verifica.

Nel caso di sopravvenuta inidoneità del luogo di svolgimento della prestazione di lavoro, a seguito di verifica periodica, il Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia comunica al lavoratore la sospensione dell'accordo individuale di lavoro da remoto e indica le misure necessarie a ripristinare l'idoneità del luogo. La comunicazione è trasmessa in conoscenza al diretto Responsabile del lavoratore. In ipotesi di mancato adeguamento del luogo di lavoro entro il termine indicato dal competente Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia, l'accordo individuale si intende risolto.

3.2.5.2 Modalità di svolgimento

Il lavoro da remoto è consentito per un massimo di **due giorni a settimana**, non cumulabili in caso di mancato utilizzo. Per il personale con rapporto di lavoro a tempo parziale verticale il lavoro agile è consentito per un massimo di un giorno a settimana. Le giornate di sabato (se non lavorativo in base all'orario), domenica e festivi infrasettimanali sono escluse.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

L'individuazione delle specifiche giornate di lavoro da remoto è definita, con congrua anticipo, in accordo con il Responsabile, in base alle esigenze funzionali e organizzative.

La prestazione giornaliera svolta in lavoro da remoto è rilevata quale presenza in servizio del dipendente in relazione alla durata convenzionale della giornata lavorativa, secondo l'orario contrattualmente stabilito dal CCNL di riferimento, mediante inserimento di apposito giustificativo "lavoro agile" nell'applicativo "angolo del dipendente" da parte del dipendente e autorizzazione rilasciata dal Responsabile sempre attraverso l'applicativo "angolo del dipendente".

Nel lavoro da remoto con vincolo di tempo di cui al presente articolo il lavoratore è soggetto ai medesimi obblighi derivanti dallo svolgimento della prestazione lavorativa presso la sede dell'ufficio, con particolare riferimento al rispetto delle disposizioni in materia di orario di lavoro. Sono altresì garantiti tutti i diritti previsti dalle vigenti disposizioni legali e contrattuali per il lavoro svolto presso la sede dell'ufficio, con particolare riferimento a riposi, pause, permessi orari e trattamento economico.

Nello svolgimento del lavoro da remoto il lavoratore può richiedere, ove ne ricorrano i relativi presupposti, la fruizione dei permessi orari previsti dai contratti collettivi o dalle norme di legge quali, a titolo esemplificativo, i permessi per motivi personali o familiari, i permessi sindacali, i permessi di cui all'art.33 della legge n.104/1992 etc.

Nelle giornate in cui la prestazione lavorativa viene svolta in modalità da remoto non è possibile effettuare lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio.

Per i giorni in cui la prestazione lavorativa è svolta in lavoro da remoto il lavoratore non ha diritto ad accedere alla mensa o a ricevere un'indennità sostitutiva né a ricevere il buono pasto.

In caso di problematiche di natura tecnica e/o informatica, e comunque in ogni caso di cattivo funzionamento dei sistemi informatici, qualora lo svolgimento dell'attività lavorativa a distanza sia impedito o sensibilmente rallentato, il dipendente è tenuto a darne tempestiva informazione al proprio diretto Responsabile. Questi, qualora le suddette problematiche dovessero rendere temporaneamente impossibile o non sicura la prestazione lavorativa, può richiamare il dipendente a lavorare in presenza. In caso di ripresa in presenza, il lavoratore è tenuto a completare la propria prestazione lavorativa fino al termine del proprio orario ordinario di lavoro.

Per sopravvenute esigenze di servizio, il dipendente può essere richiamato in sede, con comunicazione che deve pervenire in tempo utile per la ripresa del servizio e, comunque, almeno il giorno prima. Il rientro in servizio non comporta il diritto al recupero delle giornate di lavoro agile non fruite.


Per esigenze personali, anche improvvise, il dipendente può richiedere una modifica delle giornate in lavoro agile mediante richiesta scritta da indirizzare al proprio Responsabile. Tale richiesta dovrà comunque essere autorizzata dallo stesso prima dello svolgimento della prestazione lavorativa oggetto di richiesta.

ASST Pavia fornisce i dispositivi tecnologici che consentano lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di lavoro da remoto.

Il dipendente assegnatario di dispositivo aziendale è responsabile dell'uso appropriato dello stesso e, conseguentemente, anche della sua diligente conservazione. I dispositivi devono essere utilizzati per fini esclusivamente istituzionali e connessi alla propria mansione e attività di servizio.

Per quanto riguarda la strumentazione necessaria per la connessione alla rete aziendale, considerata la natura non stabile e non continuativa dell'attività fuori sede, il dipendente si impegna ad utilizzare quella di proprietà personale (fissa, wireless).

Non sono previsti rimborsi di spese né per l'uso di strumenti informatici propri, né per costi di connessione alla rete, né di altri eventuali.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

3.2.6 Assicurazione obbligatoria per gli infortuni e le malattie professionali

L'esecuzione del lavoro in modalità agile o da remoto comporta l'estensione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali dell'Istituto.

In ossequio a quanto stabilito dalla legge 22 maggio 2017, n. 81 e in conformità alla circolare INAIL 2 novembre 2017, n. 48, sono, altresì, tutelati gli infortuni verificatisi durante il normale percorso di andata e ritorno tra l'abitazione e il luogo scelto dal dipendente per lo svolgimento della propria attività fuori dai locali dell'Azienda, nei limiti e alle condizioni di legge, quando la scelta del luogo della prestazione sia dettata da esigenze connesse alla prestazione stessa o dalla necessità di conciliare le esigenze di vita con quelle professionali e risponda a criteri di ragionevolezza.

3.2.7 Disposizioni Finali

Per tutto quanto non espressamente previsto dalla presente sezione o dall'accordo individuale si applicano le disposizioni previste dalla normativa di legge e di contratto.

Infine, in coerenza con i contenuti della Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 29 dicembre 2023, si dispone che il Responsabile del lavoratore individui le misure organizzative più idonee a garantire ai lavoratori che documentino gravi, urgenti e non altrimenti conciliabili situazioni di salute, personali e familiari, di svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile, anche derogando al criterio della prevalenza dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza, attraverso specifiche previsioni nell'ambito degli accordi individuali.

3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) è uno strumento di programmazione triennale, aggiornato con cadenza annuale, attraverso il quale ASST Pavia definisce la consistenza della dotazione organica e la rimodulazione della stessa sulla base dei fabbisogni programmati, individua le professionalità indispensabili per lo svolgimento dell'attività di istituto ed identifica le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano medesimo, nel rispetto del budget assegnato annualmente da Regione Lombardia, nonché delle indicazioni di redazione anch'esse fornite, di anno in anno, da Regione medesima.


Per il triennio 2024-2026, Regione Lombardia ha avviato il procedimento di approvazione del PTFP nel mese di novembre 2023 mediante specifica richiesta di redazione da parte degli Enti e delle Aziende del SSR di una proposta di PTFP 2024, secondo specifico modello regionale da trasmettere ai competenti uffici della Direzione Generale Welfare ai fini delle opportune verifiche istruttorie, composto dalle seguenti schede:

- scheda previsione chiusura al 31.12.2023 (teste);
- scheda FTE e costi 2023 (da compilare in fase istruttoria solo per la parte FTE);
- scheda DO 2024 (teste);
- scheda FTE e costi 2024 (da compilare in fase istruttoria solo per la parte FTE).

Ciascuna scheda è articolata nella sezione "ospedale" per la quale Regione Lombardia ha richiesto un focus specifico sul pronto soccorso, sulle terapie intensive (comprehensive di blocco operatorio e personale operante presso AREU), sull'area medica e sull'area chirurgica e nella sezione "territorio" per la quale Regione Lombardia ha richiesto un focus specifico sui Distretti (comprensivi di case di comunità, ospedali di comunità e centrali operative territoriali), ADI, area prevenzione, dipartimento di salute mentale, carceri, cure primarie e altri servizi territoriali.

Nel PTFP è rappresentata sia la dotazione organica (espressa in teste), sia il fabbisogno (espresso in FTE). La dotazione organica è declinata per macroprofilo e comprende il personale dipendente (a tempo indeterminato e determinato) ed il personale convenzionato universitario. Il fabbisogno FTE è declinato per macroprofilo e per tipologia di rapporto di lavoro. La sezione "ospedale" ricomprende anche il personale afferente alla Direzione Generale e Amministrativa.

In coerenza con il sopracitato iter procedimentale, ASST Pavia ha provveduto a costruire la propria proposta di PTFP 2024 attraverso un processo di analisi dei fabbisogni di risorse umane condotto

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
---	-----------------------	--

dalla Direzione Sanitaria, dalla Direzione Socio Sanitaria, dalla Direzione Amministrativa e dalla Direzione Aziendale Professioni Sanitarie e Sociali (DAPSS), le quali hanno identificato i complessivi fabbisogni di personale per l'anno 2024, tenuto conto degli assetti organizzativi derivanti dal nuovo POAS di ASST Pavia approvato con DGR n.XI/6964 del 19/12/2022, nonché degli indirizzi di programmazione regionali in attuazione della legge n.22/2021, del PNRR e tenuto conto della necessità di potenziare i servizi ospedalieri e territoriali.

La proposta di PTFP 2024 è stata redatta allo scopo di garantire, da un lato, l'operatività dei Distretti afferenti ad ASST Pavia in coerenza con la programmazione delle aperture approvate da Regione Lombardia che vedrà nell'anno 2024 l'apertura degli Ospedali di Comunità di Mortara e di Belgioioso e l'attivazione delle Unità di Continuità Assistenziale (UCA), e dall'altro, l'ampliamento dell'offerta del polo ospedaliero, quale a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'attivazione della rete clinico-assistenziale epatogastroenterologica, l'avvio della nutrizione artificiale domiciliare, l'attivazione della STROKE di I livello presso i Presidi Ospedalieri di Voghera e di Vigevano.

Nella proposta di PTFP è stato definito, sia il mix di figure professionali necessario al raggiungimento degli obiettivi ed ambiti di intervento attribuiti ad ASST Pavia, sia il ricorso alle diverse tipologie di rapporto di lavoro attivabili (es. libera professione, convenzionati universitari, somministrazione lavoro, convenzionati ACN), avendo a riferimento l'attuale disponibilità di personale – soprattutto medico ed infermieristico - nel mercato del lavoro.

La proposta di PTFP 2024 risulta essere stata trasmessa a mezzo nota prot. n.74657 del 20 novembre 2023 ai competenti uffici della DG Welfare per verifica istruttoria, correlata da apposita "relazione tecnica" che ha illustrato la situazione assunzionale esistente e motivato le richieste di incremento di personale.

Successivamente, con note prot. gen. n.9693 del 6/2/2024 e prot. gen. n.12568 del 16/2/2024, Regione Lombardia ha richiesto a ciascun Ente del SSR di aggiornare la proposta di PTFP 2024-2026 in coerenza con le indicazioni contenute nell'allegato 7 alla DGR n.XII/1827 del 31/1/2024 ad oggetto: "determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024", di adottare il Piano, validato dal Collegio Sindacale, con apposito provvedimento deliberativo e di trasmettere il medesimo ai competenti Uffici della DG Welfare entro il termine dell'11/3/2024 per le opportune verifiche e l'approvazione regionale.

Stante quanto sopra, ASST Pavia ha provveduto ad adottare il Piano triennale dei fabbisogni di personale 2024-2026 con deliberazione n.227 dell'11 marzo 2024, ritualmente validato per la parte di competenza dal Collegio Sindacale in data 6 marzo 2024, e a trasmettere il citato Piano ai competenti uffici della DG Welfare per l'approvazione regionale e gli atti conseguenti.


A seguito di verifica, con nota prot. nota G1.2024.0024867 del 24.06.2024, i competenti Uffici della DG Welfare hanno richiesto un adeguamento del PTFP presentato in ordine alla dotazione organica 2024 proposta e ai costi rappresentati anno 2024. Pertanto ASST ha provveduto a trasmettere con nota prot. n. 50777 del 1.07.2024 il nuovo PTFP 2024-2026 che è stato definitivamente approvato da Regione Lombardia con DGR n.XII/2706 del 8/07/2024.

Il PTFP 2024-2026 è costituito da tre tabelle – allegate -, relative all'anno in corso (2024) e ai due anni successivi (2025 e 2026). In ciascuna tabella sono esposti valori di costo, dotazione organica (espressa in teste) e fabbisogno (espresso in FTE). La dotazione organica è declinata per macroprofilo e comprende il personale dipendente (a tempo indeterminato e determinato) ed il personale convenzionato universitario. Il fabbisogno FTE è declinato per macroprofilo e per tipologia di rapporto di lavoro. I costi sono articolati per tipologia di rapporto di lavoro. Inoltre, sia la dotazione organica, sia il fabbisogno, sono suddivise in sezioni ospedale (che ricomprende anche il personale afferente alla Direzione Generale e Amministrativa) e territorio e in sottosezioni (di cui emergenza urgenza, ADI, area prevenzione, DSM, distretti, carceri, cure primarie e altri servizi territoriali).

Si riportano, di seguito, alcune considerazioni sui dati esposti nelle tabelle.

ANNO 2024

Nella tabella dedicata all'anno 2024 per la sezione ospedale è stato richiesto un incremento rispetto alla dotazione organica autorizzata per l'anno 2023 di 38 unità, correlato all'attuazione di alcuni obiettivi aziendali, tra cui: la piena operatività della SC Endoscopia Digestiva istituita con il

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

nuovo POAS di ASST Pavia, l'accreditamento del servizio di emodinamica aziendale presso i presidi DEA di I livello di Vigevano e di Voghera con attività H 24, l'attivazione definitiva della stroke unit di I livello presso i Presidi di Vigevano e Voghera, l'adeguamento della dotazione organica ai fabbisogni di personale richiesto da AREU, il rafforzamento della Direzione Aziendale Professioni Sanitarie e Sociali (DAPSS) e la messa a regime delle strutture contemplate nel vigente POAS, , per un valore complessivo pari a 2.599 teste.

La sezione territorio presenta un totale pari a 1054 unità ed è comprensivo dei seguenti incrementi rispetto alla dotazione organica autorizzata per l'anno 2023:

- completamento degli standard previsti dal DM 77/2022 per centrali operative territoriali, case di comunità, e ospedali di comunità in base alla programmazione approvata con DGR n.7515 del 15 dicembre 2022: previsto incremento di personale per apertura Ospedali di Comunità di Mortara e Belgioioso e potenziamento Ospedale di Comunità di Mede, potenziamento Distretti e attivazione UCA,
- potenziamento dell'organico dei servizi di Psichiatria e Neuropsichiatria,
- adeguamento dei fabbisogni di personale degli Istituti Penitenziari, in attuazione delle disposizioni regionali in materia,
- incremento dell'organico di personale infermieristico per avvio servizio cure palliative domiciliari,
- incremento personale per l'area Prevenzione, supporto alle direzioni, supporto ai laboratori e all'attività vaccinale in attuazione della DGR n.2477/2022 relativa al Piano Pandemico – PANFLU.

Per quanto riguarda i costi del PTFP – anno 2024 -, i valori esposto sono coerenti con il bilancio preventivo economico 2024.

ANNI 2025-2026

Per quanto concerne la rappresentazione del fabbisogno, specificamente dedicato agli anni 2025 e 2026, ASST Pavia ha esposto valori allineati all'anno 2024, in considerazione del fatto che il medesimo potrà essere rivisto in sede di aggiornamento annuale del Piano.

FORMAZIONE

La formazione continua del Personale rappresenta una funzione strategica e di supporto alla Direzione Aziendale, la quale è fortemente impegnata nell'attuazione dei processi di innovazione gestionale ed organizzativa. L'apprendimento non può, dunque, avere confini ristretti, ma deve svolgersi durante tutta la vita del lavoratore, garantendone, in modo continuativo, lo sviluppo professionale.

Il "Piano Aziendale per la Formazione e l'Aggiornamento Continuo del Personale", nell'accogliere le linee di indirizzo, nazionali e regionali, nonché le indicazioni contenute nella Direttiva del 28 novembre 2023 a firma del Ministro per la Pubblica Amministrazione, in tema di formazione continua, si pone come strumento di programmazione delle attività formative, da attuarsi mediante la conduzione di eventi formativi obbligatori "in house", attuazione di specifiche proposte presentate dai Responsabili di struttura, i quali sono tutti coinvolti nella fase istruttoria di costruzione dei contenuti del Piano.


Gli eventi di aggiornamento e formazione che costituiscono il "Piano Aziendale per la Formazione e l'Aggiornamento Continuo del Personale", sono indirizzati a tutti i dipendenti di ASST Pavia, inquadrati in differenti ruoli e profili professionali. Le aule sono a composizione mista allo scopo di indirizzare contenuti formativi omogenei verso differenti professionalità e favorire la comunicazione e l'integrazione tra le varie professionalità operanti all'interno dell'Azienda.

