



PIAO

Piano Integrato Di Attività Ed Organizzazione

Triennio 2023-2025

Aggiornamento Anno 2024

Sommario

PREMESSA	4
SEZIONE 1	5
1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	5
1.1 Il contesto territoriale del Molise	5
1.2 Il contesto demografico	11
1.3 Gli indici demografici	13
1.4 La viabilità	16
SEZIONE 2	18
2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	18
2.1 VALORE PUBBLICO	18
2.1.1 L'accessibilità digitale	18
2.1.2 Centro Unico di Prenotazione e tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale	
2.1.3 L'accessibilità fisica	19
2.1.4 Le procedure da reingegnerizzare	19
2.1.5 IL PNRR - La nuova rete territoriale nella Regione Molise	20
2.2 PERFORMANCE	21
2.2.1 Il ciclo di gestione della performance	23
2.2.2 La pianificazione: dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi	26
2.2.3 La programmazione annuale	43
2.2.4 Dalla performance organizzativa alla performance individuale	45
2.2.5 Azioni di miglioramento del Ciclo di Gestione della Performance	47
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	48
2.3.1 Contesto di riferimento	48
2.3.2 Mappatura dei processi e valutazione dei rischi	49
2.3.3 Misure per prevenire i rischi di corruzione	67
SEZIONE 3	80
3 ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	80
3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA	80
3.2 Organizzazione del lavoro agile	107
3.2.1 Piano Organizzativo Lavoro Agile (POLA) 2023-2025	108
3.2.2 Riferimenti normativi	108
3.2.3 Lo stato di attuazione	110
3.2.4 Modalità attuative	117
3.2.5 Disciplina e regolamentazione del il lavoro agile A.S.RE.M.	131

3.3 Piano Triennale dei fabbisogni di personale	140
3.3.1 Rappresentazione della consistenza del personale con rapporti di lavoro di dipendenza a tempo indeterminato e determinato al 31 dicembre 2021	140
3.3.2 Programmazione strategica delle risorse umane	143
3.3.3 Determinazione del piano dei fabbisogni del personale triennio 2022 - 2024	150
3.3.4 Strategia di copertura del fabbisogno	163
3.3.5 Ricorso a forme flessibili di lavoro	164
3.4 Formazione del Personale	167
SEZIONE 4	171
4 MONITORAGGIO	171
4.1 Monitoraggio sull'attuazione delle misure di attuazione del PPCT e trasparenza	171
4.2 Misure per la trasparenza	171
4.3 Monitoraggio attività formative	186
4.4 Monitoraggio della performance	186

PREMESSA

L'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113, ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

Il Piano ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni.

Il Piano definisce:

- a) gli obiettivi programmatici e strategici della performance;
- b) la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo e gli obiettivi formativi annuali pluriennali;
- c) compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne;
- d) gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione;
- e) l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno;
- f) le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale;
- g) le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere.

Il PIAO sostituisce, quindi, alcuni altri strumenti di programmazione, in particolare:

- Piano della Performance, poiché definisce gli obiettivi programmatici e strategici della performance, stabilendo il collegamento tra performance individuale e risultati della performance organizzativa;
- Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e il Piano della Formazione, poiché definisce la strategia di gestione del capitale umano e dello sviluppo organizzativo;
- Piano Triennale del Fabbisogno del Personale, poiché definisce gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e la valorizzazione delle risorse interne;
- Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT).

Come per i precedenti atti di programmazione anche il P.I.A.O ha durata triennale e viene aggiornato annualmente.

SEZIONE 1

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

L'Azienda Sanitaria Regionale del Molise – ASREM - è stata istituita con la Legge Regionale 1 aprile 2005, n. 9, come modificata dalla Legge Regionale 26 novembre 2008, n. 34, e deriva dall'accorpamento delle disciolte 4 ASL di Campobasso, Isernia, Termoli ed Agnone.

1.1 Il contesto territoriale del Molise

L'ASReM, coincide con il territorio della regione Molise, una delle regioni dell'Italia Centrale esistente dal 1963 come distaccamento dalla regione Abruzzo.

Il territorio è montuoso per il 55% e collinare per la restante parte ad eccezione di una piccolissima zona costiera.

Il Molise con una superficie di 4.425 Km² è la seconda regione più piccola d'Italia e anche la meno abitata (dopo la Valle d'Aosta).



Confina ad est con il Mare Adriatico e la provincia di Foggia, a ovest con la provincia di Frosinone, a nord con le provincie di Chieti e L'Aquila e a sud con le provincie di Benevento e Caserta.

Gli ambiti distrettuali della Azienda Sanitaria Regionale del Molise sono ridefiniti secondo l'aggregazione dei territori comunali con la relativa popolazione residente (dati ISTAT 1/01/2021).

Per l'individuazione effettuata delle nuove sedi distrettuali sono stati impiegati criteri congiunti del baricentro della popolazione, della preesistenza di adeguate strutture sanitarie pubbliche e della presenza di relazione cinematiche favorevoli.

Configurazione dei Distretti Socio Sanitari ASReM

REGIONE MOLISE

- ZONA di CAMPOBASSO
- ZONA di ISERNIA
- ZONA di TERMOLI



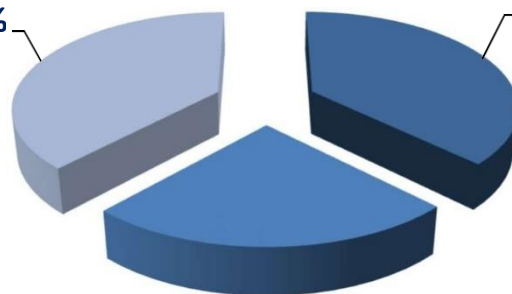
Distribuzione Comuni per Distretto

Isernia; 52;

38%

Campobasso;

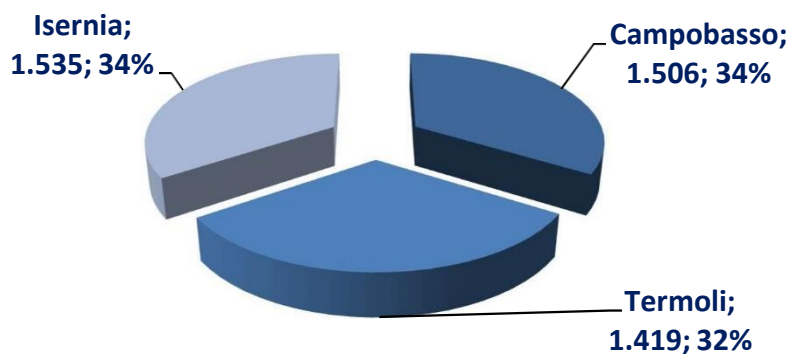
51; 38%



Termoli; 33;

24%

Superficie (Kmq) dei Distretti



TAV.1 Distretto Socio-sanitario n. 1 di Campobasso

Distretti	COMUNE	Maschi	Femmine	TOTALE
Campobasso	Baranello	1.227	1.269	2.496
Campobasso	Bojano	3.657	3.845	7.502
Campobasso	Busso	587	583	1.170
Campobasso	Campobasso	22.888	24.699	47.587
Campobasso	Campochiaro	289	306	595
Campobasso	Campodipietra	1.180	1.255	2.435
Campobasso	Campolieto	408	392	800
Campobasso	Casalciprano	229	241	470
Campobasso	Castelbottaccio	122	129	251
Campobasso	Castellino del Biferno	217	227	444
Campobasso	Castropignano	419	455	874
Campobasso	Cercemaggiore	1.824	1.770	3.594
Campobasso	Cercepiccola	282	328	610
Campobasso	Colle d'Anchise	355	376	731
Campobasso	Duronia	209	188	397
Campobasso	Ferrazzano	1.575	1.622	3.197
Campobasso	Fossalto	568	610	1.178
Campobasso	Gambatesa	625	658	1.283
Campobasso	Gildone	368	387	755
Campobasso	Guardiaregia	356	359	715
Campobasso	Jelsi	833	805	1.638
Campobasso	Limosano	369	330	699

Campobasso	Lucito	308	322	630
Campobasso	Macchia Valfortore	246	244	490
Campobasso	Matrice	521	535	1.056
Campobasso	Mirabello Sannitico	1.014	1.023	2.037
Campobasso	Molise	85	73	158
Campobasso	Monacilioni	222	257	479
Campobasso	Montagano	495	513	1.008
Campobasso	Oratino	845	780	1.625
Campobasso	Petrella Tifernina	509	535	1.044
Campobasso	Pietracatella	606	643	1.249
Campobasso	Pietracupa	99	108	207
Campobasso	Riccia	2.416	2.485	4.901
Campobasso	Ripalimosani	1.554	1.482	3.036
Campobasso	Roccavivara	302	339	641
Campobasso	Salcito	327	304	631
Campobasso	San Biase	65	69	134
Campobasso	San Giovanni in Galdo	259	278	537
Campobasso	San Giuliano del Sannio	493	465	958
Campobasso	San Massimo	433	369	802
Campobasso	San Polo Matese	248	228	476
Campobasso	Sant'Angelo Limosano	156	161	317
Campobasso	Sant'Elia a Pianisi	765	820	1.585
Campobasso	Sepino	943	852	1.795
Campobasso	Spinete	591	595	1.186
Campobasso	Torella del Sannio	363	341	704
Campobasso	Toro	608	635	1.243
Campobasso	Trivento	2.196	2.241	4.437
Campobasso	Tufara	391	407	798
Campobasso	Vinchiaturò	1.642	1.654	3.296
		57.289	59.592	116.881

TAV.3 Distretto Socio-sanitario n. 3 di Isernia				
Distretti	COMUNE	Maschi	Femmine	TOTALE
Isernia	Acquaviva d'Isernia	194	183	377
Isernia	Agnone	2.342	2.361	4.703
Isernia	Bagnoli del Trigno	332	317	649
Isernia	Belmonte del Sannio	301	345	646
Isernia	Cantalupo nel Sannio	390	335	725
Isernia	Capracotta	422	393	815
Isernia	Carovilli	646	627	1.273
Isernia	Carpinone	503	539	1.042
Isernia	Castel del Giudice	169	153	322
Isernia	Castel San Vincenzo	233	228	461
Isernia	Castelpetroso	800	765	1.565
Isernia	Castelpizzuto	77	62	139
Isernia	Castelverrino	60	40	100
Isernia	Cerro al Volturno	590	565	1.155
Isernia	Chiauci	110	96	206
Isernia	Civitanova del Sannio	445	445	890
Isernia	Colli a Volturno	632	639	1.271
Isernia	Conca Casale	90	85	175
Isernia	Filignano	299	287	586
Isernia	Forl' del Sannio	313	320	633
Isernia	Fornelli	892	899	1.791
Isernia	Frosolone	1.474	1.415	2.889
Isernia	Isernia	9.986	10.762	20.748
Isernia	Longano	321	316	637
Isernia	Macchia d'Isernia	528	502	1.030
Isernia	Macchiagodena	812	843	1.655
Isernia	Miranda	474	483	957
Isernia	Montaquila	1.165	1.138	2.303
Isernia	Montenero Val Cocchiara	263	240	503
Isernia	Monteroduni	983	1.054	2.037
Isernia	Pesche	756	761	1.517
Isernia	Pescolanciano	403	407	810

Isernia	Pescopennataro	120	113	233
Isernia	Pettoranello del Molise	247	202	449
Isernia	Pietrabbondante	331	304	635
Isernia	Pizzone	166	149	315
Isernia	Poggio Sannita	294	290	584
Isernia	Pozzilli	1.080	1.094	2.174
Isernia	Rionero Sannitico	516	482	998
Isernia	Roccamandolfi	431	426	857
Isernia	Roccasicura	247	245	492
Isernia	Rocchetta a Volturno	543	531	1.074
Isernia	San Pietro Avellana	208	231	439
Isernia	Santa Maria del Molise	343	321	664
Isernia	Sant'Agapito	717	694	1.411
Isernia	Sant'Angelo del Pesco	163	162	325
Isernia	Sant'Elena Sannita	141	129	270
Isernia	Scapoli	291	300	591
Isernia	Sessano del Molise	310	353	663
Isernia	Sesto Campano	1.031	1.109	2.140
Isernia	Vastogirardi	322	312	634
Isernia	Venafro	5.391	5.615	11.006
		39.897	40.667	80.564

TAV.2 Distretto Socio-sanitario n. 2 di Termoli				
Distretti	COMUNE	Maschi	Femmine	TOTALE
Termoli	Acquaviva Collecroce	295	290	585
Termoli	Bonefro	586	628	1.214
Termoli	Campomarino	3.958	3.690	7.648
Termoli	Casacalenda	946	934	1.880
Termoli	Castelmauro	589	638	1.227
Termoli	Civitacampomarano	141	173	314
Termoli	Colletorto	820	872	1.692
Termoli	Guardialfiera	467	489	956
Termoli	Guglionesi	2.496	2.430	4.926
Termoli	Larino	3.154	3.255	6.409

Termoli	Lupara	203	212	415
Termoli	Mafalda	553	539	1.092
Termoli	Montecilfone	593	611	1.204
Termoli	Montefalcone nel Sannio	704	695	1.399
Termoli	Montelongo	162	153	315
Termoli	Montemitro	149	150	299
Termoli	Montenero di Bisaccia	3.094	3.097	6.191
Termoli	Montorio nei Frentani	185	181	366
Termoli	Morrone del Sannio	274	259	533
Termoli	Palata	762	813	1.575
Termoli	Petacciato	1.763	1.731	3.494
Termoli	Portocannone	1.187	1.152	2.339
Termoli	Provvidenti	58	49	107
Termoli	Ripabottoni	226	230	456
Termoli	Rotello	569	553	1.122
Termoli	San Felice del Molise	281	279	560
Termoli	San Giacomo degli Schiavoni	676	716	1.392
Termoli	San Giuliano di Puglia	482	507	989
Termoli	San Martino in Pensilis	2.233	2.298	4.531
Termoli	Santa Croce di Magliano	1.947	2.065	4.012
Termoli	Tavenna	287	315	602
Termoli	Termoli	15.799	16.592	32.391
Termoli	Ururi	1.188	1.282	2.470
		46.827	47.878	94.705

1.2 Il contesto demografico

L'ASReM ha una popolazione (ISTAT 1/1/2023) di 290.636 abitanti, pari allo 0,5% della popolazione italiana suddivisa, come detto, per l'assistenza sanitaria in 3 Distretti Sanitari, per complessivi 136 comuni.