Nell'ambito del processo di digitalizzazione delle PA e al fine di coinvolgere un sempre maggior numero di partecipanti per ciascuna sessione didattica, si rileva un ricorso crescente alla modalità webinar/FAD degli eventi formativi.

L'obiettivo è quello di incrementare la quantità e la qualità dell'attività istituzionale anche attraverso una implementazione della professionalità dei singoli lavoratori, da realizzare mediante una loro crescita continua.

I Piani Aziendali per la Formazione e l'Aggiornamento Continuo del Personale sono elaborati tenuto conto:

- degli esiti dell'applicazione degli analoghi Piani sviluppati negli anni precedenti;
- degli obiettivi strategici aziendali;

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
---	-----------------------	--

- dei fabbisogni formativi espressi dai Responsabili di struttura, che sono stati consultati in fase di elaborazione del Piano e che hanno fatto pervenire conseguenti proposte di eventi formativi;
- del parere di merito espresso dal Comitato Scientifico Formativo (Organismo aziendale costituito da esperti delle diverse discipline e professionalità che ha il compito di assicurare la corrispondenza tra attività proposte e bisogni formativi).

Nella redazione del Piano Formativo sono perseguiti i seguenti obiettivi:

- sviluppare conoscenze, competenze e comportamenti in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro ai sensi dell'art. 37 del Decreto Legislativo n. 81/08 e s.m.i. nonché dell'accordo Stato Regioni del 21 dicembre 2011, attraverso percorsi formativi mirati;
- sviluppare le competenze necessarie per la prevenzione e gestione del rischio clinico;
- sviluppare e aggiornare le competenze tecnico professionali del personale sanitario, ai fini di efficace risposta alla domanda di diagnosi, terapia ed assistenza, in coerenza con le innovazioni scientifiche basate sull'evidenza e con le linee guida di riferimento e, di conseguenza, l'acquisizione dei crediti formativi ECM;
- sostenere la responsabilità professionale attraverso lo sviluppo di conoscenze in ordine al contesto, anche normo-economico, ad esempio in termini di Privacy, di Trasparenza e di Anticorruzione, in cui operano i Professionisti.

Inoltre, a decorrere dall'anno 2023, in attuazione della direttiva del Ministro della Pubblica Amministrazione del 23/3/2023, avente ad oggetto la "Pianificazione della formazione e sviluppo delle competenze funzionali alla transizione digitale, ecologica e amministrativa promosse dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza", ASST Pavia ha avviato la formazione finalizzata allo sviluppo delle competenze digitali dei propri dipendenti attraverso la piattaforma "Syllabus" del Dipartimento (<https://syllabus.gov.it>).

Tenuto conto dei contenuti delle competenze digitali della formazione "Syllabus" sviluppata in n.11 moduli aventi ad oggetto i seguenti temi:

- Comunicare e condividere all'interno dell'amministrazione,
- Comunicare e condividere con cittadini, imprese ed altre PA,
- Conoscere gli obiettivi della trasformazione digitale,
- Conoscere gli Open Data,
- Conoscere l'identità digitale,
- Conoscere le tecnologie emergenti per la trasformazione digitale,
- Erogare servizi on-line,
- Gestire dati, informazioni e contenuti digitali,
- Produrre, valutare e gestire documenti informatici,
- Proteggere i dati personali e la privacy,
- Proteggere i dispositivi,

e considerato che il materiale informativo messo a disposizione dal Dipartimento della funzione pubblica prevede che "Ciascuna amministrazione individua, secondo proprie valutazioni, il personale per il conseguimento del primo obiettivo indicato dalla Direttiva del Ministro PA (formazione di almeno il 30% del personale entro il 2023 sulle competenze digitali): 30% dei dipendenti di ogni struttura, dipendenti di alcune specifiche unità organizzative, dipendenti che, prescindere dalla struttura di appartenenza, lavorano anche in modalità agile", ASST Pavia ha ritenuto di individuare quale destinataria della formazione "Syllabus" (target) una sottocategoria

dei propri dipendenti costituita da tutto il personale del Comparto appartenente al ruolo amministrativo, il personale del Comparto appartenente all'area dei "professionisti della salute e dei funzionari" del ruolo tecnico e tutti i Dirigenti appartenenti ai ruoli professionale, tecnico ed amministrativo.

I dipendenti appartenenti al target individuato da ASST Pavia devono completare le attività e conseguire gli obiettivi formativi entro 6 mesi dall'iscrizione alla piattaforma Syllabus.

L'obiettivo della formazione sulle competenze digitali è finalizzato al conseguimento, da parte di ciascun dipendente, di un livello di padronanza superiore a quello riscontrato ad esito del test di *assessment* iniziale per almeno 8 degli 11 moduli. Più precisamente, ciascun dipendente deve conseguire il miglioramento della padronanza delle competenze oggetto della formazione per



almeno un livello (ad esempio, da base ad intermedio); tuttavia può scegliere di proseguire il percorso di miglioramento delle proprie competenze fino a giungere al livello di padronanza avanzato.

In ottemperanza alla direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 28/11/2023, ai Dirigenti Responsabili del personale individuato nel target, è stato assegnato come obiettivo di budget quello di promuovere la partecipazione alla suddetta formazione.

In considerazione dei contenuti delle competenze digitali – relativi, tra l'altro, ai temi della sicurezza informatica, dell'utilizzo degli strumenti di tecnologici e di collaboration, etc. – tale tipologia di formazione riveste particolare rilievo per i dipendenti che svolgono la loro prestazione lavorativa anche in modalità agile o da remoto che potranno essere inclusi nel target a seguito di valutazioni dei rispettivi Responsabili.

Inoltre, in ottica di inclusione e massimizzazione della partecipazione alle attività formative aziendali, ciascun dipendente (non ricompreso nel target individuato dall'Azienda) potrà chiedere all'Ufficio Formazione aziendale l'abilitazione alla piattaforma "Syllabus" allo scopo di conseguire la formazione in materia di competenze digitali. Il conseguimento della formazione sulle competenze digitali "Syllabus" da parte dei dipendenti sarà valutato nell'ambito del processo di valutazione individuale della performance.

Alla data del 31/12/2023, a fronte di n. 324 dipendenti rientranti nel target, risultano aver completato la formazione n. 316 dipendenti, pari al 97%. Risulta pertanto ampiamente conseguito l'obiettivo fissato dal Dipartimento della Funzione Pubblica di formazione del 30% del personale entro il 2023. In aggiunta si rileva anche il completamento entro il 31/12/2023 delle attività formative Syllabus da parte di n. 586 dipendenti extra-target individuato dall'Azienda.

Proseguirà, dunque, anche nell'anno 2024 l'attività formativa sulle competenze digitali mediante la piattaforma Syllabus attraverso la somministrazione degli specifici moduli al personale dipendente di ASST Pavia secondo il modello sopra rappresentato.

Sempre in tema di sviluppo delle competenze digitali, a partire dal secondo semestre del 2023, ASST Pavia ha somministrato in modalità FAD il corso realizzato da ARIA Spa dal titolo "Cyber Challenge" ad un target selezionato di propri dipendenti, con l'obiettivo di formare il restante personale entro la fine del 2024. Le finalità del corso sono:

- sensibilizzare in materia di "sicurezza delle informazioni" tutti coloro che operano presso enti sanitari (personale dipendente) nelle diverse articolazioni aziendali e sono utilizzatori di strumenti informatici,
- rafforzare la capacità generale degli enti sanitari di intercettare situazioni anomale e di rispondere ad eventi critici,
- incrementare la consapevolezza e la conoscenza dei rischi in tema di "sicurezza delle informazioni" per l'Ente,
- fornire indicazioni utili per fronteggiare gli eventuali incidenti.


Inoltre, nel corso dell'anno 2023 ASST Pavia, su impulso dei competenti Uffici Regionali, ha avviato ulteriori attività formative correlate al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – cd. PNRR.

Nello specifico, l'Azienda ha somministrato ai propri Dirigenti Medici e Medici Specialisti il corso FAD sviluppato da Regione Lombardia in tema di "Nuovo Sistema di Sorveglianza delle Malattie Infettive", coinvolgendo i Responsabili del personale, individuato come partecipante, nell'attività di promozione e monitoraggio dello svolgimento del suddetto corso.

Il corso si prefigge di approfondire il quadro normativo italiano e regionale relativo alla Sorveglianza delle malattie infettive, illustrando il passaggio avvenuto in Regione Lombardia, dall'attuale sistema di sorveglianza delle malattie infettive (MAINF) al nuovo sistema (SMI).

Ulteriore obiettivo del corso è rappresentato dall'esame del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 dal punto di vista organizzativo e dei dati epidemiologici relativi alle malattie infettive, presentando un focus specifico sulle Malattie a Trasmissione Alimentare (MTA) ed analizzando la norma ISO 1911 del 2018.

Con riferimento alla MISSIONE 6 COMPONENT 2 SUB 2.2.b del PNRR, a partire dall'anno 2024 ASST Pavia formerà il proprio personale sanitario e socio sanitario, individuato secondo parametri stabiliti dai competenti uffici regionali, in tema di "Infezioni Ospedaliere". In particolare, un primo gruppo rappresentante circa il 75% del personale sanitario e socio sanitario dell'Azienda effettuerà la prescritta formazione in modalità FAD sulla piattaforma EduISS affidata all'Istituto Superiore di

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	------------------------------	--

Sanità (ISS), il restante personale e i neo assunti saranno formati mediante appositi moduli che saranno messi a disposizione delle Aziende coinvolte da parte di Aria SpA entro il 30/6/2024. Infine, nell'ambito della Missione 6C1 2.2.3 del PNRR, ASST Pavia ha provveduto a comunicare a Polis Lombardia i nominativi del personale selezionato per la partecipazione al corso di Formazione Manageriale della durata di circa 200 ore programmata tra il primo semestre 2024 ed il primo semestre del 2026.

Al Piano di Formazione aziendale si affianca analogo attività di aggiornamento che il dipendente potrà svolgere fuori sede, tramite eventi formativi organizzati da Provider esterni e previa rituale concessione di autorizzazione in coerenza con quanto disciplinato dal vigente Regolamento aziendale in materia, al fine di poter garantire a tutto il Personale di ASST Pavia la possibilità di fruire di almeno 24 ore annue di formazione, così come indicato nella Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione datata 28/11/2023.

Da ultimo, si evidenzia che ASST Pavia, in coerenza con quanto stabilito dal decreto legislativo n.222 del 13 dicembre 2023, intende individuare, nell'ambito del proprio organico, un dirigente amministrativo con esperienza e comprovata formazione nei temi dell'inclusione sociale e dell'accessibilità delle persone con disabilità allo scopo di definire obiettivi programmatici e strategici, inclusi quelli formativi, che consentano una corretta allocazione delle risorse umane, assicurando effettiva inclusione sociale e possibilità di accesso per tutti, utenti e dipendenti.

4. MONITORAGGIO

Monitoraggio della Sottosezione 2.2 – Performance

Il monitoraggio delle sottosezioni “Valore pubblico” e “Performance”, avverrà secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150 del 2009.

PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE: “messa a punto” delle azioni di pianificazione e programmazione aziendale rappresentate dal processo interno di assegnazione degli obiettivi dettati dalle regole regionali di sistema e dagli obiettivi di mandato per l'anno di riferimento attraverso la trattativa annuale di budget;

AZIONE: attuazione degli obiettivi pianificati e programmati in ambito aziendale;

CONTROLLO: monitoraggio e controllo periodico dello “stato dell'arte” in ordine al raggiungimento degli obiettivi assegnati ai diversi “attori”;

AZIONI DI MIGLIORAMENTO: introduzione di correttivi atti a modificare (allorquando e se necessario) e a migliorare l'intero ciclo delle performance aziendali;


MISURAZIONE FINALE: verifica finale dell'attuazione di tutte le azioni di pianificazione e programmazione definite;

AZIONI DI TRASPARENZA: pubblicazione sul sito aziendale di un report conclusivo atto ad illustrare ai cittadini l'attuazione del Piano.

Per quanto riguarda la promozione delle pari opportunità e dell'equilibrio di genere, la necessità di curare un costante aggiornamento degli obiettivi suindicati, se del caso modificandoli o integrandoli, e la ancor più rilevante esigenza, di eseguire monitoraggi periodici circa lo stato di avanzamento degli obiettivi medesimi, richiedono la predisposizione di idonei strumenti di verifica dell'attività posta in essere dall'Azienda, in adempimento del Piano.

Sulla base di quanto previsto anche dalla recente direttiva n.2/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione e del Sottosegretario delegato alle Pari Opportunità, competerà primariamente al CUG l'attività di verifica sui risultati connessi alle azioni positive di cui al presente Piano.

Nello specifico: “il CUG è tenuto a presentare, entro il 30 marzo, agli organi di indirizzo politico-amministrativo una relazione sulla situazione del personale dell'ente di appartenenza riferita

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
--	-----------------------	--

all'anno precedente, contenente una apposita sezione sulla attuazione del suddetto Piano Triennale".

Il CUG si impegna a prevedere e sostenere il monitoraggio delle azioni positive che hanno completato il loro percorso, o a rimodularne l'iter nel momento in cui si proponesse l'impossibilità di raggiungere l'obiettivo stabilito.

Il CUG, attraverso un attento monitoraggio e l'analisi della tipologia di richieste che verranno presentate dalle/dai lavoratori, dovrà rilevare le eventuali difficoltà, resistenze, problematiche e la predisposizione di misure adeguate.

Con appositi provvedimenti deliberativi, le azioni del Piano potranno essere modificate, integrate ed ampliate nel corso del triennio, sulla base dei cambiamenti organizzativi e dei bisogni che potranno emergere. Il presente Piano ha durata triennale e verrà pubblicato sulla Homepage del sito istituzionale e nell' Area Riservata dell' Azienda.

Monitoraggio della Sottosezione 2.3– Rischi corruttivi e trasparenza

Il monitoraggio è un'attività fondamentale e continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio adottate dall'ASST di Pavia. Le risultanze del monitoraggio saranno utilizzate per la migliore programmazione delle misure del PTPCT, secondo una logica sequenziale e ciclica che favorisca il continuo miglioramento del processo di gestione del rischio. Annualmente, in sede di redazione del Piano, occorre tener conto e ripartire dalle risultanze del ciclo precedente ed utilizzare l'esperienza acquisita per apportare i necessari ed opportuni aggiustamenti alla strategia di prevenzione adottata.

Il monitoraggio del PTPCT è effettuato dall'RPCT, il quale è tenuto ad adottare un proprio piano annuale dei controlli, avendo cura di evidenziare:

- i processi e le attività oggetto del monitoraggio;
- la periodicità delle verifiche;
- le modalità di svolgimento della verifica.

Il monitoraggio dell'efficace attuazione del Piano potrà auspicabilmente prevedere la collaborazione tra l'RPCT e la Funzione di internal Audit, collaborazione già avviata a decorrere dal precedente Piano. Con la medesima finalità, il Responsabile per la prevenzione della corruzione dovrà condividere il proprio piano di lavoro annuale anche con il Nucleo di Valutazione delle prestazioni. Più in generale, l'avvenuta attivazione del Comitato dei controlli potrà contribuire ad integrare le competenze presenti in Azienda e di evitare duplicazioni di attività ed appesantimenti dell'attività lavorativa e di reporting posta in capo alle unità operative aziendali.

L'attività dell'RPCT è rendicontata al Direttore Generale con apposita relazione a fine anno.


L'RPCT inoltre pubblica la propria relazione, in forma tabellare, sul sito internet aziendale, nel rispetto della scadenza stabilita da ANAC.

Attività diversa ma strettamente collegata al monitoraggio è poi l'attività di riesame periodico, che avrà frequenza annuale, volta a valutare il funzionamento del sistema di prevenzione della corruzione nel suo complesso, in una prospettiva più ampia. Ciò allo scopo anche di considerare eventuali ulteriori elementi che possano incidere sulla strategia di prevenzione della corruzione e ad indurre a modificare il sistema di gestione del rischio per migliorare i presidi adottati. I risultati dell'attività di monitoraggio sono, in ogni caso, utilizzati per effettuare il riesame.

Il riesame è un momento di confronto e dialogo tra i Soggetti coinvolti nella programmazione di ASST, affinché vengano riesaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi.

Il riesame deve riguardare tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio. Tale attività è coordinata dal RPCT e vede il contributo dell'NVP, del Collegio Sindacale, delle funzioni aziendali preposte ai controlli di terzo livello (internal audit) ma anche e soprattutto dai Dirigenti che sono maggiormente coinvolti nell'attuazione del Piano per supportare la programmazione triennale delle misure di prevenzione della corruzione.

Proprio sulla base del rafforzamento del monitoraggio delle misure e della verifica condotta in sede di riesame del loro funzionamento complessivo, si può ottenere una semplificazione del sistema di prevenzione della corruzione, concentrando l'attenzione delle amministrazioni e degli enti sulle misure che sono valutate più adeguate ai rischi individuati, evitando al contempo di introdurne di nuove senza aver prima verificato l'adeguatezza di quelle già previste.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2025/2027</p>	
---	-----------------------	--

Monitoraggio della Sottosezione 3 – organizzazione e capitale umano

Le attività di monitoraggio periodico sono finalizzate a monitorare il corretto svolgimento delle attività di gestione e sviluppo delle risorse umane, nonché il rispetto dei correlati vincoli normo-economici.

Per quanto riguarda la sezione "struttura organizzativa", a partire dall'anno 2023 Regione Lombardia ha introdotto uno specifico monitoraggio trimestrale finalizzato alla verifica del grado di copertura di tutte le strutture previste dai POAS da parte degli Enti e Aziende del SSR, nonché una programmazione semestrale per l'inoltro delle richieste di copertura delle strutture assoggettate ad autorizzazione regionale – cd. "Monitoraggio POAS Web".

In riferimento alla sezione "organizzazione del lavoro agile" è previsto, sia uno specifico monitoraggio del grado di ottemperanza alla procedura aziendale attraverso verifiche a campione, da compiersi con cadenza semestrale, in ordine alla corretta sottoscrizione dell'accordo per i lavoratori che hanno effettuato, nel periodo di riferimento, lavoro agile o lavoro da remoto ed al rispetto del limite di max 8 giorni/mese di ammissione al lavoro agile o lavoro da remoto per singolo lavoratore, fatta eccezione per quanto disposto al punto 3.2.7., sia uno specifico monitoraggio sullo stato di implementazione del lavoro agile o lavoro da remoto mediante verifica del livello di adesione dei lavoratori alle sopradette modalità di svolgimento della prestazione lavorativa.

Per quanto concerne la sezione "Piano triennale dei fabbisogni di personale" viene effettuato un periodico monitoraggio, di norma con cadenza mensile, atto a verificare sia l'andamento aziendale espresso in termini di dotazione organica stimata al 31 dicembre dell'anno in corso, (comprensiva del "potenziale assunzionale" alla medesima data), rispetto ai limiti autorizzativi contenuti nel PTFP vigente, sia l'andamento dei costi del personale rispetto all'assegnazione regionale – BPE o assestamento -.

Infine, è assicurato l'assolvimento del debito informativo verso Enti/Istituzioni esterne, quali a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, gli specifici monitoraggi verso MEF e MdS, le rendicontazioni Flu.Per., i monitoraggi periodici sul reclutamento straordinario, i flussi informativi trasmessi al Dipartimento della Funzione Pubblica.

Con riferimento all'attività formativa "in house", viene effettuato specifico monitoraggio tramite rituale supporto all'attività di progettazione e svolgimento dell'evento a cui segue dettagliata rendicontazione al Responsabile Scientifico (referente del corso) e, ove necessario per il rilascio dei crediti formativi ECM, sulla piattaforma dedicata di Regione Lombardia.

Per la cosiddetta formazione "fuori sede", il monitoraggio avviene tramite l'acquisizione degli attestati di presenza rilasciati ai Partecipanti dai diversi Providers.

Le attività di monitoraggio relative alla sottosezione organizzazione e capitale umane sono poste in carico alla SC Gestione e sviluppo delle risorse umane.

DO 2024														
DO 2024	OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	Area prevenzione	Dipartimento salute mentale	Carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		di cui pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica									
Raggruppamento profili														
DIRIGENZA MEDICA	440	30	52	139	97	26	10	14	63	9	3	15	140	580
DIRIGENZA VETERINARIA	0												0	0
DIRIGENZA SANITARIA	35			2		6		1	33	8		13	61	96
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	6					1							1	7
DIRIGENZA PROFESSIONALE	4					1							1	5
DIRIGENZA TECNICA	2												0	2
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	10									1			1	11
TOTALE DIRIGENZA	497	30	52	141	97	34	10	15	96	17	4	28	204	701
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	924	90	124	364	162	49	21	31	141	48	2	68	360	1.284
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)						87							87	87
OSTETRICA	57											21	21	78
PERSONALE TECNICO SANITARIO	176			20	3							1	1	177
ASSISTENTI SANITARI	1			1				3				1	4	5
TECNICO DELLA PREVENZIONE	8												0	8
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	73				5	2	16		60	4		4	86	159
ASSISTENTI SOCIALI	0					10	11		23	7		13	64	64
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	241		19	5	3	2			1			6	9	250
OTA	2								2				2	4
OSS	321	44	24	111	45	27	5	3	42	6		9	92	413
AUSILIARI	45	2		18	6			1	5	1			7	52
ASSISTENTE RELIGIOSO	1												0	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	253					16	2	3	9	4	12	71	117	370
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0												0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0												0	0
TOTALE COMPARTO	2.102	136	167	519	224	193	55	41	283	70	14	194	850	2.952
TOTALE COMPLESSIVO	2.599	166	219	660	321	227	65	56	379	87	18	222	1.054	3.653

FTE e COSTI 2024																		
FABBISOGNO 2024		OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC		
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO	
pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica															
Categoria	Raggruppamento profili																	
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	420,8	28,1	38,0	125	88	16,5	8,5	11,7	55,8	5,6	3,0	15,6	116,7	537,5			
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	30,8	0,0	0,0	2		3,5	0,0	0,5	25,0	5,8	0,0	10,2	45,1	75,9			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	4,7	0,0	0,0			1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	5,7			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	4,0	0,0	0,0			1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	5,0			
	DIRIGENZA TECNICA	2,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	7,8	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	8,8			
	TOTALE DIRIGENZA	470,1	28,1	38,0	126,7	88,0	22,0	8,5	12,2	80,8	11,4	4,0	25,8	164,8	634,9	62.281.040	2.230.000	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IfeC)	884,5	87,3	124,6	356	162	39,1	10,5	28,1	137,5	42,8	2,0	65,4	325,4	1.209,9			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)						87,0							87,0	87,0			
	OSTETRICA	58,6	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,4	16,4	75,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	161,6	0,0	0,0	13	3	0,0	0,0		0,0	0,0	1,0	1,0	162,6				
	ASSISTENTI SANITARI	1,1	0,0	0,0	1		0,0	0,0	2,9		0,0	0,0	1,0	3,9	5,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	6,0	0,0	0,0		4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,0				
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	71,1	0,0	0,0		5	1,0	16,0	0,0	53,9	3,3	0,0	3,7	77,9	149,0			
	ASSISTENTI SOCIALI		0,0	0,0			9,0	11,0	0,0	16,5	6,0	0,0	10,7	53,2	53,2			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	243,3	0,0	19,2	6	3	2,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	5,6	9,2	252,5			
	OTA	2,0			2					2,0				2,0	4,0			
	OSS	292,9	31,2	23,4	81	42	6,0	5,0	1,5	39,9	4,5	0,0	9,1	66,0	358,8			
	AUSILIARI	46,7	2,3	0,1	18	6	0,0	0,0	1,0	4,5	1,0	0,0	0,9	7,4	54,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO	1,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	247,1	0,0	0,0			13,1	1,0	2,0	5,0	2,0	10,5	71,5	105,1	352,2			
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0			
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0			
	TOTALE COMPARTO	2.015,7	120,9	167,2	476,7	224,0	157,2	43,5	35,5	260,9	59,6	12,5	185,2	754,5	2.770,2	110.001.643	6.200.700	
	TOTALE COMPLESSIVO	2.485,8	149,0	205,2	603,4	312,0	179,2	52,0	47,7	341,8	71,0	16,5	211,0	919,2	3.405,1	172.282.683	8.430.700	
	CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA					1,2				2,0				2,0			
		DIRIGENZA VETERINARIA													0,0	0,0		
		DIRIGENZA SANITARIA													0,0	0,0		
		DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE													0,0	0,0		
		DIRIGENZA PROFESSIONALE													0,0	0,0		
		DIRIGENZA TECNICA													0,0	0,0		
		DIRIGENZA AMMINISTRATIVA													0,0	0,0		
TOTALE DIRIGENZA		0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	241.148		
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IfeC)														0,0	0,0			
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)														0,0	0,0			
OSTETRICA														0,0	0,0			
PERSONALE TECNICO SANITARIO														0,0	0,0			
ASSISTENTI SANITARI														0,0	0,0			
TECNICO DELLA PREVENZIONE														0,0	0,0			
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE														0,0	0,0			
ASSISTENTI SOCIALI														0,0	0,0			
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO														0,0	0,0			
OTA														0,0	0,0			
OSS														0,0	0,0			
AUSILIARI														0,0	0,0			
ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0				
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0				
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	241.148			

FABBISOGNO 2024		OSPEDALE				TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC		
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO	
			pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica												
Categoria	Raggruppamento profili																	
Convenzionato ACN (Com. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA					13,4					1,9		15,3	30,6	30,6			
	DIRIGENZA VETERINARIA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE									2,0				2,0	2,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE													0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA													0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,4	0,0	0,0	2,0	1,9	0,0	15,3	32,6	32,6		3.106,126	1.292,803
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)														0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)														0,0	0,0		
	OSTETRICA														0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO														0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI														0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE														0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE														0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI														0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO														0,0	0,0		
	OTA														0,0	0,0		
	OSS														0,0	0,0		
	AUSILIARI														0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO														0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO														0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE														0,0	0,0		
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA														0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,4	0,0	0,0	2,0	1,9	0,0	15,3	32,6	32,6		3.106,126	1.292,803	
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE													0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE													0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA													0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)														0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)														0,0	0,0		
	OSTETRICA														0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,5													0,0	0,5		
	ASSISTENTI SANITARI														0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE														0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	1,3													0,0	1,3		
	ASSISTENTI SOCIALI														0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	11,6													0,0	11,6		
	OTA														0,0	0,0		
	OSS	5,3	0,6												0,0	5,3		
	AUSILIARI														0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO														0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	5,0													0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE						1,5		0,7	1,0	2,2	2,0			7,4	12,4		
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA														0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	23,7	0,6	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,7	1,0	2,2	2,0	0,0	7,4	31,1		2.498,500	64500,00	
TOTALE COMPLESSIVO	23,7	0,6	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,7	1,0	2,2	2,0	0,0	7,4	31,1		2.498,500	64.500	

FABBISOGNO 2024		OSPEDALE				TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC		
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO	
pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU		area medica	area chirurgica														
Incarichi di lavoro autonomo	Raggruppamento profili																	
	DIRIGENZA MEDICA	30,7	18,9	8,1	3,7			6,0	0,3	21,8		5,2	33,3	64,0				
	DIRIGENZA VETERINARIA												0,0	0,0				
	DIRIGENZA SANITARIA	6,0		4,8				4,8	13,8	1,5			20,0	26,0				
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE												0,0	0,0				
	DIRIGENZA PROFESSIONALE												0,0	0,0				
	DIRIGENZA TECNICA												0,0	0,0				
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA												0,0	0,0				
	TOTALE DIRIGENZA	36,7	18,9	0,0	12,9	3,7	0,0	0,0	10,8	14,1	23,2	0,0	5,2	53,3	90,0	4.293,125		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	3,9												0,0	3,9			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,0	0,0			
	OSTETRICA													0,0	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,4		0,4						0,8				0,8	1,2			
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE									10,2				10,2	10,2			
	ASSISTENTI SOCIALI									1,1				1,1	1,1			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,0	0,0			
	OTA													0,0	0,0			
	OSS													0,0	0,0			
	AUSILIARI													0,0	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	4,3	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	12,1	0,0	0,0	0,0	12,1	16,4	221,120			
TOTALE COMPLESSIVO	41,0	18,9	0,0	13,4	3,7	0,0	0,0	10,8	26,2	23,2	0,0	5,2	65,4	106,4	4.514,245		0	
CO.CO.CO.	DIRIGENZA MEDICA												0,0	0,0				
	DIRIGENZA VETERINARIA												0,0	0,0				
	DIRIGENZA SANITARIA												0,0	0,0				
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE												0,0	0,0				
	DIRIGENZA PROFESSIONALE												0,0	0,0				
	DIRIGENZA TECNICA												0,0	0,0				
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA												0,0	0,0				
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,0	0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,0	0,0			
	OSTETRICA													0,0	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,0	0,0			
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0	0,0			
	ASSISTENTI SOCIALI													0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,0	0,0			
	OTA													0,0	0,0			
	OSS													0,0	0,0			
	AUSILIARI													0,0	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0			
	PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0			
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			

DO 2025														
DO 2025	OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	Area prevenzione	Dipartimento salute mentale	Carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		di cui pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica									
Raggruppamento profili														
DIRIGENZA MEDICA	440	30	52	139	97	26	10	14	63	9	3	15	140	580
DIRIGENZA VETERINARIA	0												0	0
DIRIGENZA SANITARIA	35			2		6		1	33	8		13	61	96
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	6					1							1	7
DIRIGENZA PROFESSIONALE	4					1							1	5
DIRIGENZA TECNICA	2												0	2
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	10										1		1	11
TOTALE DIRIGENZA	497	30	52	141	97	34	10	15	96	17	4	28	204	701
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	924	90	124	364	162	49	21	31	141	48	2	68	360	1.284
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)						87							87	87
OSTETRICA	57											21	21	78
PERSONALE TECNICO SANITARIO	176			20	3							1	1	177
ASSISTENTI SANITARI	1			1					3			1	4	5
TECNICO DELLA PREVENZIONE	8												0	8
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	73				5	2	16		60	4		4	86	159
ASSISTENTI SOCIALI	0					10	11		23	7		13	64	64
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	241		19	5	3	2			1			6	9	250
OTA	2								2				2	4
OSS	321	44	24	111	45	27	5	3	42	6		9	92	413
AUSILIARI	45	2		18	6			1	5	1			7	52
ASSISTENTE RELIGIOSO	1												0	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	253					16	2	3	9	4	12	71	117	370
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0												0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0												0	0
TOTALE COMPARTO	2.102	136	167	519	224	193	55	41	283	70	14	194	850	2.952
TOTALE COMPLESSIVO	2.599	166	219	660	321	227	65	56	379	87	18	222	1.054	3.653

FTE e COSTI 2025																	
FABBISOGNO 2025		OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
Categoria	Raggruppamento profili	pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica												
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	420,8	28,1	38,0	125	88	16,5	8,5	11,7	55,8	5,6	3,0	15,6	116,7	537,5		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	30,8	0,0	0,0	2		3,5	0,0	0,5	25,0	5,8	0,0	10,2	45,1	75,9		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	4,7	0,0	0,0			1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	5,7		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	4,0	0,0	0,0			1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	5,0		
	DIRIGENZA TECNICA	2,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	7,8	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	8,8		
	TOTALE DIRIGENZA	470,1	28,1	38,0	126,7	88,0	22,0	8,5	12,2	80,8	11,4	4,0	25,8	164,8	634,9	62.281.040	2.230.000
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	884,5	87,3	124,6	356	162	39,1	10,5	28,1	137,5	42,8	2,0	65,4	325,4	1.209,9		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)						87,0							87,0	87,0		
	OSTETRICA	58,6	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,4	16,4	75,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	163,1	0,0	0,0	13	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	164,1		
	ASSISTENTI SANITARI	1,1	0,0	0,0	1		0,0	0,0	2,9		0,0	0,0	1,0	3,9	5,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	4,0	0,0	0,0		4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	72,4	0,0	0,0		5	1,0	16,0	0,0	53,9	3,3	0,0	3,7	77,9	150,3		
	ASSISTENTI SOCIALI		0,0	0,0			9,0	11,0	0,0	16,5	6,0	0,0	10,7	53,2	53,2		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	254,9	0,0	19,2	6	3	2,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	5,6	9,2	264,1		
	OTA	2,0			2					2,0				2,0	4,0		
	OSS	298,2	31,8	23,4	81	42	6,0	5,0	1,5	39,9	4,5	0,0	9,1	66,0	364,1		
	AUSILIARI	46,7	2,3	0,1	18	6	0,0	0,0	1,0	4,5	1,0	0,0	0,9	7,4	54,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	1,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO	252,1	0,0	0,0			14,6	1,0	2,7	6,0	4,2	12,5	71,5	112,5	364,6			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	2.038,4	121,5	167,2	476,7	224,0	158,7	43,5	36,2	261,9	61,8	14,5	185,2	761,9	2.800,3	112.500.143	6.265.200,00	
TOTALE COMPLESSIVO	2.508,5	149,6	205,2	603,4	312,0	180,7	52,0	48,4	342,8	73,2	18,5	211,0	926,7	3.435,2			
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA				1,2				2,0				2,0	2,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE												0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE												0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA												0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	241.148	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,0	0,0		
	OSTETRICA													0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0	0,0		
ASSISTENTI SOCIALI													0,0	0,0			
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,0	0,0			
OTA													0,0	0,0			
OSS													0,0	0,0			
AUSILIARI													0,0	0,0			
ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0			