Popolazione ASReM 1° gennaio 2023 per sesso, età						
Distretti Sanitari	Maschi	Femmine	Totale	% della Regione	%	
					Maschi	% Femmine
Campobasso	57.241	59.248	116.489	40,08%	19,7%	20,4%
Termoli	46.610	47.625	94.235	32,42%	16,0%	16,4%
Isernia	39.700	40.212	79.912	27,50%	13,7%	13,8%
Totale ASReM	143.551	147.085	290.636		49,4%	50,6%

Le Tabelle seguenti mostrano la distribuzione della popolazione per ambito, sesso e fascia di età, la lieve prevalenza del sesso femminile (50,6%) è spiegabile dalla mortalità più elevata e più precoce negli uomini.

Popolazione ASReM per fasce di età							
Distretti Sanitari	0-14 anni		15-64 anni		65+ anni		Totale
	N.	%	N.	%	N.	%	N.
Campobasso	12.395	10,6%	73.303	62,9%	30.791	26,4%	116.489
Termoli	10.333	11,0%	59.518	63,2%	24.384	25,9%	94.235
Isernia	8.614	10,8%	49.594	62,1%	21.704	27,2%	79.912
Totale ASReM	31.342	10,8%	182.415	62,8%	76.879	26,5%	290.636

Popolazione maschile ASReM per fasce di età							
Distretti Sanitari	0-14 anni		15-64 anni		65+ anni		Totale
	N.	%	N.	%	N.	%	N.
Campobasso	6.375	11,1%	37.279	65,1%	13.587	23,7%	57.241
Termoli	5.392	11,6%	30.290	65,0%	10.928	23,4%	46.610
Isernia	4.468	11,3%	25.393	64,0%	9.839	24,8%	39.700
Totale ASReM	16.235	11,3%	92.962	64,8%	34.354	23,9%	143.551

Popolazione femminile ASReM per fasce di età							
Distretti Sanitari	0-14 anni		15-64 anni		65+ anni		Totale
	N.	%	N.	%	N.	%	N.
Campobasso	6.020	10,2%	36.024	60,8%	17.204	29,0%	59.248
Termoli	4.941	10,4%	29.228	61,4%	13.456	28,3%	47.625
Isernia	4.146	10,3%	24.201	60,2%	11.865	29,5%	40.212
Totale ASReM	15.107	10,3%	89.453	60,8%	42.525	28,9%	147.085

La popolazione molisana è stata interessata, negli ultimi decenni, da un costante e progressivo fenomeno di invecchiamento, che ha portato la regione ai primi posti a livello nazionale nell'ambito di una popolazione italiana globale caratterizzata già di per sé da una percentuale di "over 64" più alta di tutti gli altri paesi dell'Unione Europea.

I dati che descrivono la struttura per età della popolazione hanno forti analogie con il dato nazionale, seppure con una tendenza ad un maggiore invecchiamento, La maggiore incidenza percentuale di anziani over 64 aa del Molise, rispetto ai dati nazionali (26,5 vs 22.8), individua una particolare condizione della popolazione anziana molisana che tende verso una maggiore dipendenza dalla rete familiare allargata e sociale. Analizzando i dati separatamente per i tre ambiti, nel dato puntuale del 2023, i valori più alti si osservano nella zona di Isernia, mentre Termoli e Campobasso presentano valori più contenuti e sovrapponibili.

1.3 Gli indici demografici

Il progressivo invecchiamento della popolazione determina il conseguente aumento del carico sociale e sanitario connesso alla disabilità ed alla non autosufficienza.

I principali indicatori demografici, calcolati per le due province della Regione Molise per gli anni 2017-2023 confermano quanto rilevato in precedenza, difatti, si osserva una progressiva diminuzione del tasso di natalità (-1%) un aumento del tasso di mortalità (+3,1%) con un parallelo decremento del tasso di crescita totale (-6.1) stabile il saldo migratorio.

Indicatori demografici. Regione Molise, anni 2017-2023

Selezione periodo	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	
tasso di natalità (per mille abitanti)	6,9	6,2	6,4	5,8	5,7	5,8	
tasso di mortalità (per mille abitanti)	12,5	12,1	12,1	13,6	14,7	14,7	
saldo migratorio totale (per mille abitanti)	-0,3	-3,2	-5	-13,1	1,6	3,9	
tasso di crescita totale (per mille abitanti)	-6	-9,1	-10,7	-21	-7,4	-5,2	
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
indice di dipendenza strutturale (valori percentuali)	55,2	55,5	56,1	57,3	58,6	59,1	59,3
indice di dipendenza degli anziani (valori percentuali) -	37,1	37,7	38,5	39,7	41,0	41,7	42,1
indice di vecchiaia (valori percentuali) - al 1° gennaio	206,0	211,6	217,9	226,1	233,1	239,3	245,3
età media della popolazione - al 1° gennaio	46,2	46,5	46,8	47,2	47,6	47,8	48,0

*Ultimo dato disponibile

Come noto, ciò segnala un progressivo squilibrio nella struttura per età della popolazione, comprovato dall'incremento dell'età media, che agli inizi del 2012 è di 45 anni in Molise rispetto ai 43,8 del dato nazionale con un incremento in Molise di 2.8 anni superiore al dato nazionale.

	Età media										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Isernia	45,6	45,9	46,1	46,4	46,6	46,8	47,1	47,47	47,8	48,1	48,3
Campobasso	45	45,3	45,6	45,8	46,1	46,3	46,7	47,09	47,5	47,7	47,8
Molise	45,2	45,5	45,8	46	46,2	46,5	46,8	47,2	47,6	47,8	48,0
ITALIA	44	44,2	44,5	44,7	45	45,2	45,5	45,74	45,9	46,2	46,4

Indice di dipendenza strutturale Rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni). In Molise nel 2022 si stima ci siano ci sono 59.3 individui a carico per ogni 100 che lavorano, in Italia 57.4 (+1.9)

	Indice di dipendenza strutturale										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Isernia	52,4	52,8	53,7	54,4	54,8	55,4	56,6	58,25	59,5	60,5	61,1
Campobasso	53,7	54,3	54,9	55	55,3	55,6	55,9	56,93	58,3	58,5	58,7
Molise	53,3	53,9	54,6	54,8	55,2	55,5	56,1	57,29	58,6	59,1	59,3
ITALIA	54,2	54,8	55,4	55,8	56,1	56,2	56,4	56,73	57,3	57,5	57,4

Indice di dipendenza anziani: (rapporto tra popolazione di 65 aa e più e popolazione in età attiva (15-64 aa), moltiplicato per 100) rappresenta il numero di individui non autonomi per ragioni demografiche (età<=14 e età>=65) ogni 100 individui potenzialmente indipendenti.). In Molise, nel 2022, si stima ci siano 42.1 anziani per ogni 100 individui residenti in Italia 37.8 (+4.3)

Indice di dipendenza anziani											
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Isernia	34,7	35,3	36,2	37	37,5	38,1	39,2	40,67	41,9	43,0	43,8
Campobasso	34,4	35,2	36,1	36,4	37	37,6	38,2	39,36	40,7	41,2	41,5
Molise	34,5	35,2	36,1	36,6	37,1	37,7	38,5	39,72	41,0	41,7	42,1

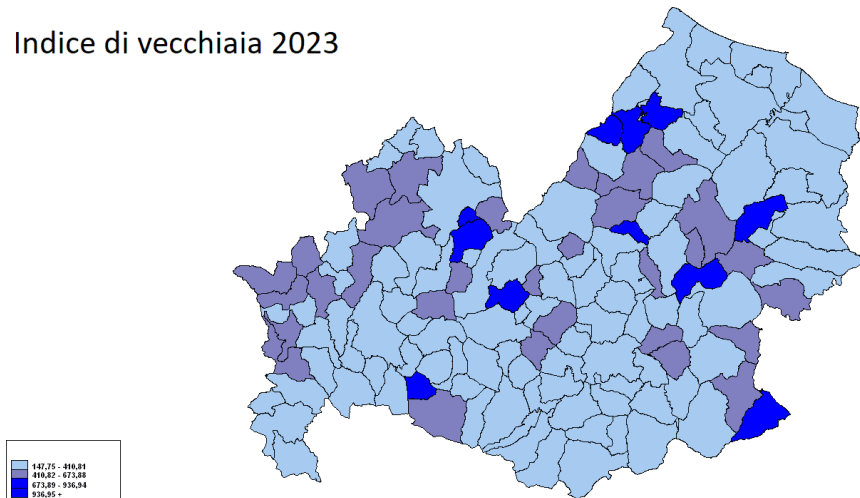
ITALIA	32,6	33,3	34	34,5	35	35,4	35,8	36,42	37,0	37,5	37,8
---------------	-------------	-------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-------------	--------------	-------------	-------------	-------------

Indice di vecchiaia: è dato dal rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100, misura della velocità di ricambio generazionale di una popolazione, ha raggiunto, in Molise il valore di 245,3 equivalente a più di 2 anziani ogni giovane under15. Il Molise è la 2° regione in Italia. Lo scarto tra il valore della nostra regione e la media italiana è di oltre 50 punti.

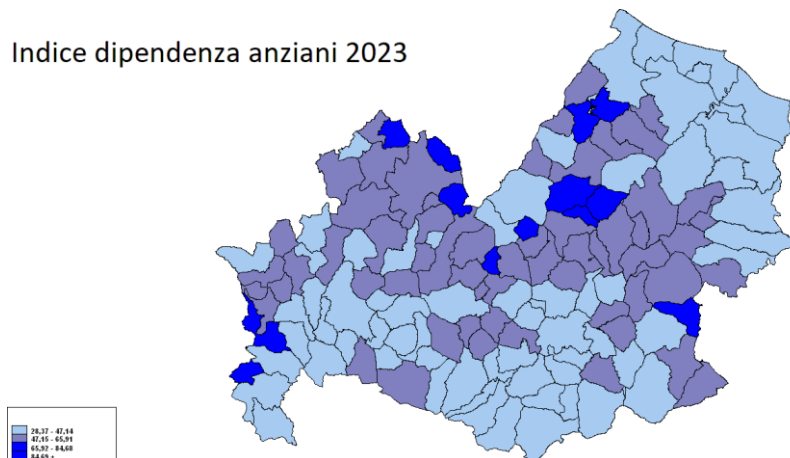
Indice di vecchiaia											
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Isernia	196,7	202,6	207,7	212,9	216,6	220,7	225,5	231,3	237,0	245,5	252,0
Campobasso	178,1	183,6	191,1	196,4	202,1	208,2	215	224,1	231,6	237,0	242,8
Molise	183	188,6	195,5	200,8	206	211,6	217,9	226,1	233,1	239,3	245,3

ITALIA	151,1	154,6	158,3	162	165,9	169,5	174	179,4	182,6	187,6	193,1
---------------	--------------	--------------	--------------	------------	--------------	--------------	------------	--------------	--------------	--------------	--------------

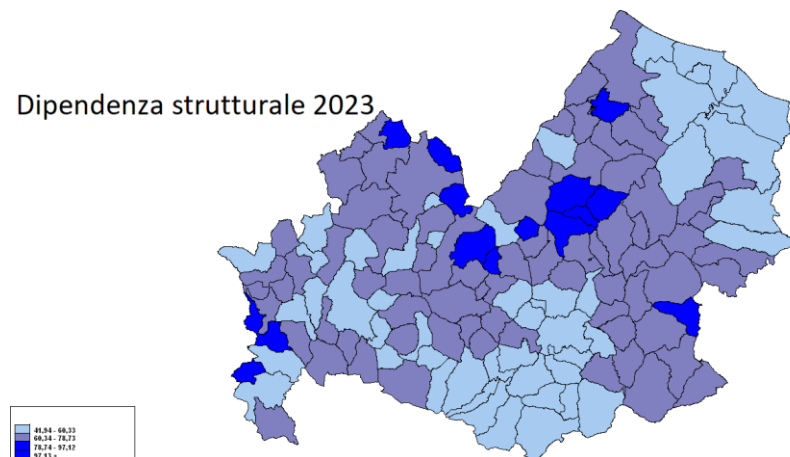
Indice di vecchiaia 2023



Indice dipendenza anziani 2023



Dipendenza strutturale 2023



La maggiore incidenza percentuale di anziani (26.5 vs 22.8) e di persone anziane vedove del Molise, rispetto ai dati nazionali, individua una particolare condizione della popolazione anziana molisana che tende verso una maggiore dipendenza dalla rete familiare allargata e sociale

1.4 La viabilità

Nella tabella sotto riportata sono state calcolate le distanze chilometriche ed i tempi di percorrenza medi fra i principali presidi sanitari dell'ASReM.

Il Plesso Ospedaliero di Campobasso presenta la minore differenza fra il valore della distanza massima e della distanza minima (range) e del correlato valore di percorrenza, rappresentando il baricentro assistenziale della regione Molise.

Partenza		Arrivo											
		PO Campobasso		PO Isernia		Casa della Salute Venafro		Casa della Salute Larino		PO Agnone		PO Termoli	
Località													
PO Campobasso		-	-	52 Km	46 min	68 Km	66 min	63 Km	52 min	60 Km	55 min	64 Km	61 min
PO Isernia		52 Km	46 min	-	-	21 Km	26 min	105 Km	86 min	49 Km	48 min	102 Km	60 min
Casa della Salute Venafro		68 Km	66 min	21 Km	26 min	-	-	123 Km	106 min	69 Km	68 min	122 Km	109 min
Casa della Salute Larino		63 Km	52 min	105 Km	86 min	123 Km	106 min	-	-	88 Km	79 min	26 Km	23 min
PO Agnone		60 Km	55 min	49 Km	48 min	69 Km	68 min	88 Km	78 min	-	-	87 Km	75 min
PO Termoli		64 Km	61 min	102 Km	60 min	122 Km	109 min	26 Km	23 min	87 Km	75 min	-	-
Valore minimo		52 Km	46 min	21 Km	26 min	21 Km	26 min	26 Km	23 min	49 Km	48 min	26 Km	23 min
Valore massimo		68 Km	66 min	105 Km	86 min	123 Km	109 min	123 Km	106 min	88 Km	79 min	122 Km	109 min
Range		16 Km	20 min	84 Km	60 min	102 Km	83 min	97 Km	83 min	39 Km	31 min	96 Km	86 min

SEZIONE 2

2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 VALORE PUBBLICO

ASREM nell'ambito della propria missione, in quanto Azienda sanitaria, opera tendendo a soddisfare i bisogni di salute dei cittadini molisani. Assicura l'assistenza sanitaria indirizzando le attività dell'Azienda a rispondere alla domanda di salute dell'utenza, garantendo prestazioni, rendendole accessibili a tutti coloro che ne hanno bisogno nel momento in cui esse si rendono necessarie. ASREM pone il cittadino al centro dell'attività aziendale, orientando le attività verso la presa in carico mediante anche l'attuazione dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali. Attua tutto ciò in pieno raccordo con le indicazioni regionali, in sintonia con gli Enti Locali e i loro organismi di rappresentanza (Conferenza dei Sindaci). L'Azienda concorre, nell'ambito della specificità del proprio ruolo e delle proprie competenze, allo sviluppo a rete del sistema sanitario regionale e a tale scopo opera su tutto il territorio sia sul fronte dell'assistenza territoriale che ospedaliera. In materia di obiettivi strategici l'Azienda tiene conto delle indicazioni nazionali e di quelle regionali, in particolare modo fa riferimento al

- Nuovo Sistema di Garanzia;
- Griglia LEA, per gli indicatori che sono stati fino ad oggi il riferimento nazionale per il monitoraggio dei LEA e che tuttora non siano confluiti nel Nuovo Sistema di Garanzia;
- Indicatori di esito (Prose, PNE);

In particolare la strategia Aziendale si muove secondo i seguenti ambiti prioritari di azione:

- Area economica
- Sanità digitale
- Vaccinazioni
- Personale
- PNRR
- Cronicità
- Tempi di attesa

Tutti questi obiettivi sono perseguiti tenendo conto della missione istituzionale delle Pubbliche Amministrazioni che è la creazione di Valore Pubblico a favore dei propri utenti, stakeholder e cittadini.

2.1.1 L'accessibilità digitale

Per quanto riguarda le politiche di sviluppo e gestione dell'innovazione digitale, l'Azienda è inserita in un contesto caratterizzato da una regia regionale, con gestione tecnica delegata all'azienda stessa. Le azioni ed i progetti tesi ad assicurare l'accessibilità digitale, ossia assicurare la capacità dei sistemi informatici di erogare servizi e fornire informazioni fruibili senza discriminazioni, anche da parte di coloro che a causa di disabilità o dell'età (ultrasessantacinquenni) necessitano di tecnologie assistive o configurazioni particolari, sono intraprese a livello regionale e generalmente coinvolgono ASREM nelle fasi esecutive. L'accesso ai servizi online, in modalità semplificata e trasparente, viene assicurato da diversi canali, tra i quali:

- l'App "Molise Salute", che rende disponibili in un unico punto di accesso i servizi di prenotazione CUP e pagamento del ticket tramite PagoPA;
- il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), piattaforma attraverso la quale il cittadino/assistito può consultare i propri referti di laboratorio e di radiologia, le prescrizioni di farmaci o prestazioni specialistiche, le vaccinazioni e altra documentazione sanitaria;
- l'Anagrafe Sanitaria, accessibile tramite il FSE, dove il cittadino/assistito può operare la scelta e revoca del medico di base o del pediatra per i bambini, consultare le esenzioni per patologia, autocertificare l'esenzione per reddito, avere l'attestato di esenzione;

– lo sportello della celiachia, che permette di ritirare presso grande distribuzione, farmacie pubbliche e private i prodotti necessari in funzione del budget assegnato su base mensile.

Allo stato attuale questi servizi sono stati tutti attivati, ma presentano comunque dei margini di miglioramento. Detti sistemi si prestano a ridurre la pressione sugli sportelli fisici aziendali. Un ulteriore contributo, in qualche modo complementare, per l'accessibilità digitale ai servizi da parte del cittadino è dato dai totem multifunzione attivati presso gli ospedali regionali. Gli obiettivi e i benefici sono quelli di semplificare e rendere più efficace l'accesso ai servizi e la loro erogazione, e di snellire la comunicazione tra strutture sanitarie e cittadini.

Il call center del CUP e quello multiservizi (vaccini, screening, FSE) rappresentano un rilevante punto di contatto per gli utenti, soprattutto per i più anziani e per coloro che si trovano in condizioni di fragilità, che offre un costante supporto in collaborazione con gli altri servizi aziendali. E' un'importante attività di natura informativa e di servizio, che svolge la funzione di call-center con finalità di informazione e orientamento degli utenti sui vari servizi sanitari.

Sono inoltre da segnalare le varie iniziative, messe in atto soprattutto negli ultimi anni, per sviluppare le potenzialità informative e di interazione con i cittadini del sito web istituzionale, anche con l'inserimento di moduli e richieste on-line. Va considerato comunque che la gestione delle pratiche con modalità digitali se, da un lato, può favorire alcune categorie di utenti fragili, dall'altro può penalizzare quei soggetti che hanno minori competenze informatiche e in particolare i soggetti anziani.

Dal punto di vista dell'organizzazione, la gestione delle procedure e dei sistemi informatici aziendali in uso e lo sviluppo di nuovi progetti di digitalizzazione è affidata alla SSD Sistema Informatico (ICT), istituita nel Novembre 2022, all'interno della quale operano due Dirigenti Analisti Informatici e due Collaboratori Tecnici Professionali.

Per prevenire i rischi connessi allo sviluppo della digitalizzazione, che, se realizzata in maniera non controllata può aumentare il livello di vulnerabilità dei sistemi, è stato predisposto e approvato, con provvedimento del Direttore Generale, un piano di primo intervento in materia di sicurezza informatica sulla base del quale sono in corso di realizzazione una serie di azioni volte a proteggere e a rendere più sicuri i sistemi informatici aziendali e i dati da essi gestiti.

2.1.2 Centro Unico di Prenotazione e tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale

ASREM è intervenuta al fine della definitiva sistematizzazione del CUP UNICO REGIONE MOLISE con Delibera del Direttore Generale ASREM n.736 del 11 ottobre 2023, istitutiva della cabina di regia deputata al governo delle liste di attesa per la specialistica ambulatoriale. Con la citata delibera è stato, tra l'altro, sostituito il DEC del contratto d'appalto con il quale ASREM ha acquisito il nuovo sistema del CUP unico, attivato in esercizio il 13 dicembre 2021. La cabina di regia così istituita ed il nuovo Direttore dell'Esecuzione del Contratto sono intervenuti a correggere i comportamenti organizzativi e le pratiche aziendali al fine di una migliore gestione e configurazione delle agende sottese al CUP. Si è definitivamente configurato il sistema con un utilizzo più razionale delle agende interne per la gestione dei follow-up e per la gestione delle priorità U,B,D sulle diverse agende che afferiscono a prestazioni incluse nell'elenco delle 69 traccianti da PNGLA. In ragione dell'intervenuta esigenza di ottemperare ai nuovi adempimenti scaturiti dal disposto dei DCA n. 41 e n. 46 del 2023, adottati dalla Struttura commissariale regionale in materia di azioni per il contenimento delle liste di attesa, si è progressivamente attuata, nel periodo ottobre-novembre 2023, la definitiva configurazione del CUP UNICO, con le agende dei privati accreditati che in detta accezione hanno messo a disposizione agende per il recupero specifico delle liste di attesa presenti nel sistema di offerta pubblico. Il sistema CUP è stato configurato e si è proceduto a trasferire su dette disponibilità dei privati accreditati le prenotazioni incluse nella lista di attesa ASREM, partendo dal gestire tutte quelle riferite alle 69 traccianti e in prima istanza le prestazioni Urgenti, a seguire le Brevi e le Differite per poi passare alle Programmate. I decreti in parola hanno imposto ad ASREM un cambio di passo dettato dalla necessità di aggredire ed erodere le liste per la specialistica ambulatoriale attualmente esistenti e gestite attraverso il sistema CUP.

Il 2024 è l'anno entro il quale il CUP UNICO verrà configurato definitivamente con le agende di tutti i privati accreditati secondo la seguente tempistica: entro il 30 giugno 2024 tutte le agende dei privati che erogano specialistica ambulatoriale (escluse strutture private che erogano solo laboratorio analisi e terapia fisica riabilitativa ambulatoriale) verranno incluse nel CUP UNICO REGIONALE. Il call center regionale, in maniera progressiva in ragione dell'inserimento delle agende dei privati nel CUP, lavorerà di conseguenza per tutte le strutture sia pubbliche che private. Gli sportelli fisici pubblici lavoreranno e potranno prenotare su tutte le strutture sia pubbliche che private. Gli incassi della



compensazione alla spesa saranno gestiti in autonomia dai singoli erogatori sia pubblici che privati. L'APP del CUP, già attiva e funzionante per ASREM, entro il 30 giugno 2024 gestirà la totalità delle agende, incluse quelle del privato accreditato.

2.1.3 L'accessibilità fisica

Nell'ambito dell'attività di gestione dei reclami da parte dell'URP sono state spesso trattate segnalazioni degli utenti che lamentano varie difficoltà di accesso alle strutture, sia per ubicazione, raggiungibilità ed orari di apertura, sia per la presenza di barriere architettoniche. In questi casi l'URP è tenuto a coinvolgere e sensibilizzare i responsabili interessati, al fine di individuare soluzioni operative per migliorare l'accessibilità.

2.1.4 Le procedure da reingegnerizzare

Nell'ambito dei processi di digitalizzazione sono in corso di sviluppo quei progetti volti alla dematerializzazione della documentazione clinica, in particolare il passaggio verso la Cartella Clinica Elettronica e la dematerializzazione dei documenti clinici destinati ad alimentare il Fascicolo Sanitario Elettronico. Tali azioni concorrono al superamento dei limiti sopra descritti con riferimento alla copertura parziale dell'accessibilità digitale. Con il PNRR Salute e con l'approvazione del Decreto n. 77 del 23 maggio 2022, relativo ai "Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale", si apre una fase importante in cui l'azienda è chiamata a reingegnerizzare le procedure di presa in carico e gestione dei pazienti cronici e le procedure per la transizione ospedale-territorio, dalle cure ospedaliere alle cure intermedie; in tale ambito verranno sviluppare nuove procedure relative al tema della telemedicina. A tal fine ASREM ha in corso di definizione un Programma pluriennale per le azioni di innovazione digitale in Sanità, con l'obiettivo di affrontare organicamente, in maniera integrata tutti gli aspetti chiamati in causa dalla riforma: organizzazione, processi, tecnologie digitali.

2.1.5 IL PNRR - La nuova rete territoriale nella Regione Molise

La Nuova Rete Territoriale prevede:

- 13 CASE DI COMUNITÀ
- 2 OSPEDALI DI COMUNITÀ
- 3 CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI

La ripartizione territoriale degli investimenti è stata pianificata secondo i criteri stabiliti nel PNRR. Di seguito viene riportata una breve descrizione delle tipologie delle strutture previste:

1. Le Case della Comunità saranno strutture sanitarie territoriali, promotrici di un modello di intervento multidisciplinare (modello Case della Salute). Il cittadino può trovare tutti i servizi sanitari di base, il Medico di Medicina Generale e il Pediatra, gli specialisti ambulatoriali e altri professionisti (logopedisti, fisioterapisti, tecnici della riabilitazione). Figura chiave nella Casa della Comunità sarà l'infermiere di famiglia, che diventa il professionista responsabile dei processi infermieristici in famiglia e Comunità. Le Case di Comunità previste sono le seguenti:

- DISTRETTO DI CAMPOBASSO: Campobasso, Bojano, Riccia e Trivento
- DISTRETTO DI ISERNIA: Isernia, Venafro, Agnone, Frosolone
- DISTRETTO DI TERMOLI: Termoli, Larino, Santa Croce di Magliano, Montenero di Bisaccia, Castelmauro

Il PNRR riserva 13,7 milioni di euro per la realizzazione di dette Case della Comunità come declinato nel Decreto del Commissario ad Acta Regione Molise n. 9 del 24.02.2022 "PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) – MISSIONE 6-SALUTE COMPONENTE M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE. INVESTIMENTI 1.1- 1.2.2- 1.3. PIANO DEGLI INTERVENTI RELATIVO ALLA LINEA DI INVESTIMENTO PNRR "M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE" – PROVVEDIMENTI"

2. Gli Ospedali di Comunità saranno strutture sanitarie della rete territoriale a ricovero breve e destinati a pazienti che necessitano interventi sanitari a bassa intensità clinica. Sono strutture intermedie tra la rete territoriale e l'ospedale, di norma dotati di 20 posti letto (max. 40 posti letto) e a gestione prevalentemente infermieristica. Gli Ospedali di Comunità previsti nella Regione Molise a gestione ASREM sono:

- Ospedale di comunità di Larino
- Ospedale di comunità di Venafro

Il PNRR riserva 6,1 milioni di euro per la realizzazione di detti Ospedali di Comunità

3. Le Centrali Operative territoriali (COT) saranno HUB tecnologicamente avanzati per la presa in carico del cittadino e per il raccordo tra servizi e soggetti coinvolti nel processo assistenziale: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e della rete di emergenza-urgenza. Le Centrali previste per la regione sono **tre**, tutte a valenza Territoriale (una per ogni Distretto):

- COT presso casa della Comunità di Bojano
- COT presso casa della Comunità di Termoli
- COT presso casa della Comunità di Venafro

Il totale dell'importo assegnato alla Regione Molise per le COT è di € 1.022.588,38 suddivisi tra:

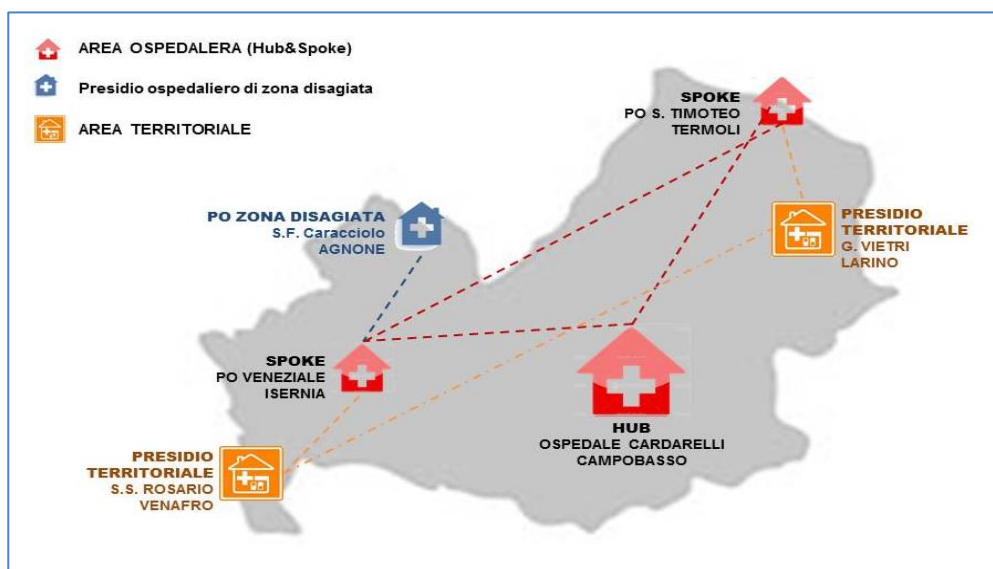
- € 519.225 - riparto assegnato risorse COT per interventi infrastrutturali
- € 213.214,38 - riparto risorse interconnessione aziendale risorse COT
- € 290.149 - riparto risorse device risorse COT

Il totale dell'importo assegnato alla Regione Molise per le COT è di € 1.022.588,38 suddivisi tra:

- € 519.225 - riparto assegnato risorse COT per interventi infrastrutturali,
- € 213.214,38 - riparto risorse interconnessione aziendale risorse COT,
- € 290.149 - riparto risorse device risorse COT.