FABBISOGNO 2025		OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC			
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO		
Categoria		pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica														
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	Raggruppamento profili																		
	DIRIGENZA MEDICA					13,4				1,9		15,3	30,6	30,6					
	DIRIGENZA VETERINARIA												0,0	0,0					
	DIRIGENZA SANTARIA												0,0	0,0					
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE								2,0				2,0	2,0					
	DIRIGENZA PROFESSIONALE												0,0	0,0					
	DIRIGENZA TECNICA												0,0	0,0					
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA												0,0	0,0					
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,4	0,0	0,0	2,0	1,9	0,0	15,3	32,6	32,6		3.106.126	1.292.803	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,0	0,0				
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,0	0,0				
	OSTETRICA													0,0	0,0				
	PERSONALE TECNICO SANTARIO													0,0	0,0				
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	0,0				
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	0,0				
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0	0,0				
	ASSISTENTI SOCIALI													0,0	0,0				
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANTARIO													0,0	0,0				
	OTA													0,0	0,0				
	OSS													0,0	0,0				
	AUSILIARI													0,0	0,0				
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0				
	PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0				
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0				
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,4	0,0	0,0	2,0	1,9	0,0	15,3	32,6	32,6					
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA												0,0	0,0					
	DIRIGENZA VETERINARIA												0,0	0,0					
	DIRIGENZA SANTARIA												0,0	0,0					
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE												0,0	0,0					
	DIRIGENZA PROFESSIONALE												0,0	0,0					
	DIRIGENZA TECNICA												0,0	0,0					
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA												0,0	0,0					
	TOTALE DIRIGENZA												0,0	0,0					
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,0	0,0				
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,0	0,0				
	OSTETRICA													0,0	0,0				
	PERSONALE TECNICO SANTARIO													0,0	0,0				
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	0,0				
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	0,0				
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0	0,0				
	ASSISTENTI SOCIALI													0,0	0,0				
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANTARIO													0,0	0,0				
	OTA													0,0	0,0				
	OSS													0,0	0,0				
	AUSILIARI													0,0	0,0				
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0				
	PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0				
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0				
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0				
	TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					

FABBISOGNO 2025		OSPEDALE				TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC		
		TOTALE OSPEDALE	pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica	Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO	
Categoria	Raggruppamento profili																	
Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	30,7	18,9		8,1	3,7			6,0	0,3	21,8		5,2	33,3	64,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	6,0			4,8				4,8	13,8	1,5			20,0	26,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE													0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE													0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA													0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	36,7	18,9	0,0	12,9	3,7	0,0	0,0	10,8	14,1	23,2	0,0	5,2	53,3	90,0		4.316.225	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	3,9													3,9			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)														0,0			
	OSTETRICA														0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,4			0,4					0,8					0,8	1,2		
	ASSISTENTI SANITARI														0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE														0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE									10,2					10,2	10,2		
	ASSISTENTI SOCIALI									1,1					1,1	1,1		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO														0,0	0,0		
	OTA														0,0	0,0		
	OSS														0,0	0,0		
	AUSILIARI														0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO														0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO														0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE														0,0	0,0		
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA														0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	4,3	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	12,1	0,0	0,0	0,0	0,0	12,1	16,4		252.195	
TOTALE COMPLESSIVO	41,0	18,9	0,0	13,4	3,7	0,0	0,0	10,8	26,2	23,2	0,0	5,2	65,4	106,4				
co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE													0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE													0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA													0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)														0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)														0,0	0,0		
	OSTETRICA														0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO														0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI														0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE														0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE														0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI														0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO														0,0	0,0		
	OTA														0,0	0,0		
	OSS														0,0	0,0		
	AUSILIARI														0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO														0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO														0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE														0,0	0,0		
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA														0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				

DO 2026														
DO 2026	OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	Area prevenzione	Dipartimento salute mentale	Carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		di cui pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica									
Raggruppamento profili														
DIRIGENZA MEDICA	440	30	52	139	97	26	10	14	63	9	3	15	140	580
DIRIGENZA VETERINARIA	0												0	0
DIRIGENZA SANITARIA	35			2		6		1	33	8		13	61	96
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	6					1							1	7
DIRIGENZA PROFESSIONALE	4					1							1	5
DIRIGENZA TECNICA	2												0	2
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	10										1		1	11
TOTALE DIRIGENZA	497	30	52	141	97	34	10	15	96	17	4	28	204	701
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	924	90	124	364	162	49	21	31	141	48	2	68	360	1.284
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)						87							87	87
OSTETRICA	57											21	21	78
PERSONALE TECNICO SANITARIO	176			20	3							1	1	177
ASSISTENTI SANITARI	1			1					3			1	4	5
TECNICO DELLA PREVENZIONE	8												0	8
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	73				5	2	16		60	4		4	86	159
ASSISTENTI SOCIALI	0					10	11		23	7		13	64	64
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	241		19	5	3	2			1			6	9	250
OTA	2								2				2	4
OSS	321	44	24	111	45	27	5	3	42	6		9	92	413
AUSILIARI	45	2		18	6			1	5	1			7	52
ASSISTENTE RELIGIOSO	1												0	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	253					16	2	3	9	4	12	71	117	370
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0												0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0												0	0
TOTALE COMPARTO	2.102	136	167	519	224	193	55	41	283	70	14	194	850	2.952
TOTALE COMPLESSIVO	2.599	166	219	660	321	227	65	56	379	87	18	222	1.054	3.653

FTE e COSTI 2026																	
FABBISOGNO 2026		OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
Categoria	Raggruppamento profili	pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica												
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	420,8	28,1	38,0	125	88	16,5	8,5	11,7	55,8	5,6	3,0	15,6	116,7	537,5		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	30,8	0,0	0,0	2		3,5	0,0	0,5	25,0	5,8	0,0	10,2	45,1	75,9		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	4,7	0,0	0,0			1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	5,7		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	4,0	0,0	0,0			1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	5,0		
	DIRIGENZA TECNICA	2,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	7,8	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	8,8		
	TOTALE DIRIGENZA	470,1	28,1	38,0	126,7	88,0	22,0	8,5	12,2	80,8	11,4	4,0	25,8	164,8	634,9	62.281.040	2.230.000
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	884,5	87,3	124,6	356	162	39,1	10,5	28,1	137,5	42,8	2,0	65,4	325,4	1.209,9		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)						87,0							87,0			
	OSTETRICA	58,6	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,4	16,4	75,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	163,1	0,0	0,0	13	3	0,0						1,0	1,0	164,1		
	ASSISTENTI SANITARI	1,1	0,0	0,0	1		0,0	0,0	2,9		0,0	0,0	1,0	3,9	5,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	4,0	0,0	0,0		4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	72,4	0,0	0,0		5	1,0	16,0	0,0	53,9	3,3	0,0	3,7	77,9	150,3		
	ASSISTENTI SOCIALI		0,0	0,0			9,0	11,0	0,0	16,5	6,0	0,0	10,7	53,2	53,2		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	254,9	0,0	19,2	6	3	2,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	5,6	9,2	264,1		
	OTA	2,0			2					2,0				2,0	4,0		
	OSS	298,2	31,8	23,4	81	42	6,0	5,0	1,5	39,9	4,5	0,0	9,1	66,0	364,1		
	AUSILIARI	46,7	2,3	0,1	18	6	0,0	0,0	1,0	4,5	1,0	0,0	0,9	7,4	54,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	1,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	252,1	0,0	0,0			14,6	1,0	2,7	6,0	4,2	12,5	71,5	112,5	364,6		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0		
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	2.038,4	121,5	167,2	476,7	224,0	158,7	43,5	36,2	261,9	61,8	14,5	185,2	761,9	2.800,3	112.500.143	6.265.200	
TOTALE COMPLESSIVO	2.508,5	149,6	205,2	603,4	312,0	180,7	52,0	48,4	342,8	73,2	18,5	211,0	926,6				
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA				1,2				2,0				2,0	2,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE												0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE												0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA												0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	241.148	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,0	0,0		
	OSTETRICA													0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI													0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,0	0,0		
OTA													0,0	0,0			
OSS													0,0	0,0			
AUSILIARI													0,0	0,0			
ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0			

FABBISOGNO 2026		OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
Categoria	Raggruppamento profili	pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica												
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA					13,4					1,9	15,3	30,6	30,6			
	DIRIGENZA VETERINARIA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANTARIA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE								2,0				2,0	2,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE												0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA												0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,4	0,0	0,0	2,0	1,9	0,0	15,3	32,6	32,6	3.106.126	1.292.803
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,0	0,0		
	OSTETRICA													0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI													0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,0	0,0		
	OTA													0,0	0,0		
	OSS													0,0	0,0		
	AUSILIARI													0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,4	0,0	0,0	2,0	1,9	0,0	15,3	32,6	32,6			
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANTARIA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE												0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE												0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA												0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,0	0,0		
	OSTETRICA													0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI													0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,0	0,0		
	OTA													0,0	0,0		
	OSS													0,0	0,0		
	AUSILIARI													0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			

FABBISOGNO 2026		OSPEDALE				TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC		
		TOTALE OSPEDALE	pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica	Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO	
Incarichi di lavoro autonomo	Raggruppamento profili																	
	DIRIGENZA MEDICA	30,7	18,9		8,1	3,7			6,0	0,3	21,8		5,2	33,3	64,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	6,0			4,8				4,8	13,8	1,5			20,0	26,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE													0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE													0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA													0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA													0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	36,7	18,9	0,0	12,9	3,7	0,0	0,0	10,8	14,1	23,2	0,0	5,2	53,3	90,0	4.221.725		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	3,9												0,0	3,9			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,0	0,0			
	OSTETRICA													0,0	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,4			0,4					0,8				0,8	1,2			
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE									10,2				10,2	10,2			
	ASSISTENTI SOCIALI									1,1				1,1	1,1			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,0	0,0			
	OTA													0,0	0,0			
	OSS													0,0	0,0			
	AUSILIARI													0,0	0,0			
ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0				
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0				
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	4,3	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	12,1	0,0	0,0	0,0	12,1	16,4	125.070			
TOTALE COMPLESSIVO	41,0	18,9	0,0	13,4	3,7	0,0	0,0	10,8	26,2	23,2	0,0	5,2	65,4	106,4				
co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA												0,0	0,0				
	DIRIGENZA VETERINARIA												0,0	0,0				
	DIRIGENZA SANITARIA												0,0	0,0				
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE												0,0	0,0				
	DIRIGENZA PROFESSIONALE												0,0	0,0				
	DIRIGENZA TECNICA												0,0	0,0				
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA												0,0	0,0				
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,0	0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,0	0,0			
	OSTETRICA													0,0	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,0	0,0			
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0	0,0			
	ASSISTENTI SOCIALI													0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,0	0,0			
	OTA													0,0	0,0			
	OSS													0,0	0,0			
	AUSILIARI													0,0	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0				
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				

PIAO 2025-2027-ALLEGATO N.1 SEZ 2.3 - MAPPATURA PROCESSI E ANALISI DEL RISCHIO

A) ACQUISIZIONE, PROGRESSIONE DEL PERSONALE E GESTIONE DEI RAPPORTI DI LAVORO

Processi	Individuazione del rischio	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
A.1.1 Incarichi di direzione di dipartimento	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale.	medio	media	medio
A.1.2 Incarichi di direzione di struttura complessa	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale. Mancata trasparenza nelle procedura di valutazione prove	alto	media	alto
A.1.3 Incarichi di direzione di struttura semplice, semplice dipartimentale e funzione di coordinamento	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale. Mancata trasparenza nelle procedura di valutazione prove	alto	media	alto
A.1.4 . Reclutamento per concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati) e di progressioni di carriera (selezioni interne/incarichi di coordinamento)	Inosservanza delle disposizioni normative con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale. Mancata trasparenza nelle procedura di valutazione prove	alto	media	alto
A.1.5 Incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale.	alto	media	alto
A.1.6 Incarichi conferiti ai sensi dell'art.15 septies del D.Lgs. 502/1992	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso	alto	media	alto
A.1.7 Sostituzione di figure dirigenziali	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Mancata programmazione	medio	media	medio
A.1.8 Graduazione di incarichi dirigenziali	Disparità di trattamento	basso	bassa	basso
A.1.9 Conferimento ed autorizzazione incarichi extra- istituzionali ai dipendenti	Situazione di conflitto di interesse in caso di richieste di autorizzazione all'espletamento di attività extraistituzionale da parte del personale dipendente. Autorizzazioni in violazione delle norme sul rapporto di lavoro esclusivo	medio	media	medio
A.1.10 Nomina Commissioni nell'ambito di procedure selettive	Nomina di commissari in situazione di conflitto di interesse	alto	media	alto
A.1.11. Conferimento incarichi dipendenza/lavoro autonomo: sottoscrizione di contratto individuale di lavoro	Inserimento di clausole illegittime	alto	bassa	basso
A.1.12 Cessazione rapporto di lavoro	Risoluzioni contrattuali in violazione di legge	medio	bassa	basso

A.1.13 Partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di relatore	Conflitto di interessi Incasso di somme/benefici non dichiarate da parte del dipendente	alto	media	alto
A.1.14. Formazione: partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di discente	Conflitto di interessi Incasso di somme/benefici non dichiarate da parte del dipendente	alto	media	alto
A.1.15 Ufficio procedimenti disciplinari	Mancanza di imparzialità nella valutazione della condotta	medio	media	medio
A.1.16 Rotazione straordinaria	Applicazione della misura per finalità ritorsive	medio	media	medio
A.1.17 Avvio del rapporto di lavoro	Mancanza dei requisiti per l'avvio del rapporto di lavoro	alto	alta	alto
A.1.18 Gestione rapporto di lavoro	Mancanza del mantenimento dei requisiti	alto	alta	alto
A.1.19 Rimborsi a dipendenti	Erogazione di rimborsi in mancanza di verifica dei requisiti indicati nel regolamento aziendale	alto	alta	alto
A.1.20 Beneficio ex Legge n.104 del 5 febbraio 1992	Concessione del beneficio a lavoratori privi di requisiti	medio	media	medio

B) AREA DI RISCHIO: AFFIDAMENTO DI LAVORI SERVIZI E FORNITURE

Processi	Individuazione del rischio	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
B.1 Programmazione degli acquisti, di beni, servizi e lavori	Mancata definizione dei piani pluriennali di acquisizione e investimenti. Eccesso di uso di proroghe o di procedura in urgenza. Mancato rispetto degli obblighi di trasparenza.	alto	media	alto
B.2 Programmazione degli acquisti di beni e servizi	Acquisti di prodotti non necessari e potenzialmente lesivi	alto	alto	alto
B.3 Progettazione della gara	Il capitolato non corrisponde alle reali necessità aziendali. I requisiti previsti nel bando favoriscono taluni operatori economici. Inadeguatezza del capitolato per scarsa conoscenza del mercato di riferimento. Inadeguata conoscenza tecnica delle norme di riferimento. Pressioni per inserire clausole di favore/illegittime	alto	media	alto
B.4. Nuove tecnologie	Mancanza di trasparenza e tracciabilità. Inadeguata conoscenza tecnica delle norme di riferimento. Frazionamento forniture. Conflitto di interesse	medio	media	medio
B.5 Pubblicazione atti di gara	Mancata pubblicazione degli atti	basso	bassa	basso
B.6 Gestione della gara	Mancanza di trasparenza	alto	media	alto
B.7 Nomina componenti commissioni giudicatrici	Nomina di soggetti con inadeguata professionalità e in conflitto di interesse	alto	media	alto
B.8 Aggiudicazione	Mancanza da parte del fornitore di qualifiche adeguate	medio	bassa	basso
B.9 Aggiudicazione del contratto: controllo fidejussioni	Violazioni di legge, errori conseguenti a scarsa conoscenza normativa/esperienza	basso	bassa	basso
B.10 Stipula contratto	Inserimento di clausole di favore, violazione di legge, errori conseguenti a scarsa conoscenza normativa/esperienza	alto	media	alto
B.11 Verifica in materia di sicurezza	Mancata verifica dei requisiti tecnico/professionali, non elaborazione del DUVRI	alto	media	alto