Il PNRR per Regione Molise finanzia, con 7,2 milioni di euro, interventi di ammodernamento destinati alle strutture ospedaliere molisane. L'investimento di ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero è riferito a grandi apparecchiature diagnostiche con la sostituzione dei sistemi obsoleti con con modelli tecnologicamente avanzati.

Il PNRR riserva inoltre risorse ad interventi di digitalizzazione delle strutture ospedaliere molisane per 8,8 milioni di euro. La nuova organizzazione regionale, dettata dalle linee di programmazione, impone di intervenire sul sistema informativo ospedaliero, avendo come finalità quella di favorire l'integrazione per processi basata sulla centralità del paziente e sulla condivisione delle informazioni come supporto alle decisioni cliniche, oltre che come punto di partenza per la definizione di obiettivi e strategie di programmazione sanitaria e sociale.



In tale prospettiva la Regione Molise, attraverso l'Azienda sanitaria unica regionale, intende utilizzare il sistema informativo come leva di cambiamento, facendo coincidere la riprogettazione del sistema informativo con l'ottimizzazione dei processi organizzativi interni.

In Molise, come è noto, sono presenti quattro Ospedali Pubblici di cui uno di area disagiata.

L'attuale livello di digitalizzazione dei quattro ospedali può essere misurato utilizzando la seguente scala di classificazione per livelli:

- LIVELLO 0: Struttura ospedaliera non dotata di Sistema di gestione informatizzato in nessun Reparto/U.O.
- LIVELLO 1: Struttura ospedaliera dotata di sistema informatico di Laboratorio (LIS) e di sistema informativo radiologico e sistema di archiviazione e comunicazione delle immagini diagnostiche (RIS-PACS).
- LIVELLO 2: Struttura ospedaliera dotata di: LIS, RIS-PACS e sistema informativo per la gestione dell'attività clinica di Pronto Soccorso.
- LIVELLO 3: Struttura ospedaliera dotata di: LIS, RIS-PACS, sistema informativo per la gestione dell'attività clinica di Pronto Soccorso e sistema informativo per la gestione dell'attività clinica dei blocchi operatori.
- LIVELLO 4: Struttura ospedaliera dotata di: LIS, RIS-PACS, sistema informativo per la gestione dell'attività clinica di Pronto Soccorso, sistema informativo per la gestione dell'attività clinica dei blocchi operatori, ADT e MPI servizi di farmacia informatizzati, prescrizione e somministrazione farmaci con sistema informatizzato, cartella clinica elettronica ospedaliera, repository e order entry.

Secondo questa scala il livello di digitalizzazione dei quattro ospedali del Molise si colloca tra il LIVELLO 2 e il LIVELLO 3.

Il livello generale di informatizzazione è cresciuto negli ultimi tre anni in quanto è stato realizzato, oltre al LIS e RIS, un sistema di RIS-PACS diffuso su tutte le strutture. È presente in tutti i 4 PS un sistema di gestione delle attività cliniche e si sta realizzando un intervento di Cartella Clinica Unica informatizzata che copre tutti i reparti. È in uso il sistema ADT, per il quale sono in corso interventi di efficientamento. È stata da poco attivata una Anagrafe unica centralizzata (MPI) e si sta procedendo alla sua interconnessione con tutti gli applicativi verticali di reparto. La cartella clinica che è in delivery realizzerà un order entry. È presente un sistema di logistica per la gestione del farmaco in ospedale che è in corso di revisione e di efficientamento. Manca un sistema complessivo di gestione dei blocchi operatori ed un repository unico aziendale ospedaliero.

L'obiettivo a tendere è quello di realizzare un unico sistema informativo ospedaliero pubblico che vada verso una visione logica d'insieme dell'ospedale unico del Molise secondo il modello di HUB & SPOKE. Le singole unità operative saranno dotate di verticali specialistici integrati in un unico sistema ospedaliero pubblico molisano, dialoganti con l'Anagrafe unica aziendale degli assistiti e con l'order entry della cartella clinica. Va introdotta la firma digitale in tutte le strutture e in tutti i processi per i quali è necessario sostituire la firma analogica con quella elettronica.

Il sistema informativo che si deve realizzare deve mettere a sistema tutte le unità operative sostituendo in alcuni casi dei verticali in uso non troppo performanti, ma soprattutto agendo con una logica di piena integrazione applicativa e di processo. Si realizzerà una integrazione applicativa con il sistema delle dimissioni protette e verso le COT. Il sistema informativo alimenterà i sistemi regionali dei flussi informativi connessi alle attività ospedaliere e il FSE.

Esigenza altrettanto presente ed urgente è quella di consolidare la qualità e l'efficienza dei sistemi di rete LAN e WIFI, con particolare attenzione al rafforzamento/consolidamento del datacenter ospedaliero, ridondando in ottica cloud le installazioni sia per garantire business continuity che disaster recovery. Il tema della sicurezza informatica va fortemente attenzionato e per esso si prevede un adeguato intervento sia per il perimetro esterno che per quello interno.

Particolare attenzione è posta nel progetto di intervento sia al tema della formazione che a quello dell'accompagnamento e avviamento delle nuove soluzioni, prevedendo supporto on-site nella fase di delivery e piani di change management.

Il progetto d'intervento mira a raggiungere un sistema informativo ospedaliero di LIVELLO 4, ovvero Struttura ospedaliera dotata di: LIS, RIS-PACS, sistema informativo per la gestione dell'attività clinica di Pronto Soccorso, sistema informativo per la gestione dell'attività clinica dei blocchi operatori, ADT e MPI, servizi di farmacia informatizzati, prescrizione e somministrazione farmaci con sistema informatizzato, cartella clinica elettronica ospedaliera, repository e order entry.

Oltre agli interventi della Missione 6 - Salute, l'ASREM ha avuto l'opportunità di accedere a fondi della Missione 1 - Digitalizzazione partecipando all'Avviso Pubblico multimisura 1.1 e 1.2 "Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud", emanato dal Dipartimento per la Trasformazione Digitale per favorire la migrazione al cloud delle PA.

ASREM, in risposta all'avviso, ha elaborato un piano per migrare in cloud i propri dati e servizi verso il Polo Strategico Nazionale (PSN), infrastruttura realizzata per ospitare i dati ed i servizi critici e strategici delle amministrazioni italiane, che è uno dei pilastri su cui si poggia la Strategia Cloud Italia. Il Polo Strategico Nazionale rappresenta l'elemento fondamentale per dotare la Pubblica Amministrazione di un'infrastruttura ad alta affidabilità, resiliente e indipendente, con tecnologie d'avanguardia.

Il piano di migrazione, finanziato per un importo complessivo di 1,18 milione di euro, coinvolge dati e servizi afferenti a diversi ambiti aziendali, riferiti a queste principali categorie: assistenza ospedaliera, assistenza distrettuale, prevenzione, servizi di funzionamento. Il processo di migrazione si concluderà entro il primo semestre del 2024.

2.2 PERFORMANCE

Il D. Lgs. n.150/2009 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”, come integrato dall'articolo 6 del decreto-legge n. 80 del 9 giugno 2021, prevede la necessità di approvare il Piano integrato di attività e organizzazione (di seguito PIAO) quale documento unico di programmazione e *governance* che assorbe il piano della performance e che comprende in maniera organica i diversi piani aziendali, superando il problema della frammentazione degli strumenti di programmazione in essere, con la finalità di creare un piano organico per la governance complessiva dell'Azienda.

Tale documento individua gli indirizzi, gli obiettivi strategici e operativi, definendo gli indicatori per la misurazione e la valutazione delle prestazioni dell'Amministrazione, dei dirigenti e dei dipendenti non dirigenti, secondo criteri strettamente connessi al soddisfacimento dell'interesse del destinatario dei servizi e degli interventi.

Nell'ambito del PIAO, il Piano della Performance assolve alla funzione di rendere trasparenti gli obiettivi che l'Azienda si è prefissata per un determinato orizzonte temporale (annuale e/o pluriennale), garantendo che le informazioni siano pienamente accessibili alla comunità di stakeholders.

In relazione alle scadenze previste dalla normativa in essere, si è proceduto alla stesura della Sezione 2 del PIAO inerente il Piano della Performance 2024-2026, al fine di definire gli obiettivi aziendali per l'anno in corso ed avviare, nel contempo, il ciclo di gestione della performance.

Nel corso degli esercizi 2024-2026, superata definitivamente l'emergenza sanitaria Covid-19, si avvia la gestione sanitaria della fase endemica della patologia che ormai, abbandonata il suo momento critico, entra a far parte del gruppo di patologie sistematicamente presenti nel nostro contesto. Pur non dimenticando la necessità di dover garantire e gestire l'assistenza legata a soggetti fragili e con patologie pregresse, che rendono comunque particolarmente aggressiva la patologia.

Senza dimenticare che il contesto di riferimento è caratterizzato anche dal protrarsi del conflitto in Ucraina e dal conflitto in Israele, situazioni che determina la necessità di dover prevedere eventuale assistenza ed accoglienza nonché garantire l'offerta di prestazioni, laddove necessario.

Tali considerazioni determinano necessariamente:

Il riallineamento delle attività di prevenzione, da orientare verso la copertura vaccinale di tipo “influenzale” a 360 gradi;

Il potenziamento delle attività di assistenza specialistica ambulatoriale e l'adattamento al nuovo contesto;

La razionalizzazione dell'attività ospedaliera per acuti verso attività e setting necessari a far fronte alla nuova domanda di servizi;

La territorializzazione e la domiciliarizzazione dell'assistenza verso soggetti deboli, anziani e cronici.

La necessità di dover provvedere costantemente alla revisione dei processi ed all'efficientamento dei costi rende poi necessaria una generale riorganizzazione dei servizi, che dovranno essere sempre più flessibili ed adattabili alle necessità di contesto nonché erogati secondo standard di efficienza che garantiscano il rispetto degli standard di costo per garantire gli equilibri di bilancio.

D'altro canto, un'offerta sanitaria adeguata ed efficace non può prescindere dalla necessità di rivedere la dotazione di personale per servizio al fine di superare lo storico sottodimensionamento del personale interno e garantire nel contempo lo stimolo e l'attrattività delle nostre strutture verso la nuova generazione di professioni sanitarie.

Punti di riferimento per l'Azienda si confermano:

- la necessità di allinearsi al nuovo Piano Operativo trasmesso ai Ministeri competenti per l'approvazione;
- la collaborazione con i competenti uffici regionali e commissariali, al fine di poter realizzare le "prescrizioni" ministeriali che consentano alla Regione Molise l'uscita dalla fase di commissariamento, prima, ed il successivo superamento del Piano di Rientro;
- la condivisione dei percorsi ed il costante contatto con le strutture interne, al fine di tendere alla realizzazione di obiettivi condivisi, raggiungibili ed adattabili alle eventuali possibili mutate condizioni ed esigenze di contesto;
- l'innovazione dei processi amministrativi ed il progressivo collegamento delle strutture interne che consenta, attraverso modalità di lavoro di tipo integrato, il raggiungimento di obiettivi comuni, il transito agevolato delle informazioni e la più generale "de burocratizzazione" delle attività.
- Vengono pertanto confermati, senza soluzione di continuità, gli obiettivi delineati all'interno dei precedenti Piani della Performance e del precedente PIAO, adottato con provvedimento n°456 del 28/03/2023. Come sono confermati gli strumenti riguardanti la disciplina generale in base alla quale dovrà realizzarsi nel triennio in esame il ciclo di gestione della performance ed il sistema di misurazione, compresi tutti gli strumenti funzionali alla valutazione delle prestazioni e dei risultati.
- In tal senso, all'interno della sezione del PIAO inerente la performance per l'anno 2024, si è inteso garantire, in linea con quanto già programmato in passato:
- il generale adeguamento e potenziamento del sistema di offerta assistenza sanitaria;
- il raggiungimento progressivo di situazioni di equilibrio;
- il rispetto di quanto previsto dal Nuovo Sistema di Garanzia, di cui al DM 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019, operativo dal 1° gennaio 2020, che prevede che tutti i cittadini possano ricevere le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA).

Si prevede, inoltre, di poter aggiornare il presente documento qualora dovessero presentarsi situazioni derivanti da nuove circostanze di fatto, nuove determinazioni normative o modifiche all'interno del contesto di riferimento, attualmente non prevedibili.

Obiettivi prioritari restano quelli relativi alla qualità ed efficacia e qualità delle cure, accompagnate da:

una generale revisione dei processi in essere che possano condurre al miglioramento dell'offerta sanitaria;

l'ulteriore valorizzazione delle risorse umane presenti attraverso i meccanismi dei sistemi premianti che garantiscano il riconoscimento in maniera differenziale dei meriti e delle capacità;

la valutazione delle risorse in essere e l'eventuale adeguamento delle stesse;

l'utilizzo della tecnologia al fine di ridurre la burocratizzazione dei processi e semplificare l'accesso ai servizi.

2.2.1 Il ciclo di gestione della performance

Il percorso si articola nelle seguenti fasi:

- definizione ed assegnazione degli obiettivi
- monitoraggio in corso di esercizio ed attivazione di eventuali correttivi
- misurazione e valutazione della performance, ovvero del grado di raggiungimento degli obiettivi
- collegamento tra risultati raggiunti e retribuzione di risultato
- rendicontazione dei risultati al vertice dell'Azienda

Tale sistema, nell'ottica degli obiettivi delineati dal Decreto Legislativo n°150/2009 e s.m.i., è volto alla più generale correlazione tra il raggiungimento di un livello soddisfacente nell'erogazione di prestazioni e servizi qualitativamente migliori e la crescita delle competenze professionali individuali, attraverso la valorizzazione del merito.

La metodica di budget rappresenta il sistema generalmente utilizzato nel complessivo ciclo di gestione della performance, attraverso la definizione dei risultati da conseguire e delle risorse da utilizzare, in relazione agli obiettivi pianificati.

La definizione di tali obiettivi avviene su scala pluriennale, garantendo l'adattabilità degli stessi alle eventuali circostanze di fatto che dovessero di volta in volta a determinarsi, nonché alle variazioni del contesto di riferimento e/o della struttura organizzativa interna.

Il sistema è di tipo Top-Down con definizione della pianificazione strategica e della programmazione annuale e declinazione degli obiettivi ai Centri di Responsabilità interni, in linea con gli strumenti di misurazione e valutazione della performance di cui al provvedimento ASREM n° 535 del 24/07/2015, tuttora in vigore. Tale attività ciclica di programmazione, monitoraggio, verifica e rendicontazione dei risultati conseguiti consente di poter perseguire l'ulteriore generale obiettivo del miglioramento della qualità dei servizi offerti all'utenza, nonché la valorizzazione dei livelli di professionalità e della capacità gestionale del personale dipendente.

Alla luce della normativa vigente con il termine "performance" si intende il contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un'entità organizzata (gruppo di individui, unità organizzativa, organizzazione, programma o politica pubblica) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi prefissati dall'Azienda e, in ultima istanza alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita. Ed in tal senso, il concetto di performance si articola, secondo la logica del c.d. "albero delle performance", nelle seguenti dimensioni:

- performance organizzativa, relativa appunto alla sfera organizzativo - gestionale dell'Azienda e concernente il contributo che un ambito organizzativo apporta attraverso la propria azione al raggiungimento della mission aziendale e degli obiettivi individuati e negoziati per la soddisfazione dei bisogni degli utenti e degli stakeholder;
- performance individuale, riferita al contributo che ogni singolo dipendente, in forma organizzata, apporta per il raggiungimento degli obiettivi assegnati all'ambito organizzativo di appartenenza.

Durante l'anno 2024 l'Azienda ha l'obiettivo di mettere a regime le attività sospese durante la pandemia così sintetizzabili:

- generale riorganizzazione della rete ospedaliera;
- adeguamento del personale in essere alle nuove esigenze di servizio;
- efficientamento della rete distrettuale.
- Il contesto organizzativo di riferimento è quello delineato dall'atto aziendale, come variato dai successivi provvedimenti in termini di integrazioni/modifiche al piano dei centri di responsabilità (provvedimento n°1513 del 20/12/2022) ed in relazione alle risorse disponibili (umane, strumentali, finanziarie).

Le strutture assegnatarie di obiettivi di budget vengono di seguito analiticamente elencate:

Elenco sistematico delle strutture (ai fini della negoziazione del budget)
sc programmazione controllo di gestione
ssd formazione - comunicazione e rapporti con l'universita`
sc supporto giuridico ammin.vo
ssd prevenzione e protezione - medico competente
ssd nucleo ispettivo e controllo esterno

ssd sistema informatico
sc integrazione ospedale-territorio e sociosanitaria
sc governance del farmaco
sc riabilitazione e assistenza centri res.li e semires.li
ssd risk management
ssd qualita` e governance clinica
ssd coordinamento medicina legale
ssd rete territoriale della non autosufficienza
ssd neuropsichiatria infantile
ssd innovazione - piani e progetti
sc affari generali
sc contabilita` e bilancio
sc acquisizione beni e servizi
sc gestione risorse umane
sc tecnico manutentivo
sc gestione contratti di servizi e logistica
ds cb - ssd direzione amm.va
ds is - ssd direzione amm.va
ds te - ssd direzione amm.va
osp. cardarelli - sc direzione amm.va
osp. caracciolo - sc medicina interna
osp. cardarelli - sc cardiologia
osp. cardarelli - sc malattie endocrine - centro diabetologico reg.
osp. cardarelli - ssd gastroenterologia
osp. cardarelli - ssd malattie infettive
osp. cardarelli - sc medicina interna
osp. cardarelli - sc nefrodialisi
osp. cardarelli - sc neurologia
osp. cardarelli - sc oncologia - centro rif.to reg.le
osp. cardarelli - ssd centro nutrizione artificiale clinica e domic.
osp. veneziale - ssd cardiologia emodinamica
osp. veneziale - sc medicina interna
osp. s. timoteo - ssd cardiologia emodinamica
osp. s. timoteo - sc medicina interna
osp. cardarelli - sc chirurgia

osp. cardarelli - sc chirurgia vascolare
osp. cardarelli - ssd odontostomatologia
osp. cardarelli - sc ortopedia e traumatologia
osp. cardarelli - sc orl
osp. cardarelli - sc oculistica
osp. cardarelli - sc urologia
osp. cardarelli - ssd chirurgia senologica e breast unit
osp. veneziale - sc chirurgia
osp. veneziale - sc ortopedia e traumatologia
osp. s. timoteo - sc chirurgia
osp. s. timoteo - sc ortopedia e traumatologia
osp. s. timoteo - ssd oculistica
osp. s. timoteo - ssd urologia
osp. cardarelli - ssd anatomia patologica
osp. cardarelli - sc laboratorio analisi
osp. cardarelli - sc centro trasfusionale
osp. cardarelli - ssd medicina nucleare
osp. cardarelli - ssd microb.e diagnostica molecolare avanzata
osp. veneziale - ssd radiodiagnostica
osp. s. timoteo - sc radiodiagnostica
osp. cardarelli - sc anestesia e ter. intensiva
osp. cardarelli - sc ps - medicina e chirurgia di urgenza
osp. cardarelli - sc emergenza territoriale e centrale operativa 118
osp. veneziale - ssd anestesia e ter. intensiva
osp. veneziale - ssd ps - medicina e chirurgia di urgenza
osp. s. timoteo - ssd anestesia e ter. intensiva
osp. s. timoteo - ssd ps - medicina e chirurgia di urgenza
osp. cardarelli - sc ostetricia e ginecologia
osp. cardarelli - ssd legge 194
osp. cardarelli - sc pediatria
osp. s. timoteo - sc ostetricia e ginecologia
osp. cardarelli - sc riabilitazione funzionale
dip.to di salute mentale - distr. cb - sc dipendenze
dip.to di salute mentale - distr. cb - sc csm
dip.to di salute mentale - ssd direzione amm.va

dip.to di salute mentale - distr. isernia - sc csm
dip.to di salute mentale - distr. termoli - sc csm
dip.to di prevenzione - ssd direzione amm.va
sc epidemiologia
sc igiene degli alimenti e della nutrizione
sc igiene e sanita` pubblica
sc prev.ne e sicurezza ambienti di lavoro
sc sanita` animale - area a
sc igiene alimenti origine animale - area b
sc igiene allevamenti e produz. zootecniche - area c
ds cb - direzione
ds cb - sc medicina di base - specialistica - riabilitativa e resid.le
ds cb - sc radiodiagnostica territoriale
ds is - direzione
ds is - sc medicina di base - specialistica - riabilitativa e resid.le
ds te - direzione
ds te - sc medicina di base - specialistica - riabilitativa e resid.le
ds te - ssd cure palliative hospice
ufficio procedimenti disciplinari
anticorruzione e prevenzione
comitato valutazione sinistri
osp. cardarelli - sc direzione sanitaria
osp. veneziale - sc direzione sanitaria
osp. s. timoteo - sc direzione sanitaria

2.2.2 La pianificazione: dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi

Le strategie di riferimento sono tracciate dalla normativa nazionale e fanno riferimento alle aree inerenti il più generale contenimento della spesa sanitaria, l'efficientamento delle strutture e l'offerta uniforme di servizi, secondo quanto previsto dalla normativa di cui al DM 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019, operativo dal 1° gennaio 2020.

Il tutto in considerazione degli ulteriori vincoli derivanti dal Piano di rientro e dal Commissariamento del sistema sanitario a cui la Regione Molise è sottoposta.

L'Azienda, inoltre, è tutt'ora in attesa di conoscere le prescrizioni di cui al redigendo Piano Operativo, in corso di stesura da parte della Direzione Regionale per la Salute, a seguito del quale si renderà presumibilmente necessario revisionare quanto previsto all'interno del presente documento con le indicazioni che saranno desumibili dai citati documenti operativi, nel momento in cui verranno resi disponibili all'Azienda.

In tal senso si intende confermare gli obiettivi assegnati nel corso dell'esercizio 2023, prevedendo la possibilità di integrare i medesimi a seguito dell'adozione del nuovo Piano Operativo regionale.

alla Direzione Generale ASREM con DCA n°34 del 09/10/2023.

Le linee strategiche sono di seguito riportate:

- Aspetti economico-finanziari ed efficienza operative;
- Appropriatelyzza e qualità clinica;
- Capacità di governo della domanda sanitaria;
- Assistenza Farmaceutica
- Efficientamento delle reti ospedaliera e distrettuale;
- Prevenzione.

Il superamento della pandemia richiede costantemente l'adeguamento dell'offerta ad un contesto clinico fortemente complesso e derivante dalla gestione della fase "endemica" della malattia da Covid-19 e dal contemporaneo incremento nella domanda di servizi specialistici ed ospedalieri. Occorrerà, in tal senso, proseguire con alcuni punti cardine tracciati dai precedenti piani operativi e sintetizzabili in:

- Gestione e monitoraggio degli indicatori NSG;
- Potenziamento dei sistemi ICT;
- Lavori di implementazione delle rete territoriale (COT ed ODC) e dell'assistenza domiciliare;
- Revisione di protocolli ospedalieri;
- Gestione delle reti tempo-dipendenti;
- Gestione della rete oncologica e trapiantologica;
- Gestione dei punti nascita;
- Gestione dei rapporti con gli erogatori private;
- Governo della spesa farmaceutica e potenziamento del canale "diretto" e "per conto";
- Gestione delle liste di attesa;
- Potenziamento dei sistemi contabili e di controllo direzionale.

Pertanto, le complessive strategie da mettere in campo saranno orientate alle linee di attività di seguito elencate:

Elenco sistematico delle strategie
Prosecuzione attività di vaccinazione COVID-19
Screening oncologici per tumore della mammella della cervice uterina del colon retto
Vaccinazione antinfluenzale
PANFLU Regione Molise
Centrale Operativa Territoriale per continuità Ospedale Territorio
Distrettualizzare le cure in coerenza con la Centrale Operativa Territoriale
Allineamento Allarme Target ai parametri nazionali
Aderenza agli standard del PNE Gestione dei ricoveri per frattura del femore
LEA Area Emergenza
LEA Area Salute Mentale
Aderenza agli standard del PNE - Parti cesarei
Aderenza agli standard del PNE - interventi per cancro alla mammella
Percentuale ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG Medico
Corretta gestione setting degenza pre-operatoria sui ricoveri ordinari
Completezza e qualità SDO
LEA Area Prevenzione
LEA Area Distrettuale
LEA Area Ospedaliera
Approvare e attuare il Piano Annuale di Risk Management
Approvare e attuare il Piano Annuale per le Infezioni Correlate all'Assistenza
PDTA aziendali
Monitoraggio ex post prestazioni ambulatoriali e ricoveri erogati in regime istituzionale
Potenziare le risorse umane
Ridurre il ritardo medio nel pagamento delle fatture ai fornitori
Ridurre l'ammontare del debito scaduto
Migliorare il flusso informativo in PCC
Rispettare il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera previsto dalle norme vigenti
Assicurare la completezza dei flussi informativi farmaceutica

Percorsi Attuativi della Certificabilità - PAC
Piano dei Centri di Costo Aziendale
Contabilità analitica
Adeguare le strutture sanitarie alla normativa antiincendio
Mobilità passiva extraregionale
Contratti con gli erogatori privati accreditati e monitoraggio degli adempimenti contrattuali
Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa in coerenza al PNGLA 2019-2021 e al PRGLA
Consolidamento Flussi informativi Aziendali
Miglioramento dei setting assistenziali
Implementazione di procedure e percorsi
Potenziare il parco attrezzature sanitarie
Sistema di valutazione della Performance dell'A.S.Re.M
Deployment top down del sistema degli obiettivi assegnati
Rispetto della tempistica di invio dei flussi gestionali di governo e di quelli analitici
Potenziamento utilizzo farmaci biosimilari
Contenimento della spesa farmaceutica degli Antibiotici per la categoria terapeutica ATC J01
Prevenzione delle nuove dipendenze
Numero di anziani assistiti in ADI

Le strategie vengono tradotte in obiettivi operativi ed azioni che consentono la realizzazione di quanto necessario al raggiungimento degli obiettivi. Gli stessi vengono misurati da indicatori che contengono la quantificazione oggettiva dei risultati raggiunti. Se ne riporta di seguito l'elenco sistematico:

Strategia	Obiettivo	Indicatore
Screening oncologici per tumore della mammella della cervice uterina del colon retto	Potenziamento campagna screening oncologici	% recupero
Vaccinazione antinfluenzale	Vaccinazione antinfluenzale: coordinamento e organizzazione campagna vaccinale	fatto si/no
Vaccinazione antinfluenzale	Vaccinazione antinfluenzale: Rispetto del Tasso di copertura vaccinazioni da parte dei MMG	n. richieste/n. vaccini MMG
Attuazione PANFLU Regione Molise	Attivazione flussi comunicativi con le farmacie ospedaliere in merito alle azioni da intraprendere in caso di emergenza pandemica. Redazione protocolli operativi	fatto si/no
Attuazione PANFLU Regione Molise	Attività di preparedness: verifica stato di attuazione delle procedure di gestione dei pazienti affetti da influenza pandemica	fatto si/no
Attuazione PANFLU Regione Molise	Stato di attuazione delle procedure di approvvigionamento per scorte DPI farmaci e DM per la gestione delle fasi emergenziali pandemiche	fatto si/no
Allineamento Allarme Target ai parametri nazionali	Miglioramento intervallo allarme target dei mezzi di soccorso	minuti intervallo
Aderenza agli standard del PNE Gestione dei ricoveri per frattura del femore	Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano (Età 65+)	n. consulenze effettuate entro i termini / tot consulenze richieste
LEA Area Salute Mentale	Assistenza della popolazione residente presso i DSM	n. assistiti per 1000 abitanti residenti
Aderenza agli standard del PNE - Parti cesarei	Proporzione di Parti con Taglio Cesareo Primario e potenziamento screening oncologici: organizzazione di attività formative presso i consultori	fatto si/no
Aderenza agli standard del PNE - Parti cesarei	Proporzione di Parti con Taglio Cesareo Primario: organizzazione di attività formative presso i consultori	fatto si/no