B.12 Autorizzazione subappalto	Conflitto di interesse, mancata verifica dei requisiti normativi, imprese prive di requisiti	alto	media	alto
B.13 Incentivi alle funzioni tecniche	Mancata trasparenza e tracciabilità. Favoritismi, erogazione a personale non avente diritto	alto	media	alto
B.14 Esecuzione contrattuale- Nomina DEC	Nomina del Dec in situazione di conflitto di interesse, individuazione di soggetti privi di competenza e senza supporto amministrativo	medio	bassa	medio
B.15 Esecuzione contrattuale-Adempimenti del DEC	Violazione di legge, per mancanza di formazione	alto	media	alto
B.16 Varianti in corso di esecuzione del contratto di lavori pubblici	Conflitto di interesse, mancata verifica dei requisiti normativi	alto	media	alto
B.17. Nomina collaudatore/commissione di collaudo	Nomina di soggetti con inadeguata professionalità	basso	bassa	basso
B.18 Rilascio certificato di collaudo/certificato di verifica di conformità/certificato di regolare esecuzione	Rilascio certificato di collaudo/certificato di verifica di conformità/certificato di regolare esecuzione pur in presenza di elementi che non consentirebbero il collaudo	alto	basso	basso
B.19 Controversie	Mancato utilizzo dei procedimenti predisposti da ANAC, mancata formazione in merito	basso	bassa	basso
B.20 Transazioni Accordo bonario	Mancata motivazione della transazione/accordo bonario	medio	alta	alto
B.21 Utilizzo automezzi aziendali e Gestione consumi di carburante mediante fuel card	Mancata programmazione e esecuzione dei controlli	alto	bassa	medio
B.22 Gestione richieste di interventi manutentivi	Mancata tracciabilità delle richieste di intervento	basso	bassa	basso
B.23 Comodato d'uso gratuito di strumentazioni	Mancata applicazione del regolamento aziendale	medio	media	medio
B.24 Gestione dei contributi vincolati ad investimenti (incluso PNRR)	Conflitto di interesse, utilizzo non appropriato delle risorse pubbliche	medio	media	medio
B.25 Incarichi a legali esterni	Conferimento incarico a soggetti in conflitto di interesse, mancata rotazione	alto	alta	alto
B.26 Incarichi a consulenti esterni	Conferimento incarico a soggetti in conflitto di interesse, mancata rotazione	alto	alta	alto
B.27 Acquisizione di prestazioni sanitarie esterne	Mancata applicazione della procedura per l'affidamento di esami presso terzi	medio	media	medio

C) LIBERA PROFESSIONE INTRAMUARARIA, ATTIVITA' PAGAMENTO.LISTE DI ATTESA

Processi	Individuazione del rischio	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
C.1 Autorizzazione all'esercizio di Libera Professione Intramuraria (LPI)	Rilascio di autorizzazione senza previa istruttoria o senza seguire il regolamento aziendale	alto	bassa	medio
C.1.2.1 Violazione del limite dei volumi di attività previsti nell'autorizzazione	Uso distorto delle risorse pubbliche	medio	bassa	medio
C.1.2.2 Svolgimento della libera professione in orario di servizio	Uso distorto delle risorse pubbliche	alto	media	Basso
C.2 Esercizio di attività libero professionale	Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione. Alterazione delle agende/volumi in attività istituzionale per gonfiare le liste di attesa e conseguire vantaggi economici personali Drop out. Errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale. Inadeguata verifica dell'attività svolta in regime intramoenia allargata	alto	media	alto
C.3 Gestione trasparente delle liste di attesa	Vedi C.2	alto	bassa	medio
C.3.1 Liste di attesa -procedura	Mancata applicazione della procedura di gestione delle agende di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale	alto	alta	alto
C.3.2 Liste di attesa interventi chirurgici	Favoritismi, gestione poco trasparente	alto	alta	alto
C.4 Gestione amministrativa camere a pagamento	Favoritismi, gestione poco trasparente	medio	bassa	medio
C.4.1 Gestione camere a pagamento	Favoritismi, gestione poco trasparente. Mancata definizione di standard alberghieri, tariffe inadeguate rispetto ai servizi offerti	medio	bassa	medio
C.5 Prestazioni incentivate	Vedi C.1	medio	bassa	medio
C.6 Sperimentazioni cliniche	Conflitto di interessi, distorsioni nella conduzione della sperimentazione per acquisire vantaggi economici/visibilità. Violazione norme sul consenso informato	alto	bassa	medio
C.7 Convenzioni attive	Favoritismi, gestione poco trasparente	medio	media	medio
C.8 Pagamento delle prestazioni ambulatoriali in LP	Favoritismi, gestione poco trasparente	basso	bassa	basso

D) AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO

Processi	Rischi	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
D.1 Inventario cespiti	Peculato, appropriazione indebita, uso distorto di risorse pubbliche	alto	bassa	medio
D.2 Dismissione cespiti	Peculato, appropriazione indebita, uso distorto di risorse pubbliche	alto	bassa	medio
D.3 Utilizzo degli strumenti informatici aziendali	Peculato, appropriazione indebita, uso distorto di risorse pubbliche	alto	bassa	medio
D.4 Gestione sicurezza informatica	Data breach. Danni al patrimonio informativo di ASST	alto	media	alto
D.5 Donazioni	Conflitto di interessi, elusione di gare pubbliche, donazione di beni non conformi o con valore economico gonfiato	alto	media	alto

E) ALTRE AREE A RISCHIO

Processi	Rischi	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
E.1 Sponsorizzazioni attive e convegni sponsorizzati	Conflitto di interesse, uso distorto di risorse pubbliche.	alto	media	alto
E.2 Gestione sinistri RCT/O	Liquidazioni di risarcimenti non dovuti o maggiorati rispetto agli importi dovuti con conseguente benefici economici diretti o indiretti	alto	bassa	medio
E.3 Provvedimenti amministrativi assunti da dirigenti delegati (deleghe di poteri gestionali)	Uso improprio del potere gestionale con conseguenti vantaggi diretti o indiretti	alto	bassa	medio
E.4 Polizia mortuaria	Indirizzo alla scelta di una determinata Impresa Funebre	alto	media	alto

F) EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO SANITARI

Processi	Rischi	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
F.1 Vaccinazioni	Non rispetto delle liste di attesa	alto	media	alto
F.2 MISURA B1	Erogazione in assenza di controlli, favoritismi	alto	alta	alto
F.3 Commissione patenti e commissioni invalidi	Favoritismi	alto	alta	alto
F.4 Rendicontazione prestazioni ambulatoriali	Sanzioni, inappropriatezza, irregolarità amministrative	medio	media	medio
F.5 Partecipazione a progetti finanziati anche con la collaborazione di Partners esterni	Scarsa trasparenza e tracciabilità, irregolarità amministrative, favoritismi, disorganizzazione gestionale, errori di rendicontazione	alto	alta	alto

	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestiche e individuazione del soggetto responsabile	
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PIAO)	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale	Controllo annuale (31 gennaio)	
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)	
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)	
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)	
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione-link	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)	
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970). Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Presidente UPD	Presidente UPD	Tempestivo	Controllo annuale (31 gennaio)	
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
			Organigramma	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Resp.le prevenzione corruzione e trasparenza- in collaborazione con Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Resp.le prevenzione corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
			(da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici (SC)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Responsabile SC Affari Generali e Legali in collaborazione con con Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Responsabile SC Affari Generali e Legali - Responsabile SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Affari Generali e Legali SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile. Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
				Per ciascun titolare di incarico:					
				1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
				2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
				3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	
	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabella relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Temporaneo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Atto di conferimento, con indicazione della durata dell'incarico	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT entro 30 aprile	
	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT entro 30 aprile	
	Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura commessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT entro 30 aprile	
			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT entro 30 aprile	
	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT entro 30 aprile	
	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT entro 31 maggio	
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982 Obbligo sospeso in attesa di emanazione del regolamento ministeriale		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Controllo RPCT entro 31 maggio	
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982 Obbligo sospeso in attesa di emanazione del regolamento ministeriale		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Controllo RPCT entro 31 maggio	
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982. Obbligo sospeso in attesa del regolamento ministeriale		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Annuale	Controllo RPCT entro 31 maggio	
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Temporaneo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Controllo RPCT entro 31 maggio	
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Controllo RPCT entro 31 maggio		
	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Controllo RPCT entro 31 maggio		
			Per ciascun titolare di incarico:					
	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Direttori di SC	Atto di conferimento, con indicazione della durata dell'incarico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura commessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013			Atto di conferimento, con indicazione della durata dell'incarico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre

Personale

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Direttori di Dipartimento	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura concessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'appendice della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico NON OBBLIGATORIA IN AMBITO SSN (cfr. sentenza n.5583/2014 del Consiglio di Stato). Da valutare tenuto conto della delibera ANAC n.1201 del 18 dicembre 2019	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico NON OBBLIGATORIA IN AMBITO SSN (cfr. sentenza n.5583/2014 del Consiglio di Stato). Da valutare tenuto conto della delibera ANAC n.1201 del 18 dicembre 2019	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
	Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001		Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
	Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004		Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
	Dirigenti cessati		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web, per i tre anni successivi alla cessazione)	Atto di nomina o di proclamazione, con indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno
Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura concessi all'assunzione della carica	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982	3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre			
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Responsabile SC Affari Generali e legali	Responsabile SC Affari Generali e legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RPCT entro il 31 dicembre	
Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
	Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
	Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	
Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle Finanze, che predispongono, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
	Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
Bandi di concorso	Art. 19 comma 1 d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Fermi restando gli altri obblighi di pubblicità legale, le pubbliche amministrazioni pubblicano i bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione, nonché i criteri di valutazione della Commissione, le tracce delle prove e le graduatorie finali, aggiornate con l'eventuale scorrimento degli idonei non vincitori.	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 2 quadrimestre	
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance	Par.2,1 delib CIVIT n.6/2012	Documento OIV di validazione della Relazione sulla Performance	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14 c.4 lett c), d.lgs n. 150/2009	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni	Part. 4, delib CIVIT n.23/2013	Relazione OIV sul funzionamento del Sistema	Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
			(da pubblicare in tabelle)	Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
			Per ciascuna tipologia di procedimento:					
	Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre	
	Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre	
	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre	
	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre	

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestive e individuazione del soggetto responsabile		
Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre		
	Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre		
	Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre		
	Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predefinito per la sua conclusione e i modi per attivarli	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre		
	Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre		
	Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre		
	Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre		
			Per i procedimenti ad istanza di parte:						
	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre		
	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 2 quadrimestre		
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli RPCT 1 quadrimestre		
Provvedimenti	Provvedimenti Direzione Generale/dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Delibere e determine	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche (link a storico atti)	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT 31 gennaio	
OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE RELATIVI A GARE BANDITE PRIMA DEL 01/01/2024									
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013; Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190. Informazioni sulle singole procedure	Codice Identificativo Gara (CIG)/SmartCIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013; Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	(da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG)/SmartCIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestiche e individuazione del soggetto responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 D.M. MIT 14/2018, art. 5, commi 8 e 10 e art. 7, commi 4 e 10	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma triennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali Comunicazione della mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici per assenza di lavori e comunicazione della mancata redazione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi per assenza di acquisti (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 8 e art. 7, co. 4) Modifiche al programma triennale dei lavori pubblici e al programma biennale degli acquisti di beni e servizi (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 10 e art. 7, co. 10)	Responsabile SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato) Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Responsabile SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato) Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni, compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016 I dati si devono riferire a ciascuna procedura contrattuale in modo da avere una rappresentazione sequenziale di ognuna di esse, dai primi atti alla fase di esecuzione							
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016; DPCM n. 76/2018	Trasparenza nella partecipazione di portatori di interessi e dibattito pubblico	Progetti di fattibilità relativi alle grandi opere infrastrutturali e di architettura di rilevanza sociale, aventi impatto sull'ambiente, sulle città e sull'assetto del territorio, nonché gli esiti della consultazione pubblica, comprensivi dei resoconti degli incontri e dei dibattiti con i portatori di interesse. I contributi e i resoconti sono pubblicati, con pari evidenza, unitamente ai documenti predisposti dall'amministrazione e relativi agli stessi lavori (art. 22, c. 1) Informazioni previste dal D.P.C.M. n. 76/2018 "Regolamento recante modalità di svolgimento, tipologie e soglie dimensionali delle opere sottoposte a dibattito pubblico"	n.p.	n.p.		
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi di preinformazione	SETTORI ORDINARI Avvisi di preinformazione per i settori ordinari di cui all'art. 70, co. 1, d.lgs. 50/2016 SETTORI SPECIALI Avvisi periodici indicativi per i settori speciali di cui all'art. 127, co. 2, d.lgs. 50/2016	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Delibera a contrarre	Delibera a contrarre o atto equivalente	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016, d.m. MIT 2.12.2016	Avvisi e bandi	Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC n.4) Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9) Avviso di costituzione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC) Determina a contrarre ex art. 32, c. 2, con riferimento alle ipotesi ex art. 36, c. 2, lettere a) e b) SETTORI ORDINARI- SOPRASOGGLIA Avviso di preinformazione per l'indizione di una gara per procedure ristrette e procedure competitive con negoziazione (amministrazioni subcentrali) (art. 70, c. 2 e 3) Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1 e 4) Bandi di gara o avvisi di preinformazione per appalti di servizi di cui all'allegato IX (art. 142, c. 1) Bandi di concorso per concorsi di progettazione (art. 153) Bando per il concorso di idee (art. 156) SETTORI SPECIALI Bandi e avvisi (art. 127, c. 1) Per procedure ristrette e negoziate- Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 3) Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 128, c. 1) Bandi di gara e avvisi (art. 129, c. 1) Per i servizi sociali e altri servizi specifici- Avviso di gara, avviso periodico indicativo, avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 140, c. 1) Per i concorsi di progettazione e di idee - Bando (art. 141, c. 3) SPONSORIZZAZIONI Avviso con cui si rende nota la ricerca di sponsor o l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione indicando sinteticamente il contenuto del contratto proposto (art. 19, c. 1)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 48, c. 3, d.l. 77/2021	Procedure negoziate afferenti agli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal PNRR e dal PNC e dai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione europea	Evidenza dell'avvio delle procedure negoziate (art. 63 e art.125) ove le S.A. vi ricorrono quando, per ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, l'applicazione dei termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie può compromettere la realizzazione degli obiettivi o il rispetto dei tempi di attuazione di cui al PNRR nonché al PNC e ai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione Europea	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile

Bandi di gara e contratti

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestiche e individuazione del soggetto responsabile
Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Commissione giudicatrice	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controllo RPCT di 1 quadrimestre
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi relativi all'esito della procedura	SETTORI ORDINARI- SOTTO SOGLIA Avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, lett. b), c), c-bis). Per le ipotesi di cui all'art. 36, c. 2, lett. b) tranne nei casi in cui si procede ad affidamento diretto tramite determina a contrarre ex articolo 32, c. 2 Pubblicazione facoltativa dell'avviso di aggiudicazione di cui all'art. 36, co. 2, lett. a) tranne nei casi in cui si procede ai sensi dell'art. 32, co. 2 SETTORI ORDINARI- SOPRASOGLIA Avviso di appalto aggiudicato (art. 98) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi di cui all'allegato IX eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 153, c. 2) SETTORI SPECIALI Avviso relativo agli appalti aggiudicati (art. 129, c. 2 e art. 130) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi sociali e di altri servizi specifici eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 140, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 141, c. 2)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT di 1 quadrimestre
	d.l. 76, art. 1, co. 2, lett. a) (applicabile temporaneamente)	Avviso sui risultati della procedura di affidamento diretto (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per gli affidamenti diretti per lavori di importo inferiore a 150.000 euro e per servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo inferiore a 139.000 euro; pubblicazione dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (non obbligatoria per affidamenti inferiori ad euro 40.000)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli a campione RPCT
	d.l. 76, art. 1, co. 1, lett. b) (applicabile temporaneamente)	Avviso di avvio della procedura e avviso sui risultati della aggiudicazione di procedure negoziate senza bando (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per l'affidamento di servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo pari o superiore a 139.000 euro e fino alle soglie comunitarie e di lavori di importo pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a un milione di euro; pubblicazione di un avviso che evidenzia l'avvio della procedura negoziata e di un avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli a campione RPCT
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Verbal delle commissioni di gara	Verbal delle commissioni di gara (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. In materia di dati personali).	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile prodotto al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta da parte degli operatori economici tenuti, ai sensi dell'art. 46, del d.lgs. n. 198/2006 alla sua redazione (operatori che occupano oltre 50 dipendenti)(art. 47, c. 2, d.l. 77/2021) Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, d.l. 77/2021) Pubblicazione da parte della S.A. della certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n.68 e della relazione relativa	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Contratti	Solo per gli affidamenti sopra soglia e per quelli finanziati con risorse PNRR e fondi strutturali, testo dei contratti e dei successivi accordi modificativi e/o interpretativi degli stessi (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali).	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	D.l. 76/2020, art. 6 Art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Collegi consultivi tecnici	Composizione del CCT, curricula e compenso dei componenti, costo complessivo sostenuto dall'amministrazione per la procedura di nomina	Responsabile SC Tecnico Patrimoniale	Responsabile SC Tecnico Patrimoniale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016		Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, d.l. 77/2021)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile

Dati concernenti a inclusione lavorativa nei contratti

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
	Art. 47, co. 3-bis e co. 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Fatti opportuna e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Pubblicazione da parte della S.A. della certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione delle offerte e consegnati alla S.A. entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Fase esecutiva	Fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 del d.lgs. 50/2016, i provvedimenti di approvazione ed autorizzazione relativi a: - modifiche soggettive - varianti - proroghe - rinvii - quinto d'obbligo - subappalti (in caso di assenza del provvedimento di autorizzazione, pubblicazione del nominativo del subappaltatore, dell'importo e dell'oggetto del contratto di subappalto) Certificato di collaudo o regolare esecuzione Certificato di verifica conformità Accordi bonari e transazioni Atti di nomina del direttore dei lavori/direttore dell'esecuzione/componenti delle commissioni di collaudo	Responsabile SC Tecnico Patrimoniale	Responsabile SC Tecnico Patrimoniale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione. Il resoconto deve contenere, per ogni singolo contratto, almeno i seguenti dati: data di inizio e conclusione dell'esecuzione, importo del contratto, importo complessivo liquidato, importo complessivo dello scostamento, ove si sia verificato (scostamento positivo o negativo).	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Annuale (entro il 31 gennaio) con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimenti di esclusione e di ammissione	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Concessioni e partenariato pubblico privato	Tutti gli obblighi di pubblicazione elencati nel presente allegato sono applicabili anche ai contratti di concessione e di partenariato pubblico privato, in quanto compatibili, ai sensi degli artt. 29, 164, 179 del d.lgs. 50/2016. Con riferimento agli avvisi e ai bandi si richiamano inoltre: Bando di concessione, invito a presentare offerte (art. 164, c. 2, che rinvia alle disposizioni contenute nella parte I e II del d.lgs. 50/2016 anche relativamente alle modalità di pubblicazione e redazione dei bandi e degli avvisi) Nuovo invito a presentare offerte a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Nuovo bando di concessione a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Bando di gara relativo alla finanza di progetto (art. 183, c. 2) Bando di gara relativo alla locazione finanziaria di opere pubbliche o di pubblica utilità (art. 187) Bando di gara relativo al contratto di disponibilità (art. 188, c. 3)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile	Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Affidamenti in house	Tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti nell'ambito del settore pubblico (art. 192, c. 1 e 3)	n.p.	n.p.		

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestive e individuazione del soggetto responsabile
	Art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016	Elenchi ufficiali di operatori economici riconosciuti e certificazioni	Obbligo previsto per i soli enti che gestiscono gli elenchi e per gli organismi di certificazione Elenco degli operatori economici iscritti in un elenco ufficiale (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016) Elenco degli operatori economici in possesso del certificato rilasciato dal competente organismo di certificazione (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020.	Progetti di investimento pubblico	Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico Elenco dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Annuale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE RELATIVA A GARE BANDITE DOPO IL 01/01/2024							
	Art. 30, d.lgs. 36/2023 Uso di procedure automatizzate nel ciclo di vita dei contratti pubblici		Elenco delle soluzioni tecnologiche adottate dalle SA e enti concedenti per l'automatizzazione delle proprie attività.	RASA, d'intesa con RPCT	RASA, d'intesa con RPCT	Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile. Controllo RPCT su 2 quadrimestre
	ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 4, co. 3)		Avviso finalizzato ad acquisire le manifestazioni di interesse degli operatori economici in ordine ai lavori di possibile completamento di opere incompiute nonché alla gestione delle stesse (solo se pertinente) NB: Ove l'avviso è pubblicato nella apposita sezione del portale web del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, la pubblicazione in AT è assicurata mediante link al portale MIT	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile. Controllo RPCT su 2 quadrimestre
	ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 5, co. 8; art. 7, co. 4)		Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori (solo se pertinente) Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale degli acquisti di forniture e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi (solo se pertinente)	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile. Controllo RPCT su 2 quadrimestre
	Art. 168, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara con sistemi di qualificazione		Atti recanti norme, criteri oggettivi per il funzionamento del sistema di qualificazione, l'eventuale aggiornamento periodico dello stesso e durata, criteri soggettivi (requisiti relativi alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e professionali) per l'iscrizione al sistema.	RASA, d'intesa con RPCT	RASA, d'intesa con RPCT	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile. Controllo RPCT su 2 quadrimestre
	Art. 169, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara regolamentate Settori Speciali		Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi. Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt. 95, co.1 lettera e) e 98 (cause di esclusione della gara per gravi illeciti professionali)	n.p.	n.p.		
	Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020 Dati e informazioni sui progetti di investimento pubblico		Link a banca dati MEF Contenente l'elenco annuale dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	RASA, d'intesa con RPCT	RASA, d'intesa con RPCT	Annuale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile. Controllo RPCT su 2 quadrimestre
PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNC P CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023							
PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI							
	Art. 40, co. 3 e co. 5, d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico (da intendersi riferito a quello facoltativo) Allegato I.6 al d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico obbligatorio		1) Relazione sul progetto dell'opera (art. 40, co. 3 codice e art. 5, co. 1, lett. a) e b) allegato) 2) Relazione conclusiva redatta dal responsabile del dibattito (con i contenuti specificati dall'art. 40, co. 5 codice e art. 7, co. 1 dell'allegato) 3) Documento conclusivo redatto dalla SA sulla base della relazione conclusiva del responsabile (solo per il dibattito pubblico obbligatorio) ai sensi dell'art. 7, co. 2 dell'allegato Per il dibattito pubblico obbligatorio, la pubblicazione dei documenti di cui ai nn. 2 e 3, è prevista sia per le SA sia per le amministrazioni locali interessate dall'intervento	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	la misura ad oggi non è utilizzata
	Art. 82, d.lgs. 36/2023 Documenti di gara Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023 Pubblicazione a livello nazionale (cfr. anche l'Allegato IL7)		Documenti di gara. Che comprendono, almeno: Delibera a contrarre Bando/avviso di gara/lettera di invito Disciplinare di gara Capitolato speciale Condizioni contrattuali proposte	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 28, d.lgs. 36/2023 Trasparenza dei contratti pubblici		Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Art. 47, co. 2, e 9 d.l. 77/2021, convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 D.P.C.M. 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)		<u>Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati:</u> Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile redatto dall'operatore economico, tenuto alla sua redazione ai sensi dell'art. 46, decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (operatori economici che occupano oltre 50 dipendenti). Il documento è prodotto, a pena di esclusione, al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Da pubblicare successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile

	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestive e individuazione del soggetto responsabile
		Art. 10, co. 5; art. 14, co. 3; art. 17, co. 2; art. 24; art. 30, co. 2; art. 31, co. 1 e 2; D.lgs. 201/2022 Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica		Procedure di affidamento dei servizi pubblici locali: 1) deliberazione di istituzione del servizio pubblico locale (art. 10, co. 5); 2) relazione contenente la valutazione finalizzata alla scelta della modalità di gestione (art. 14, co. 3); 3) Deliberazione di affidamento del servizio a società in house (art. 17, co. 2) per affidamenti sopra soglia del servizio pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale; 4) contratto di servizio sottoscritto dalle parti che definisce gli obblighi di servizio pubblico e le condizioni economiche del rapporto (art. 24 e 31 co. 2); 5) relazione periodica contenente le verifiche periodiche sulla situazione gestionale (art. 30, co. 2)	n.p.	n.p.		
		Art. 215 e ss. e All. V.2, d.lgs 36/2023 Collegio consultivo tecnico		Composizione del Collegio consultivo tecnici (nominativi) CV dei componenti	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 47, co. 3, co. 3-bis, co. 9, l. 77/2021 convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati D.P.C.M 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)		<u>Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati:</u> 1) Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla stazione appaltante/ente concedente dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti 2) Certificazione di cui all'art. 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza della presentazione delle offerte e consegnate alla stazione appaltante/ente concedente entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 134, co. 4, d.lgs. 36/2023 Contratti gratuiti e forme speciali di partenariato		Affidamento di contratti di sponsorizzazione di lavori, servizi o forniture per importi superiori a quarantamila 40.000 euro: 1) avviso con il quale si rende nota la ricerca di sponsor per specifici interventi, ovvero si comunica l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione, con sintetica indicazione del contenuto del contratto proposto.	n.p.	n.p.	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 140, d.lgs. 36/2023 Comunicato del Presidente ANAC del 19 settembre 2023		Atti e documenti relativi agli affidamenti di somma urgenza a prescindere dall'importo di affidamento. In particolare: 1) verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento; con specifica indicazione delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie; 2) perizia giustificativa; 3) elenco prezzi unitari, con indicazione di quelli concordati tra le parti e di quelli dedotti da prezzi ufficiali; 4) verbale di consegna dei lavori o verbale di avvio dell'esecuzione del servizio/fornitura; 5) contratto, ove stipulato.	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 193, d.lgs. 36/2023 Procedura di affidamento		Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Sovvenzioni, contributi, sussidi vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art.26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro Per ciascuno: 1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n.33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n.33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n.33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n.33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n.33/2013		6) link al progetto selezionato	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n.33/2013		7) link al curriculum del soggetto incaricato	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	RUP individuato secondo regolamento aziende	RUP individuato secondo regolamento aziende	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile

	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestive e individuazione del soggetto responsabile
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale in collaborazione con Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità in collaborazione con Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Comunicazione e Relazione esterne	Comunicazione e Relazione esterne	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
			Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
			Ammontare complessivo dei debiti	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	
IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controlli RPCT su 1 quadrimestre	
Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate. (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile	
Strutture sanitarie private accreditate	Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	n.p. (competenza ATS)	n.p. (competenza ATS)			
			Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	n.p. (competenza ATS)	n.p. (competenza ATS)			
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale	Controllo RPCT al 31 dicembre
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Controllo RPCT al 31 dicembre
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Controllo RPCT al 31 dicembre
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale (ex art. 1, c. 14, l. n. 190/2012)	Controllo RPCT al 15 dicembre
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Controllo RPCT al 31 dicembre
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza in collaborazione con il Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Controllo RPCT al 31 dicembre
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Controllo RPCT al 31 dicembre
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Controllo RPCT al 31 dicembre
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Semestrale	Controllo RPCT al 31 dicembre
		Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rnd.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali	Tempestivo	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 2 quadrimestre

	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestiche e individuazione del soggetto responsabile
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria (ove presenti)	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali in collaborazione con attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali Per telelavoro: SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile Controllo RPCT su 2 quadrimestre
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali in collaborazione con attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne per telelavoro: SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendale Per telelavoro: Sc Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	Promozione dell'adempimento attraverso apposita informativa del RPCT ai Soggetti coinvolti Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	Strutture aziendali Richiedenti la pubblicazione	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale	Controlli semestrali tramite check list di autovalutazione del Responsabile

* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal dlgs 97/2016 è opportuno rimangano pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del dlgs 33/2013)

PIAO 2025/2027**ALLEGATO 3 DELLA SEZIONE 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA****MISURE GENERALI**

Misure generali	Azioni e controlli	responsabilità	tempi
01.Trasparenza	Monitoraggio Azione Programma trasparenza	Dirigenti individuati nel Programma trasparenza e RPCT (vedi Programma trasparenza)	(vedi Programma trasparenza)
01.Trasparenza	-nuovo sito web -adeguamento dell'area amministrazione trasparente alle nuove disposizioni ANAC a seguito dell'entrata in vigore delle norme sulla digitalizzazione degli appalti	SC Sistemi Informativi Aziendali e RPCT per l'attività di analisi	Avvio analisi nel 2024, compatibilmente con le risorse disponibili
01.Trasparenza	Registro accesso civico generalizzato	RPCT	Azione continuativa
02. La rotazione del personale	Verifica della presenza delle condizioni per l'applicare l'istituto	Responsabili delle strutture aziendali	Azione continuativa
03. Codice di comportamento	Diffusione della conoscenza del Codice a tutti i dipendenti all'atto dell'assunzione e successivamente al conferimento di nuovo incarico (Azione piano di formazione) Revisione clausole tipo inserite in avvisi/bandi/contratti/convenzioni	RPCT	Azione continuativa
04.Incarichi extraistituzionali	Mantenimento del sistema. Controlli a campione sulle autocertificazioni (n.100 dichiarazioni/anno)	Dirigente SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Azione continuativa

05.Incompatibilità/inconferib.	Acquisizione autocertificazioni Direzione Str. Controlli a campione da inserire nel Piano controlli RPCT	RPCT	Entro 29 febbraio 2024
06.Pantouflage	Mantenimento del sistema. Inserimento di clausola nei bandi	Dirigente SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Azione continuativa
07.Divieto di conferimento di determinati incarichi a Soggetti condannati per reati contro la PA (commissari di gara, di concorso, funzioni direttive in aree ad alto rischio)	Inserimento di clausole nei bandi/avvisi, negli atti di conferimento di incarico Acquisizione di autocertificazione rilasciata Controlli sulle autocertificazioni	Responsabile del procedimento RPCT (controlli a campione, di II livello)	Azione continuativa
08.Whistleblowing	Azione regolamento Utilizzo piattaforma Gestione del 100% delle segnalazioni	RPCT	Azione continuativa
09.Conflitto di interessi	Acquisizione autocertificazioni Formazione sui temi dell'etica	RPA, RUP, Dirigente SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane RPCT	Azione continuativa
10.Patti di integrità	Mantenimento del sistema. Controlli a campione	RUP RPCT	Azione continuativa

11.RASA	<p>ASST di Pavia ha provveduto a nominare il RASA nella persona della dott.ssa LUCIA LION.</p> <p>Il RASA mantiene aggiornata la qualificazione di ASST come stazione appaltante</p>	Dirigente SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato)	Azione continuativa
12.Formazione e sensibilizz.	<p>Formazione avente ad oggetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il Codice di comportamento e temi dell'etica; -formazione continua sul codice appalti, sulla digitalizzazione e sulle progettualità PNRR anche mediante partecipazione a riunioni e gruppi di lavoro; -per l'anno 2024 partecipazione al Forum Transparency React 	<p>RPCT</p> <p>Dirigente SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato)</p>	31/12/2024
13.Controlli sulle autocertificazioni	mappatura dei processi al cui interno sono previste dichiarazioni sostitutive	RPCT	31/12/2024

PIAO 2024/2026**SEZIONE 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA****ALLEGATO 4****MISURE SPECIFICHE****A) AREA DI RISCHIO: ACQUISIZIONE, PROGRESSIONE DEL PERSONALE E GESTIONE DEI RAPPORTI DI LAVORO**

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
A.1.1 Incarichi di direzione di dipartimento	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Strutture aziendali	medio	<p>Verifica avente ad oggetto l'eventuale vacanza di incarichi di direzione di Dipartimento.</p> <p>Segnalazione alla Direzione Generale delle vacanze di incarichi di direzione di Dipartimento, previa verifica di loro coerenza con il vigente POAS.</p> <p>Gli atti di conferimento di detti incarichi devono:</p> <ul style="list-style-type: none">- esplicitare la conformità dello stesso alle previsioni del regolamento aziendale ed agli indirizzi di programmazione regionale;- esplicitare i criteri di scelta e la motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti professionali, ai compiti affidati e alla pregressa performance della struttura dipartimentale al fine di delineare il perimetro di valutazione rispetto anche al raggiungimento degli obiettivi di miglioramento che la Struttura si pone- gli atti devono essere pubblicati.	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.2 Incarichi di direzione di struttura complessa	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	alto	<p>In coerenza con le indicazioni del PNA 2016, detti incarichi devono essere preceduti da procedure selettive improntate ai principi di imparzialità e parità di trattamento.</p> <p>In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none">-deve esser emesso avviso/bando pubblico, contenente i requisiti previsti dalla vigente normativa;	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa

				<p>-deve essere prevista la costituzione della commissione selezionatrice;</p> <p>-devono essere predeterminati i criteri di selezione;</p> <p>-deve essere esplicitata, negli atti relativi al procedimento di nomina, la motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti di partecipazione e ai criteri di selezione utilizzati</p> <p>- gli atti devono essere pubblicati.</p> <p>Si consiglia adozione di regolamento aziendale</p> <p>Consolidamento del processo di conoscenza delle norme vigenti in tema di conferimento di incarichi di direzione di struttura complessa attraverso formazione, anche individuale, dei Funzionari assegnati all'Ufficio Concorsi aziendale.</p> <p>Costante "benchmarking" con altre Aziende dell'SSR.</p> <p>Costante ricerca di pareri e di consolidamento giurisprudenziale attraverso i siti dedicati.</p> <p>Rispetto delle indicazioni fornite dal PNA 2016.</p>		
A.1.3 Incarichi di direzione di struttura semplice, semplice dipartimentale, funzioni di coordinamento	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Strutture aziendali	alto	<p>Applicazione del regolamento aziendale, coerente con le indicazioni del PNA 2016</p> <p>Verifica avente ad oggetto l'eventuale vacanza di incarichi di direzione di struttura semplice e struttura semplice a valenza dipartimentale.</p> <p>Segnalazione alla Direzione Generale delle vacanze di incarichi di direzione di struttura semplice e struttura semplice a valenza dipartimentale, previa verifica di loro coerenza con il vigente POAS.</p>	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa

<p>A.1.4. Reclutamento per concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati) e di progressioni di carriera (selezioni interne/incarichi di coordinamento)</p>	<p>Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane</p>	<p>Strutture aziendali</p>	<p>alto</p>	<p>Verifica avente ad oggetto l'eventuale vacanza di posti nei fabbisogni aziendali, da ricoprire attraverso procedure ad evidenza pubblica.</p> <p>Verifica in ordine alla prescritta compatibilità economica.</p> <p>Segnalazione alle competenti strutture aziendali delle vacanze di posti.</p> <p>Predisposizione, in conformità alle disposizioni di settore vigenti nel tempo, dei criteri di valutazione dei titoli dei Candidati da parte delle singole Commissioni esaminatrici.</p> <p>Utilizzo di gestionale concorsi a fini di tracciabilità e trasparenza.</p> <p>Rispetto dei termini normativamente previsti e degli obblighi di pubblicazione</p> <p>La Commissione dovrà prestabilire i criteri di valutazione per la parte discrezionale dell'attribuzione del punteggio.</p> <p>Devono essere effettuati controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese sui titoli posseduti a cura del responsabile del procedimento su un congruo campione definito dal Direttore di SC (almeno su tutti i vincitori e sui Soggetti assunti attingendo dalla graduatoria)</p>	<p>100% procedure conformi (relazione semestrale)</p>	<p>Azione continuativa</p>
<p>A.1.5 Incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo</p>	<p>Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane</p>	<p>Strutture aziendali</p>	<p>alto</p>	<p>Applicazione vigente CCNL, come da indicazioni del PNA 2016</p> <p>Verifica in ordine alla compatibilità del conferimento di tale tipologia di incarichi sia con le previsioni dei vigenti CCNL, sia con i fondi</p>	<p>100% procedure conformi (relazione semestrale)</p>	<p>Azione continuativa</p>

				<p>contrattuali disponibili e con i CCIAA vigenti nel tempo.</p> <p>Concertazione con le competenti strutture aziendali avente ad oggetto il conferimento di incarichi dirigenziali della tipologia in oggetto</p>		
A.1.6 Incarichi conferiti ai sensi dell'art. 15 septies del D.Lgs. 502/1992	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	alto	<p>Il conferimento di incarichi ai sensi dell'art. 15 septies deve avvenire nel rispetto delle indicazioni fornite nel PNA 2016 e delle determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario.</p> <p>In particolare, è posta in carico al Direttore di SC la verifica in ordine a avvenuta acquisizione della preventiva autorizzazione, da rilasciarsi a cura dei competenti Uffici di Regione Lombardia.</p> <p>Divieto di procedere alla copertura di Strutture Complesse mediante contratti a tempo determinato di cui all'art.15 septies:</p> <p>Esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti professionali e ai criteri di selezione</p>	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.7 Sostituzione di figure dirigenziali	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Direzione Strategica	medio	<p>La sostituzione di figure dirigenziali deve essere conforme al PNA, ove applicabile ed alle regole e vincoli regionali. Si riportano le indicazioni PNA: adeguata programmazione e pubblicazione di detta programmazione (n. posti oggetto di sostituzione/sostituibili nell'anno di riferimento); adozione di provvedimento amministrativo, soggetto a pubblicazione in cui sono esplicitati in dettaglio le motivazioni del ricorso alla sostituzione anziché alle ordinarie procedure di selezione.</p> <p>Verifica a carico della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane in ordine alla cessazione</p>	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa

			<p>degli incarichi dirigenziali apicali e segnalazione alla Direzione aziendale</p> <p>Verifica a carico della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane in ordine alla cessazione degli incarichi dirigenziali non apicali e segnalazione alla Direzione aziendale</p> <p>In ipotesi di cessazione del rapporto di lavoro di posizioni funzionali dirigenziali di livello apicale si procede, ai fini di loro sostituzione, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di contrattazione collettiva nazionale dell'area coinvolta.</p> <p>In tale ipotesi, l'individuazione del Sostituto viene effettuata dal Direttore di Dipartimento/Direttore Medico di Presidio. Detta proposta è superiormente validata dalla competente Direzione aziendale.</p> <p>Il conferimento dell'incarico di sostituzione di Dirigente apicale viene disposto con deliberazione del Rappresentante Legale dell'Ente.</p> <p>Le sostituzioni sono assolutamente coerenti con le cessazioni di rapporti di lavoro. Esse operano nelle more di espletamento di avviso pubblico finalizzato al conferimento di nuovo incarico di direzione di SC</p> <p>Gli incarichi di direzione di SC sono conferiti previo parere favorevole del Collegio Sindacale e rilascio di autorizzazione da parte di Regione Lombardia.</p> <p>Per quanto concerne la cessazione di posizioni funzionali dirigenziali non apicali esse vengono sostituite unicamente a seguito di rituale</p>		
--	--	--	--	--	--

				espletamento di avviso pubblico e/o di concorso pubblico		
A.1.8 Graduatorie di incarichi dirigenziali	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Direzione Strategica	basso	Ove applicata e previa intesa con OOSS: Definizione di regolamento/procedura aziendale che definisca modalità e criteri per la graduatoria degli incarichi dirigenziali	Da definire con il Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Da definire con Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
A.1.9. Conferimento e autorizzazione incarichi extra- istituzionali ai dipendenti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	medio	<p>Verifica, caso per caso, ai fini di rilascio di autorizzazione a dipendenti per svolgimento di incarichi compatibili con il rapporto di pubblico impiego allo scopo di acclarare che detto rilascio sia coerente con il vigente Regolamento aziendale.</p> <p>Controlli sistematici su tutti i dipendenti, ai quali viene richiesta periodicamente la produzione di dichiarazione sostitutiva di certificazione, atta ad appurare l'eventuale sussistenza o meno di conflitti di interesse.</p> <p>Interventi tempestivi ai fini di rimozione di situazioni evidenziando conflitti di interesse.</p>	n. soggetti controllati; n. non conformità rilevate; azioni attuate in caso di non conformità (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.10 Nomina Commissioni nell'ambito di procedure selettive	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Componenti di commissioni	alto	Acquisizione di dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di situazioni di conflitto di interesse e cause ostative	n. soggetti controllati; n. non conformità rilevate; azioni attuate in caso di non conformità 100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.11 Conferimento incarichi dipendenza/lavoro autonomo: sottoscrizione di contratto individuale di lavoro	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	basso	Periodica revisione dei testi di contratti individuali di lavoro, anche in collaborazione con l'SC Affari Generali e Legali, al primario scopo di verificarne la coerenza con le disposizioni di legge di	relazione semestrale	Azione continuativa

				<p>riferimento: codici di comportamento, disposizioni in materia di privacy, disposizioni in materia di sicurezza, ecc...</p> <p>Inserimento nei contratti individuali di lavoro di clausola atta ad ottenere la dichiarazione, da parte di colui al quale viene conferito incarico, di non sussistenza di qualsivoglia conflitto di interesse. Gli atti di conferimento di incarichi dirigenziali ed i relativi contratti devono esplicitare gli obblighi di trasparenza posti in carico al dirigente</p>		
A.1.12 Cessazione rapporti di lavoro	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	basso	<p>Divieto, per i dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda, di prestare attività lavorativa o professionale presso i soggetti destinatari dell'attività svolta dalla pubblica amministrazione attraverso i medesimi poteri per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego. Inserimento nelle lettere di cessazione della medesima informativa.</p> <p>In tutti i contratti di assunzione di Personale dipendente viene inserita la prescritta clausola di salvaguardia. Detta clausola viene consegnata, sotto forma di informativa, ai dipendenti che cessano dal rapporto di lavoro</p>	100% procedure conformi relazione semestrale	Azione continuativa
A.1.13. Partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di relatore	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	alto	Applicazione del regolamento aziendale adottato con deliberazione n.150 del 26 febbraio 2020 atto a disciplinare la partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di relatore	Applicazione del regolamento (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.14 Formazione: partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di discente	Responsabile Uff. Formazione	//	alto	Applicazione del regolamento aziendale, (deliberazione n.150 del 26 febbraio 2020) e sua estensione per recepire pienamente le indicazioni ORAC	Applicazione del regolamento (relazione semestrale)	Azione continuativa

A.1.15 Ufficio procedimenti disciplinari	UPD	//	medio	I competenti UPD conducono i procedimenti disciplinari ai sensi di legge e dei vigenti CCNL, assicurando la gestione trasparente del procedimento, nel rispetto delle vigenti disposizioni in tema di protezione del dato Revisione regolamento aziendale	Diritto di accesso limitato al solo avente diritto Relazione annuale Presidente UPD	Azione continuativa 31/12/2024
A.1.16 Rotazione straordinaria	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile prevenzione corruzione SC Affari Generali e Legali	medio	Applicazione dell'istituto nei casi previsti dalle linee guida ANAC, come recepite nel presente Piano ed altresì allorquando ragioni di stringente opportunità la impongano. La proposta proviene dal RPCT e viene formalizzata con provvedimento istruito dalla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.	Delibera di applicazione dell'istituto	Azione continuativa
A.1.17 Avvio del rapporto di lavoro	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	alto	Effettuazione di controlli puntuali circa il possesso dei requisiti per l'assunzione e per il conferimento di incarichi, con particolare riferimento al possesso di titoli di studio e iscrizione agli Ordini ove prevista	Report dell'attività di controllo svolta	Azione continuativa
A.1.18 Gestione rapporto di lavoro	DAPSS	//	alto	Effettuazione di controlli puntuali circa il mantenimento del requisito "iscrizione agli Ordini professionali" ove prevista	Report dell'attività di controllo svolta	Azione continuativa
A.1.19 Rimborsi a dipendenti	SC Bilancio	RPCT	alto	Effettuazione di controlli, a campione, sulle istanze di rimborso per utilizzo del mezzo proprio	Report dell'attività di controllo svolta	Azione continuativa
A1.20 Beneficio ex Legge n.104 del 5 febbraio 1992	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	//	medio	Invio circolare informativa a tutti coloro che risiedono a distanza stradale superiore a 150 KM dalla sede di lavoro	Richiesta di produzione del titolo di viaggio, in caso di mancata produzione, effettuazione di controlli a campione da parte della SC Gestione e	Azione continuativa

					Sviluppo delle Risorse Umane	
--	--	--	--	--	---------------------------------	--

B) AREA DI RISCHIO: AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
B.1 Programmazione degli acquisti di beni, servizi e lavori	Per i beni e servizi: Responsabile SC Gestione Acquisti (Provveditorato – economato) e altri RUP aziendali Per i lavori: Direttore SC Gestione Tecnico Patr., RUP lavori pubblici	SC Farmacia Ospedaliera e SC Farmacia Terr., SC Ingegneria Clinica aziendale, SIA, SC Affari Generali e Legali, SC Gestione Tecnico Patrimoniale, Dipartimento Patologia Clinica	alto	Adozione del programma triennale degli acquisti di beni e servizi e relativi aggiornamenti annuali Rilevazione fabbisogni e scadenza attraverso il modulo “budget” di Sintel Programma triennale lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Adozione atto deliberativo	Azione continuativa
B.2 Programmazione degli acquisti di beni e servizi	Commissione HTA	Strutture aziendali	alto	La richiesta di introduzione in ASST di nuovi dispositivi e tecnologie mediche deve seguire un percorso di presentazione e valutazione della commissione HTA (deliberazione n.993 del 16/10/2023)	Numero istanze pervenute Numero di incontri della commissione HTA	Azione continuativa
B.3 Progettazione della gara	RUP competente per l'acquisto	Tutte le Strutture aziendali, che esprimono un fabbisogno e che sono coinvolte per competenza	alto	Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica Per le gare di rilevante valore economico e/o maggiormente complesse, costituzione di gruppi di lavoro per la formazione del capitolato e del disciplinare. I componenti rendono dichiarazione di assenza di conflitto di interesse. I componenti del gruppo di lavoro non possono essere chiamati in Commissione di gara Verifica dei prezzi per la costruzione della base d'asta mediante benchmarking (nel	Relazione semestrale del RUP	Azione continuativa

				<p>caso dei lavori: uso del prezzario regionale opere pubbliche)</p> <p>Controllo dei fabbisogni sulla scorta dell'andamento dei consumi</p>		
B.4 Nuove tecnologie	Dirigente Responsabile SIA	//	medio	Attuazione progettualità PNRR nel rispetto delle indicazioni regionali e delle tempistiche definite. Utilizzo Regis. Controlli PNRR dell'apposita commissione	Relazione annuale	Azione continuativa
B.5 Pubblicazione atti di gara	RUP competente	Tutte le strutture aziendali coinvolte	basso			Azione continuativa
B.6 Gestione della gara	RUP competente per l'acquisto	//	alto	<p>Formazione specifica sul Codice Appalti ed in particolare sull'utilizzo delle nuove piattaforme certificate (vedi digitalizzazione appalti prevista dal nuovo Codice)</p> <p>Formazione generale sui temi dell'etica Ricorso a gare aggregate/centralizzate</p> <p>Controllo sull'utilizzo dei CIG automatizzato previo corretto e tempestivo inserimento dei CIG nell'anagrafica ERP</p>	Relazione semestrale del RUP,	Azione continuativa

				gestione degli affidamenti mediante piattaforma telematica Sintel (piattaforma certificata);		
B.7 Nomina Componenti Commissioni Giudicatrici	RUP competente per l'acquisto	//	alto	Acquisizione di dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di situazioni di conflitto di interesse e di cause ostative (art.93 D.Lgs. n.36/2023). Trasparenza: pubblicazione cv Verifica della professionalità/esperienza del commissario in ragione dell'oggetto della gara	Le dichiarazioni sostitutive sono sempre acquisite	Azione continuativa
B.8 Aggiudicazione	RUP competente per l'acquisto	//	basso	Verifiche in merito alla qualificazione del Fornitore (Fvoe) prima dell'aggiudicazione dell'appalto	Acquisizione certificazioni rilasciate dal sistema informatico	Azione continuativa
B.9 Aggiudicazione contratto: controllo fidejussioni	RUP competente per l'acquisto	//	basso	Attuazione della procedura sulle fidejussioni Gestione fidejussioni sulle piattaforme certificate ove integrate con IVASS	Relazione semestrale RUP	Azione continuativa
B.10. Stipula contratto	RUP competente per l'acquisto	//	Alto	Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica	Adozione procedura	Azione continuativa
B.11 Verifica in materia di sicurezza	RSPP CSE per i lavori	RUP	alto	Elaborazione DUVRI definitivo in contraddittorio con l'Operatore Economico Verifica PSC e verifica dei requisiti tecnico professionali per l'accesso ai cantieri	DUVRI/PSC	Azione continuativa
B.12 autorizzazione subappalto	RUP competente per l'acquisto	//	alto	Verifiche in merito alla qualificazione del	Relazione semestrale del RUP	Azione continuativa