Aderenza agli standard del PNE - Parti cesarei	Riduzione proporzione di Parti con Taglio Cesareo Primario	dimissioni con parto cesareo primario/tot dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo
Aderenza agli standard del PNE - interventi per cancro alla mammella	Miglioramento numero di interventi per cancro alla mammella	n. interventi
Percentuale ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG Medico	Riduzione numero ricoveri diurni di tipo diagnostico	N. ricoveri diurni di tipo diagnostico/totale dei ricoveri diurni con DRG Medico
Corretta gestione setting degenza pre-operatoria sui ricoveri ordinari	Riduzione degenza media pre-operatoria	GG Degenza media pre-operatoria
Completezza e qualità SDO	Riduzione errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO	fatto si/no
LEA Area Prevenzione	Assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	Costo pro capite assistenza collettiva in ambiente di vita e lavoro: invio modello LA e allegati nei tempi stabiliti
LEA Area Prevenzione	Attività di sopralluogo in ambiente di lavoro	n. sopralluoghi
LEA Area Prevenzione	Attività di prevenzione sanificazione e disinfezione nei focolai di Brucellosi	n. allevamenti sottoposti a disinfezione/ tot allevamenti infetti
LEA Area Prevenzione	Certificati per export di alimenti di origine animale	n. certificazioni/n. richieste*100
LEA Area Prevenzione	Contaminanti negli alimenti di origine animale: attuazione piano nazionale per la ricerca dei residui di farmaci sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale	% campioni analizzati sul totale dei campioni programmati
LEA Area Prevenzione	Contaminanti negli alimenti di origine vegetale: programma di ricerca di residui fitosanitari negli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992)	% campioni analizzati su programmati
LEA Area Prevenzione	Contaminanti negli alimenti di origine vegetale: programma di ricerca organismi geneticamente modificati (OGM) negli alimenti: Piano nazionale controllo ufficiale degli additivi alimentari; Piano Nazionale controllo ufficiale delle Micotossine	n. campioni analizzati
LEA Area Prevenzione	Controlli sanitari svolti negli esercizi di commercializzazione e somministrazione di Alimenti	% ispezioni negli esercizi di somministrazione + % campioni analizzati
LEA Area Prevenzione	Controllo e vigilanza importazione alimenti di origine animale da paesi U.E. e TERZI (come da normativa)	n. controlli/n. richieste UVAC â€” PIF x100
LEA Area Prevenzione	Controllo e vigilanza su alimentazione animale mangimi e sottoprodotti di origine animale non conforme	n. controlli/ tot richieste controlli su non conformità x100
LEA Area Prevenzione	Controllo e vigilanza su latte non conforme	n. controlli/ tot richieste controlli su non conformitàx100
LEA Area Prevenzione	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo di base (3 dosi) (polio differite tetano epatite B pertosse Hip)	% soggetti entro i 24 mesi vaccinati con cicli completi
LEA Area Prevenzione	Malattie animali trasmissibili all' uomo: rispetto tempi di ricontrollo nei focolai di Brucellosi bovina e bufalina come previsto dal documento 2018/17831 del 31/12/2018 (obiettivo 2018)	n. gg del ricontrollo dopo eliminazione infetti
LEA Area	Malattie animali trasmissibili all' uomo: rispetto tempi di	n. gg del ricontrollo dopo

Prevenzione	ricontrollo nei focolai di Brucellosi ovicaprina come previsto dal documento 2018/17831 del 31/12/2018 (obiettivo 2018): DS1 CAMPOBASSO	eliminazione infetti
LEA Area Prevenzione	Malattie animali trasmissibili all' uomo: rispetto tempi di ricontrollo nei focola di TBC bovina come previsto dal documento 2018/17831 del 31/12/2018 (obiettivo 2018)	n. gg del ricontrollo dopo eliminazione infetti
LEA Area Prevenzione	Progettazione e realizzazione di eventi formativi e di aggiornamento destinati al personale coinvolto nell'attività vaccinale	n. eventi formativi
LEA Area Prevenzione	Verifica Appropriata ed efficacia dei controlli ufficiali	n. verifiche/totale dirigenti in servizio
LEA Area Ospedaliera	Aumento del 10% n. prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per la riduzione tempi di attesa	fatto si/no
LEA Area Ospedaliera	Aumento del 10% n. prestazioni di Specialistica Ambulatoriale Complessa per la riduzione tempi di attesa	n. prestazioni di Specialistica Ambulatoriale Complessa
LEA Area Ospedaliera	Diagnostica strumentale per immagini - uniformazione al tempo minore di esecuzione	
LEA Area Ospedaliera	Mantenimento tempi di attesa per esami per interni in regime di urgenza	n. minuti di attesa dalla presa in carico alla refertazione lab CB
LEA Area Ospedaliera	Mantenimento tempi di attesa per esami per interni in regime programmato	n. giorni di attesa dalla presa in carico alla refertazione lab CB
LEA Area Ospedaliera	Organizzazione servizio disinfezione degli ambienti Asrem volta a garantire la sicurezza dei dipendenti e pazienti	fatto si/no
LEA Area Ospedaliera	Ottimizzazione tempi di attesa per esami citologici per interni	n. giorni attesa
LEA Area Ospedaliera	Ottimizzazione tempi di attesa per esami istologici per interni	n. giorni attesa
LEA Area Ospedaliera	Ottimizzazione tempi di attesa per esami per interni in regime programmato	n. giorni attesa
LEA Area Ospedaliera	Riduzione rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatezza in regime ordinario	% potenzialmente Inappropriati
LEA Area Ospedaliera	Soddisfazione fabbisogno plasma e plasmaderivati in Conto lavoro Plasma	Ltr. Plasma Plasma inviato utile per produzione Plasmaderivati/Ltr. Plasma raccolto*100
LEA Area Ospedaliera	Soddisfazione Fabbisogno Regionale Emocomponenti	n. sacche prodotte/n. sacche richieste*100
Definizione PDTA aziendali per BPCO Scopenso Cardiaco e Diabete	Monitoraggio PDTA aziendali per BPCO Scopenso Cardiaco e Diabete in relazione al nuovo sistema di Garanzia (DM 12 marzo 2019)	fatto si/no
Monitoraggio ex post prestazioni ambulatoriali e ricoveri erogati in regime istituzionale	Monitoraggio prestazioni ambulatoriali: flusso informativo ex articolo 50 legge n. 326 del 2003 e Monitoraggio ricoveri eseguiti in regime istituzionale: flusso SDO	% monitoraggio
Potenziare le risorse umane	Espletamento procedure concorsuali previste nel piano dei fabbisogni e relative assunzioni	% procedure concorsuali espletate
Ridurre il ritardo medio nel pagamento delle fatture ai fornitori	Liquidazione fatture anno corrente entro 30 gg dalla ricezione in Areas limitatamente alle fatture per le quali è stata completata la fase di ricezione/caricamento dei documenti di consegna/collauda	n° fatture liquidate entro 30 gg / tot fatture di competenza
Ridurre il ritardo medio nel pagamento delle fatture ai fornitori	Monitoraggio liquidazione fatture: invio report alla Direzione Amministrativa	n. report

Ridurre il ritardo medio nel pagamento delle fatture ai fornitori	Monitoraggio tempi di pagamento: invio report alla Direzione Amministrativa	n. report
Ridurre il ritardo medio nel pagamento delle fatture ai fornitori	Contratto di pulizia, sanificazione e disinfestazione Dussmann Service srl: previsione procedura di liquidazione delle prestazioni eseguite. Relazione alla DA del Dip. Amministrativo su esiti dei controlli.	n. relazioni/provvedimenti
Ridurre l'ammontare del debito scaduto	Circolarizzazione rapporti di credito e di debito con la Regione e con i fornitori	n. relazioni
Ridurre l'ammontare del debito scaduto	Monitoraggio debito scaduto	n. comunicazioni in PCC
Migliorare il flusso informativo in PCC	Miglioramento caricamento dati in PCC	fatto si/no
Rispettare il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera previsto dalle norme vigenti	Incremento prescrizione farmaci biosimilari	% unita` posologiche prescritte sul totale sia per pazienti drug naive che in continuit terapeutica
Percorsi Attuativi della Certificabilità - PAC	Procedure amministrativo contabili al fine di garantire la piena attuazione del PAC	fatto si/no
Piano dei Centri di Costo Aziendale	Monitoraggio piano dei centri di costo aziendale	fatto si/no
Contabilità analitica	avvio attività utilizzo driver e dei criteri di ribaltamento dei costi indiretti	fatto si/no
Contabilità analitica	Utilizzo dei fattori produttivi	fatto si/no
Adeguare le strutture sanitarie alla normativa antiincendio	Adeguamento delle strutture sanitarie alla normativa Antiincendio	fatto si/no
Contratti con gli erogatori privati accreditati e monitoraggio degli adempimenti contrattuali	Monitoraggio e controllo periodico degli adempimenti previsti in coerenza con i budget fissati e con la programmazione regionale	n. report trimestrali di controllo trasmessi / n.report trimestrali di controllo da trasmettere *100
Contratti con gli erogatori privati accreditati e monitoraggio degli adempimenti contrattuali	Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati a gestione aziendale entro 90 gg dall'approvazione degli schemi contrattuali	n. contratti sottoscritti entro 90 gg dal DCA / Totale Contratti da sottoscrivere *100
Emergenza covid	Gestione approvvigionamento e somministrazione materiali DPI al personale in organico	fatto si/no
Emergenza covid	Interventi diretti su adolescenti (11-18) con disturbi emotivazionali post/covid	n. interventi
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Aggiornamento elenco immobili per adempimenti MEF	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Aggiornamento piano manutenzioni entro il 31-12-2022	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Alimentazione flussi informativi sicurezza delle cure (simes)	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Allineamento spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale ai tetti di spesa Nazionali	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi	Analisi e valutazione dei rischi sulla base dei dati relativi agli eventi avversi	fatto si/no

Aziendali		
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Attività di monitoraggio e gestione dati aziendali per la regolare esecuzione dei contratti assicurativi	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Attività di RUP par APQ SNAI - Area Interna Matese: prosecuzione delle attività progettuali	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Attività di RUP per APQ SNAI - Area Interna Mainarde e Area Interna Fortore: prosecuzione progettazioni esecutive	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Attività di supporto alle strutture aziendali per l'applicazione del GDPR	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Controllo completezza dei flussi informativi di competenza FAR (arruolamento delle strutture estrazione preventiva e validazione dati prima dell'invio al NSIS)	n. verifiche
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Controllo su qualità dei flussi informativi di competenza: corretta alimentazione del software gestionale Cure Domiciliari• per la committenza dei PAI	n. verifiche
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Controllo sulla completezza dei flussi informativi aziendali di competenza SIAD e FLS21 estrazione preventiva e validazione dati prima dell'invio al NSIS	n. verifiche
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Definizione sinistri in sede stragiudiziale	n. sinistri definiti
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Definizione stragiudiziale delle richieste dei MMG e PDL concernenti il ripristino delle voci stipendiali sospese a seguito dell'emanazione dei DCA 28 e 29 del 2012	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Farmaci biosimilari: monitoraggio e azioni di sensibilizzazione alle UO con prescrittori	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Gestione amministrativa utenze. Monitoraggio riordino e razionalizzazione utenze telefoniche	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Gestione prestazioni di lavoro straordinario ex art. 31CCNL 21/05/2018: programmazione e rendicontazione	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Gestione rapporti di collaborazione con altri soggetti aggregatori	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Monitoraggio progetti PNRR Case di Comunità degli Ospedali di Comunità e delle COT individuate dalla Regione Molise	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Individuazione budget per straordinario per Macroaree	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Inserimento dei controlli ufficiali in SIMOLVET	n. controlli ufficiali programmati/n. controlli inseriti
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Invio entro il 15° giorno successivo a ciascun trimestre del Modello HSP 22 bis (posti letto medi per disciplina)	n° giorni ritardo dalla data indicata
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Invio entro il 15° giorno successivo a ciascun trimestre del Modello HSP 24 (dh nido pronto soccorso (anche pediatrico) ore sale operatorie ospedalizzazione domiciliare immaturi)	n° giorni ritardo dalla data indicata
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Invio Modello HSP 12 (posti letto per disciplina date di apertura e chiusura) al Controllo di Gestione entro il 15 aprile	n° giorni ritardo dalla data indicata
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Invio Modello HSP 14 (Numero apparecchiature funzionanti) al Controllo di Gestione entro il 15 aprile	n° giorni ritardo dalla data indicata

Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Invio Modello STS 21 (prestazioni erogate in regime di convenzione prestazioni equivalenti) al Controllo di Gestione entro il 15 gennaio	n° giorni ritardo dalla data indicata
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Invio tempestivo alla regione Molise dei dati economici relativi alle tariffe di cui al D.lgs 194/2008 afferenti al Dipartimento Regionale di Prevenzione	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Invio tempestivo flussi informativi sul sistema PA	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Messa a regime servizio di prenotazione CUP-PASS c/o Ospedale di Isernia	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Monitoraggio benefici previsti dal D.L. N. 18 del 17.3.2020 in materia di congedo parentale speciale e permessi L.104/92: report alla DA di Dip.	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Monitoraggio stato di avanzamento delle procedure di gara in corso: report alla Direzione Amministrativa	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Monitoraggio trimestrale attività aggiuntiva	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Pagamento codici bianchi PS Ospedalieri: nuova procedura di recupero importi non corrisposti anni precedenti tramite PAGO PA. Relazione alla DA del DIP su esiti dei recuperi.	n. relazioni/provvedimenti
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Perfezionamento procedure NSO	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Affidamento servizio di emergenza urgenza del 118: prosecuzione attività di affidamento	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Raccolta elaborazione ed alimentazione flussi istituzionali: produzione analisi e report	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Raccolta dati prestazioni effettuate dai SerD per i soggetti in carico al SerD su piattaforme informatiche in dotazione ai SerD ai fini di produzione di flussi SIND Sistema Informativo Nazionale Dipendenze richiesti a fini LEA : Relazione tecnica	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Realizzazione aggiornamento inventario attrezzature elettromedicali	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Rendicontazione attività aggiuntiva : invio report mensili alla Direzione Sanitaria Aziendale	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Rendicontazione utilizzo attività aggiuntiva: invio report trimestrali alla DS e Direzione del Dip. Amministrativo	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Report sullo stato attuativo dei progetti promossi dall'azienda.	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Report sullo stato in corso delle sperimentazioni cliniche in essere in azienda.	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Reporting attività formativa aziendale erogata nell'anno 2022 da trasmettere alla D.Az. entro il 28/02/2023	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Reporting tirocini curriculari/professionalizzanti studenti iscritti presso università/istituti/scuole specializ. In convenzione con l'Asrem attivati nell'anno 2022 da trasmettere alla D.Az. Entro il 28/02/2023	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Ricognizione contratti attivi e passivi di locazione comodato e altri diritti reali al 31/12/2021. Relazione alla DA del Dip. a fine	fatto si/no

Aziendali	anno contenente proposta di proroga/rinnovo degli stessi ovvero proposta di risoluzione.	
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Ricognizione degli ingressi presso le strutture sanitarie regionali ed extra regionali di pazienti seguiti dai SER.D. e dai CSM delle sedi territoriali: invio report alla Direzione Generale entro il 31 gennaio 2023	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Ricognizione residui fondi contrattuali anni precedenti e relativo trattamento contabile	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Prosecuzione attività di ricognizione sedi di Continuità Assistenziale e relativa proposta di dismissione dei contratti passivi con individuazione responsabile servizi	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Ricognizione spesa per trattamenti terapeutici in strutture residenziali riabilitative: invio report alla direzione di Dipartimento e alla Direzione Generale	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Riorganizzazione procedure amministrative in materia di mobilità sanitaria internazionale	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Risoluzione stragiudiziale contenzioso MMG PDL nel rispetto dei DCA in materia	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Supporto all'implementazione degli ordini NSO per assistenza integrativa e protesica	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Supporto alla UO Bilancio per gli acquisti farmaci per Gemelli - Neuromed: DCA 35/19 e 72/2020	fatto si/no
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Supporto alle Direzioni Distrettuali con elaborazione di report periodici sulle attività del servizio protesi ed ausili utili per la programmazione delle attività territoriali	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Supporto alle PUA per la gestione amministrativo-contabile nuovo contratto assistenza domiciliare	n. relazioni
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Valutazione dello stato di salute ed i bisogni sanitari della popolazione residente nella Azienda Sanitaria mediante l'uso di dati sanitari correnti o l'effettuazione di indagini ad hoc.	n. report
Consolidamento Flussi informativi Aziendali	Volumi di attività svolta: invio file excel al CdG di report trimestrali (entro un mese dal termine del relativo trimestre) e report annuale entro il 15 gennaio 2023 oltre alla puntuale compilazione della modellistica fls 18	n. report volumi attività
Miglioramento dei setting assistenziali	Appropriatezza esami diagnostici pre-trasfusionali e trasfusionali: redazione linee guida	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	Messa a regime del Comitato Infezioni Ospedaliere per il controllo delle infezioni da batteri multi-resistenti. Relazione di attività	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali/ICT	Implementazione sistemi ospedale HUB (refertazione microbiologia sorveglianza dei germi alert - cruscotto informativo per DS)	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	Messa a regime dei protocolli ospedalieri per la gestione del Trauma Maggiore - reportistica trimestrale di attività	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	Attività di supporto alla direzione Strategica con produzione di report specifici sulla base di esigenze/istanze prodotte dalla stessa.	n. richieste/n. risposte
Miglioramento dei setting assistenziali	Attività di supporto alla direzione Strategica e altre UO con produzione di report specifici sulla base di esigenze/istanze prodotte dalle stesse ed eventuale produzione di linee guida e protocolli	n. richieste/n. risposte
Miglioramento dei setting assistenziali	Attività formativa ed informativa finalizzata alla diffusione di buone pratiche e procedure aziendali	n. corsi/incontri
Miglioramento dei setting assistenziali	Attività formative Risk Management	n. eventi formativi

Miglioramento dei setting assistenziali	Collaborazione con altre istituzioni ed Enti a livello regionale o nazionale per la conduzione di specifici studi epidemiologici in settori di ricerca affini agli interessi della struttura	n. collaborazioni fatte/ n. collaborazioni richieste
Miglioramento dei setting assistenziali	Consulenze ed elaborazione piani di nutrizione	n. ore tempo di risposta
Miglioramento dei setting assistenziali	Elaborazione e realizzazione progetti di vita per persone con Disturbo dello Spettro Autistico nelle diverse fasce di età	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	Elaborazione progetti assistenziali per la riabilitazione e integrazione dei disabili negli ambienti di vita	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	Gestione ricoveri telematici con tutela della privacy	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	Implementazione dimissioni protette (continuità ospedale territorio) e/o setting assistenziali alternativi al ricovero ospedaliero (U.D.I.) mediante incontri opuscoli presentazioni volti alla sensibilizzazione dei medici interessati	n. iniziative predisposte
Miglioramento dei setting assistenziali	Implementazione modello organizzativo aziendale mediante la produzione supervisione e revisione di linee guida procedure e protocolli operativi	n. procedure prodotte
Miglioramento dei setting assistenziali	Implementazione UVM distrettuali nella selezione del setting assistenziali più appropriato per i pazienti da inviare in RSA (R1 R2 R3): predisposizione linee guida condivise basate su scale di valutazione di comprovata efficacia ed evidenza scientifica	n. iniziative predisposte
Miglioramento dei setting assistenziali	Omogeneizzazione a livello aziendale e applicazione delle linee guida e raccomandazioni regionali (PDTA) per la corretta gestione dei pazienti nel sistema delle Cure Domiciliari	n. iniziative predisposte
Miglioramento dei setting assistenziali	Organizzazione postazioni aggiuntive invernali (Campitello Matese) ed estive sul litorale (Campomarino lido e Petacciato)	n. postazioni organizzate
Miglioramento dei setting assistenziali	Ottimizzazione tempi di ricovero in Hospice	gg degenza media
Miglioramento dei setting assistenziali	Aggiornamento dei protocolli operativi di sensibilizzazione/formazione continua del personale per la prevenzione del rischio sanitario - verifica attività	n iniziative
Miglioramento dei setting assistenziali	Implementazione sul territorio regionale delle attività per la profilassi anti zoster - report attività	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	Implementazione delle attività di vaccinazione anti HPV sul territorio regionale - report attività	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	Predisposizione ed invio alla DG di una relazione annuale su organizzazione e funzionamento commissioni locali patenti CB e IS	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	Predisposizione di protocolli condivisi da parte delle DS di Presidio tra le UO e il Pronto Soccorso sui criteri di appropriatezza delle richieste di consulenze specialistiche	n. protocolli
Miglioramento dei setting assistenziali	Messa a regime del PDTA per malattia celiaca e malattie infiammatorie croniche intestinali (colite ulcerosa e malattia di Crohn) - report attività	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	attivazione PAC riferiti ai PDTA malattia celiaca e malattie infiammatorie croniche intestinali	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	attivazione PAC di nefrologia	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	Predisposizione di protocolli condivisi da parte delle DS di Presidio tra le UO e il Pronto Soccorso sui criteri di appropriatezza delle richieste di diagnostica strumentale	n. protocolli
Miglioramento dei setting assistenziali	Promozione interventi di telemedicina e/o setting assistenziali alternativi (teleassistenza/telemetria) alle cure domiciliari classiche mediante incontri opuscoli presentazioni volti alla sensibilizzazione dei MMG e dei medici ospedalieri	n. iniziative predisposte
Miglioramento dei setting assistenziali	Realizzazione di screening HCV al fine di individuare sommerso di pazienti SerD che non sanno di aver contratto il virus e counseling motivazione all'avvio alla terapia antivirale nei soggetti risultati positivi.	Percentuale di pazienti sottoposti a screening

Miglioramento dei setting assistenziali	Riorganizzazione e riaddestramento del personale per attivazione postazioni INDIA	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	Sicurezza trasfusionale	n. eventi avversi gravi/n. unita` trasfuse*100
Miglioramento dei setting assistenziali	messa a regime del PDTA per i soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	Supporto al monitoraggio in tutti i setting assistenziali della corretta applicazione delle buone pratiche per garantire sicurezza a operatori e pazienti al fine di favorire una migliore adesione ed evidenziare le possibili criticita`	n. audit
Miglioramento dei setting assistenziali	Supporto alla Direzione Aziendale per la formulazione di strategie volte a promuovere la sicurezza dei pazienti definizione di obiettivi e linee di intervento pianificazione e verifica delle attivita` di prevenzione e gestione del rischio	fatto si/no
Miglioramento dei setting assistenziali	Supporto alla Direzione Strategica alle strutture Dipartimentali e Distrettuali per la predisposizione di atti finalizzati al conferimento incarichi per copertura zone carenti MMG PDL Emergenza Territoriale e Continuita` assistenziale	n. atti predisposti/ n. richieste
Miglioramento dei setting assistenziali	Supporto alla Direzione Strategica sulle attivita` relative agli adempimenti LEA di pertinenza Aziendale	n. richieste/n. risposte
Miglioramento dei setting assistenziali	Tempi di segnalazione Alert - Organism alla DS Aziendale e al Sistema Infezioni Ospedaliere	n. ore tempo segnalazione
Implementazione di procedure e percorsi	Aggiornamento annuale del Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza	fatto si/no
Implementazione di procedure e percorsi	Ambulatorio per la divulgazione della contraccezione: colloqui formativi	fatto si/no
Implementazione di procedure e percorsi	Attività di supporto alla Direzione Aziendale per la ricostituzione/funzionamento di organismi collegiali dell' Azienda	fatto si/no
Implementazione di procedure e percorsi	Attuazione del protocollo diagnostico e terapeutico di collaborazione tra Distretti socio-sanitari DSM-D e NPI per percorsi di cura condivisi per persone in età evolutiva ed età adulta con Bisogni complessi di salute	fatto si/no
Implementazione di procedure e percorsi	Definizione e messa a regime protocollo diagnostico e terapeutico dei disturbi del neurosviluppo	fatto si/no
Implementazione di procedure e percorsi	Divisione contenzioso per aree tematiche: civile, amministrativo e lavoro: relazione	fatto si/no
Implementazione di procedure e percorsi	Formazione su tematiche legate alle normative medico legali ed alla responsabilità professionale in medicina	fatto si/no
Implementazione di procedure e percorsi	Monitoraggio adempimenti obblighi di Trasparenza da parte delle strutture Amministrative A.S.Re.M	fatto si/no
Implementazione di procedure e percorsi	Monitoraggio attività gestione sinistri: invio report alla Direzione Aziendale	fatto si/no
Implementazione di procedure e percorsi	Piano della prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti	fatto si/no
Implementazione di procedure e percorsi	Promozione della cultura epidemiologica tra gli operatori dell' Asrem attraverso la progettazione di attivita` di formazione in campo epidemiologico	n. ore formazione
Implementazione di procedure e percorsi	Proposte di implementazione su scala regionale di azioni per regolamentazione Ammissione e Dimissioni utenti in Strutture Residenziali e Semiresidenziali	n. azioni proposte
Implementazione di procedure e	Proposte di implementazione su scala regionale di azioni per Autismo e Spettro Autistico	n. azioni proposte

percorsi		
Implementazione di procedure e percorsi	Rapporti corrispondenza e interlocuzioni con Autorita` Giudiziarie varie (Tribunali Corte di Appello Corte di Cassazione) per acquisizione sentenze e provvedimenti penali riguardanti i dipendenti	n. istanze
Implementazione di procedure e percorsi	Relazione alla Direzione Aziendale sull`attivita` espletata nel corso dell`anno 2023 con particolare riguardo alla tipologia di infrazioni e violazioni commesse dai dipendenti	n. relazioni
Implementazione di procedure e percorsi	Relazioni alla S.C. Supporto Giuridico Amministrativo per difesa legale su ricorsi proposti da dipendenti avverso sanzioni disciplinari e su istanze accesso atti	n. relazioni
Implementazione di procedure e percorsi	Ricognizione dei rapporti convenzionali in essere con le Associazioni di volontariato tutela e promozione sociale senza scopo di lucro da trasmettere alla D. Az. Entro il 28/02/2023	n. report
Implementazione di procedure e percorsi	Ricognizione dei rapporti convenzionali in essere con le Universita`/Scuole di specializzazione per lo svolgimento di attivita` formative presso le strutture aziendali da trasmettere alla D. Az. Entro il 28/02/2023	n. report
Implementazione di procedure e percorsi	Rilascio pareri a supporto consulenziale alla Direzione Strategica	n. pareri/n. richieste *100
Implementazione di procedure e percorsi	Supporto alla Direzione Aziendale con produzione di documenti/procedure/protocolli a valenza strategica	n. documenti prodotti/n. documenti richiesti
Implementazione di procedure e percorsi	Verifica attuazione Piano Anticorruzione da parte delle UU.OO. A.S.Re.M	fatto si/no
Potenziare il parco attrezzature sanitarie	Attivazione procedure di gara per l`approvvigionamento delle attrezzature sanitarie previste nel piano delle attrezzature definito per la conclusione dell`accordo di programma in itinere	fatto si/no
Potenziare il parco attrezzature sanitarie	Monitoraggio attrezzature sanitarie piano dismissione delle attrezzature obsolete e definizione piano di integrazione del parco tecnologico	fatto si/no
Sistema di valutazione della Performance dell'A.S.Re.M	Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n. giorni ritardo dalla data indicata
Sistema di valutazione della Performance dell'A.S.Re.M	Pubblicazione e aggiornamento sul sito aziendale delle informazioni concernenti i risultati dell`attivita` di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti circa fondi contrattuali ammontare complessivo dei premi e dati relativi ai premi	fatto si/no
Sistema di valutazione della Performance dell'A.S.Re.M	Pubblicazione e aggiornamento sul sito istituzionale aziendale delle informazioni concernenti i risultati dell`attivita` di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti	fatto si/no
Sistema di valutazione della Performance dell'A.S.Re.M	Supporto amministrativo alle Risorse Umane per attivita` inerenti i collegi tecnici	fatto si/no
Deployment top down del sistema degli obiettivi assegnati	Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e criteri da utilizzare per la definizione delle schede di valorizzazione per l'anno 2023	n. riunioni ni di condivisione
Rispetto della tempistica di invio dei flussi gestionali di governo e di quelli analitici	DCA 90 - controllo monitoraggio e rendicontazione degli ausili per la determinazione della glicemia distribuiti presso le farmacie convenzionate	fatto si/no
Rispetto della tempistica di invio	Relazione annuale sulla gestione dei flussi informativi	fatto si/no

dei flussi gestionali di governo e di quelli analitici		
Rispetto della tempistica di invio dei flussi gestionali di governo e di quelli analitici	Rispetto delle tempistiche di invio congruità e completezza del File F DM consumi e contratti previa validazione e riscontro delle UO competenti	fatto si/no
Rispetto della tempistica di invio dei flussi gestionali di governo e di quelli analitici	Rispetto delle tempistiche di invio congruità e completezza del flusso dei consumi ospedalieri previa validazione e riscontro delle UO competenti	fatto si/no
Contenimento della spesa farmaceutica degli Antibiotici per la categoria terapeutica ATC J01.	Razionalizzazione spesa farmaceutica degli Antibiotici per la categoria terapeutica ATC J01.	n. riunioni con medici prescrittori e monitoraggio dei medici iperprescrittori
Prevenzione delle nuove dipendenze	Organizzazione incontri dal vivo o in remoto con lo staff di Comunità Terapeutiche residenziali per tossicodipendenti della regione o extraregionali finalizzati a stabilire dei criteri condivisi di integrazione tra SerD e Comunità Terapeutiche	n. incontri effettuati/n. incontri previsti
Numero di anziani assistiti in ADI	Prosecuzione Attività telemedicina e teleconsulto	fatto si/no
Numero di anziani assistiti in ADI	Mantenimento del numero di anziani >65 trattati in ADI	(Numero pazienti trattati in ADI residenti nel distretto / popolazione anziana residente nel distretto per l'anno di riferimento)
Implementazione di procedure e percorsi	Implementazione di una reportistica trimestrale di attività di ricovero UDI	Distretti
Implementazione di procedure e percorsi	Predisposizione della cartella infermieristica unica UDI	Distretti
Implementazione di procedure e percorsi	Elaborazione dei dati per la compilazione del modello STS 21 dell'UDI	Distretti
Implementazione di procedure e percorsi	Predisposizione della cartella clinica per riabilitazione ex 26 (ospedali di comunità)	Distretti
Implementazione di procedure e percorsi	Stipula di accordi e protocolli operativi con strutture extraregionali sedi di CTS - DEA II livello	Affari Generali
Implementazione di procedure e percorsi	Definizione di un protocollo per trasporto il primario/secondario	118/PS

La scheda di budget contiene oltre all'indicazione delle azioni da intraprendere anche ulteriori eventuali prescrizioni utili alla realizzazione delle strategie aziendali e rappresenta il deployment degli obiettivi alle strutture interne.