				<p>Subappaltatore (Fvoe) prima dell'autorizzazione subappalto Utilizzo applicativo T&T In caso di lavori: verifica possesso SOA pertinente In corso di esecuzione del subappalto: acquisizione fatture quietanzate da parte del subappaltatore, quale condizione per il pagamento del Fornitore principale</p>		
B.13 Incentivi alle funzioni tecniche	Direttore SC Gestione Acquisti Direttore SC Gestione Tecnico Patr.	Strutture coinvolte nel processo di approvvigionamento (RUP competenti, Risorse Umane)	alto	<p>Applicazione regolamento per le funzioni tecniche ex art.113 D.Lgs.50/2016. Adozione ed applicazione regolamento aziendale funzioni tecniche ex art 45 D.Lgs. 36/2023 Adozione di gestionale dedicato per il calcolo e liquidazione delle somme incentivanti</p>	Relazione semestrale del RUP	Azione continuativa
B.14 Esecuzione contrattuale- Nomina DEC	RUP competente per l'acquisto	//	medio	<p>Applicazione Codice appalti (art.114 D.Lgs 36/2023). Il RUP cura la trasmissione al DEC di tutta la documentazione contrattuale necessaria per lo svolgimento dei propri compiti. Il DEC utilizza la modulistica aziendale e rilascia dichiarazione di assenza di conflitto di interessi. Il provvedimento di nomina specifica le ragioni di opportunità della scelta del professionista individuato attestandone la competenza</p>	Relazione semestrale del RUP	Azione continuativa
B.15 Esecuzione contrattuale- Adempimenti del DEC	DEC, ove diverso dal RUP	Strutture aziendali di afferenza del DEC	alto	<p>Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica Check list di autovalutazione del DEC</p>	Relazione semestrale del RUP	Azione continuativa

B.16 Varianti in corso di esecuzione del contratto di lavori pubblici	RUP competenti	//	alto	Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica Applicazione art.120 D.Lgs. 36/2023. Approvazione della variante da parte del RUP, su proposta del DL. In sede di approvazione, il RUP verifica la coerenza della proposta con le finalità, gli obiettivi e la struttura del progetto	Relazione annuale del RUP sulle varianti autorizzate	Azione continuativa
B.17. Nomina collaudatore/commissione di collaudo	RUP competenti	//	basso	Per il personale interno: formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica. Scelta di professionalità adeguate rispetto al ruolo da svolgere. Assenza di conflitto di interesse. L'attività di collaudo è scomposta in attività che non sono demandate ad un'unica figura ma condivisa tra più figure allo scopo sia di supportare l'attività del collaudatore, sia di prevenire errori di natura tecnico contabile ed esperire controlli più efficaci. Per gli affidamenti a professionisti esterni: verifica indisponibilità risorse interne per professionalità/carico di lavoro. Selezione di personale in possesso di specifiche competenze, in relazione all'appalto, con preferenza verso dipendenti del SSR. Assenza di conflitto di interesse.	Relazione annuale del RUP sulle varianti autorizzate	Azione continuativa

B.18 Rilascio certificato di collaudo/certificato di verifica di conformità/certificato di regolare esecuzione	RUP competenti	//	alto	In sede di approvazione, il RUP verifica la coerenza della proposta con le finalità, gli obiettivi e la struttura del progetto	Relazione annuale del RUP sulle varianti autorizzate	Azione continuativa
B.19 Controversie	RUP competenti	//	basso	<p>In fase di predisposizione di atti di gara:</p> <ul style="list-style-type: none"> -utilizzo di modelli ANAC per la redazione dei documenti di gara allo scopo di ridurre errori formali/tecnici -i requisiti di partecipazione devono essere proporzionali e commisurati agli effettivi fabbisogni ed alle esigenze della gara -il personale addetto alla preparazione degli atti di gara deve essere adeguatamente formato (formazione generale e specifica sugli appalti) -Utilizzo del "supporto al RUP" per le gare complesse e qualora vi siano carenze di competenze in organico <p>In fase di gestione della gara:</p> <ul style="list-style-type: none"> -acquisizione del parere di precontenzioso ANAC nei casi previsti dal Regolamento ANAC del 20 giugno 2023¹. <p>Attivazione dei Collegi consultivi tecnici ove previsti (art.218 D.Lgs36/2023).</p>	Acquisizione relazione semestrale	Azione continuativa

¹ I pareri di precontenzioso sono espressi dall'Autorità su questioni controverse insorte tra le parti interessate durante lo svolgimento della procedura di gara per l'affidamento di un contratto pubblico di lavori, servizi e forniture, ad esclusione di quelle in materia di accesso agli atti. 2 e per le controversie insorte durante la fase esecutiva del contratto, nei soli casi in cui è previsto l'esercizio di un potere autoritativo da parte della stazione appaltante o dell'ente concedente, in relazione a: 1) divieto di rinnovo tacito dei contratti; 2) clausola di revisione del prezzo e il relativo provvedimento applicativo; 3) modifiche contrattuali apportate senza una nuova procedura di affidamento in assenza dei presupposti legittimanti; 4) diniego di autorizzazione al subappalto

				In tutti gli altri casi, istruttoria del RUP comprensiva di relazione del Direttore lavori (o DEC), della raccolta di tutta la documentazione rilevante, eventuali pareri legali (interni e/o esterni in relazione alla complessità ed alle competenze richieste dalla vicenda). Il RUP deve valutare l'ammissibilità e la non manifesta infondatezza della pretesa della Ditta. Condivisione della strategia con la Direzione Strategica		
B.20 Transazioni Accordo bonario	RUP competenti	//	alto	Eventuali transazioni, conseguenti alla gestione di controversie, devono essere adeguatamente motivate, con riferimento sia al quadro normativo vigente, sia alla fondatezza della pretesa, sia alla ragionevolezza e convenienza dell'accordo, secondo i consolidati principi della Corte dei Conti. Transazioni e accordo bonario sono approvate con atto del Direttore Generale, su proposta del RUP Allo stesso modo di procede in caso di adozione di atti di revoca o annullamento in sede di autotutela	Acquisizione relazione semestrale	Azione continuativa
B.21 Utilizzo automezzi aziendali e Gestione consumi di carburante mediante fuel card	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale	//	medio	Applicazione del regolamento aziendale Esecuzione di controlli di secondo livello (SC Tecnico Patrimoniale) in ordine alla congruità tra km effettuati e consumo carburante nonché All'effettivo utilizzo del mezzo per tratte di servizio mediante utilizzo black box (ove acquistate)	Controlli a campione di almeno 15 autovetture aziendali (report)	Azione continuativa A partire dal 2025 controlli definiti dalla SC Tecnico Patr. Mediante black box

				Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità Avvio analisi di fattibilità per la creazione dell'applicativo per la gestione del parco auto		
B.22 Gestione richieste di interventi manutentivi	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale	SIA	basso	Applicativo per la gestione tracciata delle richieste di interventi manutentivi ("ticketing")	Avvio attività di analisi	Giugno 2024
B.23 Comodato d'uso gratuito di strumentazioni	Responsabile SC Affari Generali e Legali	SS Farmacia Lomellina e Oltrepo, SC Ingegneria Clinica Aziendale, Direzioni Mediche di Presidio, Resp. SS Prevenzione protezione aziendale Dirigenti medici utilizzatori di strumenti ed attrezzature, SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato	medio	Applicazione del regolamento aziendale	Acquisizione relazione semestrale	Azione continuativa
B.24 Gestione dei contributi vincolati ad investimenti (in particolare: PNRR)	RUP competenti	Commissione controlli PNRR	medio	La corretta gestione dei contributi PNRR è monitorata attraverso: -l'utilizzo del portale REGIS -la costante partecipazione agli incontri informativi e formativi offerti da Regione Lombardia-DGW -l'utilizzo di contratti stipulati da centrali di committenza (Consip, ARIA, ecc) -la costante rendicontazione a Regione Lombardia, DGW degli stati di avanzamento -la predisposizione delle istanze di rimodulazione, in conformità alle indicazioni regionali -il monitoraggio delle milestone e della progettualità nel suo	Report controlli	Azione continuativa

				<p>complesso attraverso la funzione Next generation</p> <p>-l'esecuzione degli ordinari controlli amministrativo contabili</p> <p>-la predisposizione di atti deliberativi/determine adeguatamente motivati</p> <p>-l'esecuzione di controlli ulteriori, a campione, a cura della Commissione controlli PNRR (deliberazione n.1123/2023). Utilizzo di check list di controllo</p>		
B.25 Incarichi a legali esterni	Responsabile SC Affari Generali e Legali	//	alto	<p>La deliberazione di incarico deve essere motivata, sia in ordine alla necessità di ricorso ad Avvocato esterno, sia in ordine alla scelta del legale, in coerenza con la procedura aziendale adottata in esecuzione delle linee guida ANAC sull'affidamento dei servizi. Aggiornamento elenco avvocati</p>	<p>Avvenuto aggiornamento dell'elenco avvocati ed applicazione continuativa delle linee guida ANAC e della procedura aziendale</p>	Azione continuativa
B.26 Incarichi a consulenti esterni	<p>Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane</p> <p>Responsabile SC Affari Generali e Legali</p>	//	alto	<p>Il conferimento di incarichi esterni deve essere motivato avuto riguardo alla carenza di professionalità adeguate e/o ai carichi di lavoro interni</p> <p>Il conferimento di incarichi a Soggetti esterni è preceduto da avviso pubblico</p> <p>È costituito apposito elenco di specialisti esperti in ambito di CTU/CTP allo scopo di</p>	<p>100% deliberazioni conformi</p>	Azione continuativa

				supportare le valutazioni medico legali in ambito di malpractice Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità		
B.27 Acquisizione di prestazioni sanitarie esterne	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Direzioni Mediche e Strutture sanitarie coinvolte SC Accreditemento e Qualità	medio	Applicazione procedura per l'affidamento di esami presso Terzi e consulenze sanitarie ed eventuale aggiornamento della stessa trasmissione di dati alla SC Accreditemento e Qualità a fini di implementazione del Piano dei controlli DRG	Azione	Azione continuativa

C) LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA, ATTIVITÀ A PAGAMENTO. LISTE DI ATTESA

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
C.1 Autorizzazione all'esercizio di Libera Professione Intramuraria (LPI)	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Dirigenti medici e relativi responsabili	basso	Applicazione procedura aziendale	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa
C.1.2.1 Violazione del limite dei volumi di attività previsti nell'autorizzazione	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Dirigenti medici e relativi responsabili	medio	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa
C.1.2.2 Svolgimento della libera professione in orario di servizio	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Dirigenti medici e relativi responsabili	alto	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa
C.2 Esercizio di attività libero professionale	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Dirigenti medici e relativi responsabili	alto	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa
C.3 Gestione trasparente delle liste di attesa	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione – Dirigente Specialistica Ambulatoriale	D.M. di PO Lomellina, D.M. di PO Oltrepò, D.M di P.O. Broni-Stradella responsabili Distretti, Dirigenti medici	medio	Applicazione art.41 D.Lgs 33/2013 per le liste di attesa Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa

C.3.1 Liste di attesa - procedura	Coordinatore D.M. di PO Lomellina	D.M. di PO Lomellina, D.M. di PO Oltrepò, D.M di P.O. Broni-Stradella e responsabili Distretti, Spec. Ambulatoriale, Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri e LPI, Dipartimenti interessati, Dirigenti medici	alto	Applicazione della procedura di gestione delle agende di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità Progressiva esposizione delle agende, applicazione indicazioni Regione Lombardia.	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa
C.3.2 Liste di attesa interventi chirurgici	SC di area chirurgica	Direzioni Mediche SC Area accoglienza	alto	Avvio mappatura del processo ed analisi dei rischi (vedi procedura PRO01.727.SDS01.DMP) su impulso RPCT	Mappatura	31/12/2024
C.4 Gestione amministrativa camere a pagamento	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	SS.CC. che offrono camere a pagamento	medio	Verifica a campione del Dirigente relativa alla correttezza amministrativa della pratica Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità Tracciabilità pagamenti	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa
C.4.1 Gestione camere a pagamento	SS.CC. che offrono camere a pagamento	RPCT Direzioni Mediche SC Area accoglienza	medio	Avvio mappatura del processo e analisi dei rischi su impulso RPCT	report	31/12/2024
C.5 Prestazioni incentivate	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Resp.li Strutture, che gestiscono attività ambulatoriale	medio	Rispetto della procedura che stabilisce i percorsi autorizzativi Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Azione continuativa
C.6 Sperimentazioni cliniche	Referente qualificato aziendale	Medici sperimentatori scientifici	medio	Ottemperanza al regolamento aziendale sia in fase autorizzativa, sia in fase di distribuzione di compensi	Relazione annuale del Referente qualificato contenente l'elenco degli studi	Azione continuativa

				Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	annualmente effettuati, con evidenza di importi riscossi e distribuiti	
C.7 Convenzioni attive	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	SC Affari Generali e Legali	Medio	Controlli amministrativi sulle prestazioni rese fuori dall'orario di servizio	Prosecuzione dell'attività	Azione continuativa
C.8 Pagamento delle prestazioni ambulatoriali in LP	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione /Dirigente Specialistica Amb.	SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	basso	tracciabilità dei pagamenti per tutte le prestazioni ambulatoriali aziendali (ticket/solvenza/libera professione)	Verifica annuale dei pagamenti tracciati negli applicativi informatici	Azione continuativa

D) AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
D.1 Inventario cespiti	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale Patr.	Resp SC Sistemi Informativi Aziendali, SC Ingegneria Clinica Aziendale, SS Logistica ed Economato e SC Bilancio, Programmazione Finanziaria, e Contabilità	medio	Inventario fisico, riconciliazione contabile	Avvio	In corso
D.2 Dismissione cespiti	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale Patr.	Resp SC Sistemi Informativi Aziendali, SC Ingegneria Clinica Aziendale, SS Logistica ed Economato	medio	La dismissione dei cespiti è regolamentata dalla DGR X/6007 del 19.12.2016 e dalla procedura Gestioni altri beni mobili PRO.04.727DAM02.52401	Acquisizione relazione semestrale	Azione continuativa
D.3 Utilizzo degli strumenti informatici aziendali	Responsabile SC Sistemi Informativi Aziendali	Utilizzatori di strumenti informatici aziendali	medio	Attuazione del regolamento per l'utilizzo degli strumenti informatici ed avvio controlli di livello	Acquisizione relazione semestrale con esito controlli effettuati	Azione continuativa

				Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità		
D.4 Gestione sicurezza informatica	Responsabile SC Sistemi Informativi Aziendali Responsabile per la sicurezza delle informazioni	Personale afferente alla SC Sistema Informativl Aziendale	alto	Avvio azioni di miglioramento concordate in esito a progetto ERM Formalizzazione incarichi di amministratore Aggiornamento del Piano della sicurezza informatica	Acquisizione relazione semestrale	Azione continuativa
D.5 Donazioni	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Dirigenti afferenti al dipartimento amministrativo	alto	Applicazione del regolamento aziendale sulla scorta delle verifiche di congruità del valore della donazione	Acquisizione relazione semestrale	Azione continuativa

E) ALTRE AREE A RISCHIO

E.1 Sponsorizzazioni attive e convegni sponsorizzati	Responsabile SC Gestione acquisti (Provveditorato) Responsabile SC Affari Generali e Legali	Direttore Dipartimento Servizi Amministrativi	alto	Definizione di regolamento in conformità alle linee guida ORAC	Adozione regolamento	31/12/2024
E.2 Gestione sinistri RCT/O	Responsabile SC Affari Generali e Legali	CVS	medio	Applicazione della procedura per la gestione dei sinistri Formazione specifica Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Rispetto della procedura	Azione continuativa
E.3 Provvedimenti amministrativi assunti da dirigenti delegati (deleghe di poteri gestionali)	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Dirigenti afferenti al Dipartimento amministrativo	medio	Ricognizione delle deleghe e definizione di regolamento aziendale che disciplini i poteri gestionali delegati	Evidenza documentale dell'attività svolta	30/06/2024
E.4 Polizia mortuaria	Direzioni Mediche	//	alto	Azione controlli previsti nel regolamento	Report controlli eseguiti	Azione continuativa

F) EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIOSANITARI

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
F.1 Vaccinazioni	Dirigente SC vaccinazioni e Malattie Infettive Medicina Pr e referenti Hub vaccinali	//	alto	Applicazione procedura aziendale	Esito audit 2024	31/12/2024
F.2 MISURA B1	Resp.li SS Valutazione Multidimensionale	//	alto	Mappatura dei rischi e definizione di misure, d'intesa con il responsabile	mappatura	31/12/2024
F.3 Commissioni patenti e commissioni invalidi	Responsabile SC Medicina Legale	RPCT	alto	Avvio mappatura del processo e analisi dei rischi	mappatura	31/12/2024
F.4 Rendicontazione prestazioni ambulatoriali	SS Specialistica Ambulatoriale	Strutture aziendali	Medio	Avvio mappatura del processo Riorganizzazione dell'attività Piano dei controlli	report	31/12/2024
F.5 Partecipazione a progetti finanziati anche con la collaborazione di Partners esterni	Dipartimento Salute Mentale	Next Generation EU RPCT	alto	Definizione di procedura aziendale che preveda la definizione dei ruoli, la programmazione delle attività, la definizione delle SS.CC. coinvolte, l'individuazione delle responsabilità scientifica, di scelta del Partner, di rendicontazione	Avvio gruppo di lavoro per la stesura della procedura	31/12/2024