Le schede vengono sviluppate, assegnate, compilate e successivamente valutate attraverso la procedura informatica in uso "AlphaBox".

Gli indicatori sono sviluppati in funzione della disponibilità di informazioni di dettaglio, ricollegate alle azioni ipotizzate, al fine di poter procedere ad una valutazione il più oggettiva possibile dei risultati raggiunti.

In ragione delle circostanze precedentemente esposte, gli obiettivi potranno essere ulteriormente specificati, rimodulati ed integrati, in relazione a modifiche nel contesto organizzativo interno e/o esterno nonché alle prescrizioni che dovessero derivare dai redigenti Piani Operativi.

I medesimi obiettivi sono in linea con quelli già assegnati con i provvedimenti di Giunta Regionale n°489/2019 n°11/2020 e DCA n°50/2021.

2.2.3 La programmazione annuale

Se la programmazione di esercizio contribuisce a delineare azioni, in virtù di obiettivi chiari sintetici ed oggettivamente misurabili, il controllo di quanto realizzato, secondo l'andamento ciclico definito al D.Lgs 150/2009, produrrà informazioni utili per correggere le decisioni prese ed eventualmente modificare i documenti di programmazione adottati.

Tale percorso, oltre a favorire la condivisione degli obiettivi aziendali e della mission aziendale, permette di pervenire alla responsabilizzazione del personale interno (performance individuale), per giungere alla realizzazione dei desiderata inizialmente programmati (performance organizzativa).

Nell'ambito dello sviluppo di una necessaria maturità organizzativa e gestionale, è richiesto al personale interno un'ulteriore crescita in termini di commitment sui sistemi di valutazione e misurazione, inteso come grado di coinvolgimento e sensibilizzazione verso tutte quelle tematiche volte allo sviluppo di sistemi controllo.

Tale risultato, oltre a favorire la crescita di una generale cultura della programmazione ed orientamento ai risultati, favorirà contemporaneamente la valorizzazione di quanto prodotto e realizzato dai vari servizi/UU.OO. interni, nell'ottica di una complessiva crescita del sistema.

Il tutto deve essere accompagnato dalla crescita del personale interno, in chiave di acquisizione di nuove unità e/o di turn-over di quello presente, nell'ottica di un travaso delle conoscenze ed esperienze.

La Direzione Strategica intende, in tal senso, prevedere momenti di confronto su metodologie e strumenti di valutazione nonché di condividere anche le eventuali criticità ostative alla realizzazione degli obiettivi delineati.

In tale ambito emergono considerazioni in merito ad alcuni aspetti critici inerenti le modalità e gli strumenti di programmazione nell'ambito del ciclo della performance:

- Qualità dei sistemi informativi;
- Metodologie di analisi dei risultati;
- Metodi di programmazione.

a) Potenziamento dei sistemi informativi

Nel corso dell'esercizio 2023 l'Azienda ha avviato una fase di implementazione dei sistemi informativi interni al fine di velocizzare il transito informativo e di rendere disponibili set informativi qualitativamente rilevanti.

Tali strumenti, da implementare ulteriormente nel corso del 2024 renderanno disponibili ai responsabili di struttura strumenti e dati descrittivi della propria realtà organizzativa al fine di poter rendicontare i risultati raggiunti in tempi congrui rispetto alle scadenze previste, in un'ottica di più generale miglioramento del ciclo della performance.

Analisi dei risultati - funzioni della Struttura Tecnica Permanente per la Performance e supporto alle strutture interne ed all'OIV

La Struttura Tecnica Permanente per la Performance (di seguito STP) provvede periodicamente all'elaborazione ed analisi delle informazioni necessarie ai fini della e procede al preesame delle schede di budget, a seguito delle attività di rendicontazione, sulla base delle informazioni disponibili attraverso i flussi informativi aziendali.

La STP garantisce la strutturazione dei dati aziendali all'interno di una reportistica fruibile anche in termini infrannuali, al fine di garantire la possibilità di correggere in corso d'opera eventuali criticità di processo che potrebbero inficiare la realizzazione dei desiderata.

A seguito delle attività di pre-analisi, le schede e la reportistica di analisi vengono trasmesse all'OIV che procederà alle verifiche di merito finali.

L'esercizio 2023 ha rappresentato un punto di snodo per tutte le attività di spinta verso l'informatizzazione ulteriore delle attività e dei servizi interni nell'ottica di:

- snellire i processi;
- di ridurre la burocratizzazione delle attività;
- ridurre i tempi di evasione di attività/servizi.

b) Programmazione bottom-up

Viene garantito anche per l'esercizio 2024 il coinvolgimento attivo dei Direttori di Dipartimento, dei Direttori di Distretto e dei Direttori Ospedalieri, quali intermediari per le proposte sviluppate da parte dei Dirigenti di Unità Operativa, con l'obiettivo di limare ed integrare gli obiettivi assegnati al fine di rendere gli stessi maggiormente calzanti rispetto alle realtà ed ai contesti organizzativi in essere, secondo i più generali principi di responsabilizzazione/partecipazione dei dirigenti di Unità Operativa nonché di incremento del grado di sensibilizzazione/commitment sulle attività inerenti il ciclo di gestione della performance.

Il punto di riferimento restano gli indicatori core/non core delineato dalla normativa di cui al DM 12

marzo 2019 inerente il Nuovo Sistema di Garanzia e, pertanto, tendenti all'appropriatezza nelle cure ed all'adeguamento degli outcome rispetto agli standard di efficacia, nel rispetto dell'economicità nell'allocazione delle risorse.

2.2.4 DALLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ALLA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Performance organizzativa: obiettivi operativi ed indicatori di risultato

La metodologia di budget è quel processo organizzato per la pianificazione e il controllo operativo e finanziario che consente di gestire, per un orizzonte temporale definito, le risorse finanziarie in modo efficiente, pianificare obiettivi e valutare le prestazioni nel tempo.

Attraverso il budget gli obiettivi strategici vengono declinati in obiettivi operativi ed azioni ed assegnati alla responsabilità gestionale delle strutture, in relazione alle risorse disponibili, secondo quanto previsto al provvedimento n°160 del 25/02/2016 (regolamento di budgeting).

Pe sua natura, tale attività rientra nell'ambito dei sistemi e delle strutture di programmazione e controllo di gestione, cui le afferiscono le risorse che si occupano dell'espletamento di tali attività.

Le schede di budget, pertanto:

definiscono azioni ed interventi, ritenuti rilevanti rispetto agli obiettivi di performance pianificati e programmati;

sono affiancate da un sistema di indicatori, sintetici e misurabili in modo oggettivo.

Le schede di budget vengono assegnate alle strutture, in funzione del contesto operativo interno, attraverso l'interfaccia dei responsabili delle macrostrutture aziendali (negoziazione a due livelli) e, dunque, per il tramite delle aggregazioni dipartimentali e/o strutturali interne (ospedali/distretti/dipartimenti territoriali).

Si riporta di seguito il modello di scheda di budget impiegato presso l'ASREM.

ASREM		Anno:					
Scheda di Budget CdR							
MACRO CdR DIRETTORE	UOC DIRETTORE/RESP.						
STRATEGIA	OBBIETTIVO	PESO	INDICATORE	PESO	STORICO	PERF 0%	TARGET 100%

Performance individuale: valorizzazione degli apporti individuali e correlato sistema premiante

Nell'ambito di una valutazione ciclica ed integrata dei processi/attività interni, viene affiancata alla performance di natura organizzativa quella individuale, in termini di apporto di ciascuno alla realizzazione dei risultati all'interno delle equipe di lavoro.

È garantito il coinvolgimento delle rappresentanze sindacali aziendali, nel rispetto della normativa di riferimento:

- per la condivisione della metodologia di valutazione delle performance individuali;
- per le modalità di calcolo dei premi incentivanti.

In estrema sintesi, è prevista una scala a cinque livelli di apporto individuale, rappresentativi di contenuti trasparenti ed oggettivabili, in funzione dei quali viene valutato l'impegno organizzativo di ciascun operatore. Lo stesso operatore viene coinvolto nel perseguimento dei correlati obiettivi di struttura, secondo gli ambiti di attività concordati con il proprio direttore.

Il tutto è analiticamente descritto all'interno dei protocolli sul sistema premiante di area contrattuale, approvati con i provvedimenti del Direttore Generale n.ri 583, 584 e 585 del 27/08/2015.

Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio

Il bilancio economico di previsione per l'anno 2024 è stato approvato con provvedimento n.1147 del 22/12/2023 e contiene la valorizzazione delle manovre di contenimento dei costi secondo le indicazioni sulle macro voci di spesa di cui ai Piani Operativi regionali.

Lo stesso rappresenta il tetto massimo invalicabile di risorse disponibili all'Azienda per classi di costo, necessarie al mantenimento di adeguati standard di erogazione dei LEA. Al contempo rappresenta il punto di riferimento per le attività da realizzare, attraverso adeguato flussi economici, finanziari e di cassa.

Come detto, nell'ottica di adeguarsi al redigendo Piano Operativo regionale, lo stesso potrà subire revisioni in funzione della ulteriore programmazione regionale ovvero di mutamenti del contesto organizzativo interno e/o di riferimento esterno.

Sono state considerate, in tal senso:

- l'efficientamento dell'apparato organizzativo;
- la razionalizzazione nella struttura dei costi per l'acquisizione di dispositivi medici e prodotti farmaceutici;
- la razionalizzazione nel costo della rete dei servizi sanitari in convenzione;
- la razionalizzazione nella struttura del costo del personale.
- In linea con quanto detto, l'art. 5 comma 1 e l'art. 10, comma 1 del D. Lgs 150/2009 prevedono che la definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano della Performance aziendale debba avvenire in maniera integrata con il ciclo della performance e nei limiti delle risorse previste all'interno del bilancio di previsione.

Si riporta un estratto del BEP 2024 distinto per macro-aggregati di costo:

<i>Descrizione voce</i>	<i>Importo</i>
Contributi c/esercizio da Regione	513.967.150
Contributi c/esercizio (extra fondo)	1.288.743
Ricavi per mobilità attiva	6.500.000
Rimborso per Pay back	2.093.485
Ricavi per prestazioni da intramoenia	1.264.220
Compartecipazione alla spesa (Ticket)	5.089.234
Altri ricavi	11.447.077
Totale valore della produzione	541.649.908
Acquisti di beni	119.740.018
Acquisti servizi sanitari	182.587.101
Acquisti di servizi non sanitari	55.861.169
Manutenzione e riparazione	12.800.637
Godimento di beni di terzi	2.540.200
Costo del personale	179.237.699
Ammortamenti	10.290.740
Accantonamenti dell'esercizio	15.930.734
Altri costi della produzione	1.552.205
Totale costi della produzione	580.540.502
Totale proventi e oneri finanziari	- 1.445.624
Proventi straordinari	1.907.250
Oneri straordinari	3.524.216
Totale imposte e tasse	13.266.643
RISULTATO DI ESERCIZIO	- 55.219.827

In tal senso, attraverso la correlazione con le risorse disponibili, viene garantita l'effettiva realizzabilità dei desiderata che divengono oltre che efficaci anche finanziariamente sostenibili.

2.2.5 Azioni di miglioramento del ciclo di gestione della performance

Si è già parlato in merito alla necessità di intraprendere percorsi interni che garantiscano progressivamente:

- la crescita della cultura organizzativa interna
- l'incremento del grado di coinvolgimento dei partecipanti alle tematiche inerenti le procedure di valorizzazione e valutazione delle attività;
- la percezione circa il grado di commitment della Direzione Strategica verso l'intero ciclo di gestione della performance, quale ulteriore volano per stimolare l'attenzione di tutti;
- la proceduralizzazione delle attività e dei processi, che permetterà di pervenire alla semplificazione organizzativa e gestionale necessaria in presenza di un contesto operativo e territoriale estremamente variegata.

Restano confermati i principi ispiratori che caratterizzano tutto il ciclo:

OBIETTIVI: certi e concretamente perseguibili;

PARTECIPAZIONE: gli obiettivi dovranno essere oggetto di negoziazioni anche in merito, alle eventuali criticità di processo;

CONTROLLO: il monitoraggio periodico consente di "correggere il tiro" e mettere in campo eventuali azioni correttive, in presenza di scostamenti apprezzabili rispetto ai risultati attesi;

INFORMAZIONI: crescita del grado di informatizzazione per garantire la disponibilità di dati immediatamente fruibili;

RESPONSABILITA': responsabilizzazione dei dirigenti di UU.OO. e del relativo personale, ciascuno secondo livelli di coinvolgimento e risultati attesi;

TEMPI: l'attenzione e la sensibilizzazione verso tali tematiche produrrà l'effetto di garantire il rispetto dei tempi nell'esecuzione dei rispettivi adempimenti.

Notevoli passi in avanti sono stati realizzati anche in merito alle attività connesse:

- al progetto regionale ex art.79, che ha condotto alla messa in opera di un cruscotto informativo (SIRMEC), in corso di perfezionamento per garantire la disponibilità di informazioni utili a livello organizzativo/decisionale (Direzione Strategica) ed a livello operativo/di controllo;
- allo sviluppo del cruscotto direzionale sul modulo di controllo di gestione all'interno del gestionale AREAS.

2.2 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

2.2.1 Contesto di riferimento

L'Azienda Sanitaria Regionale del Molise (ASReM) essendo ente sanitario di diritto pubblico regolato dal D.Lgs. 502/1992 rientra tra i soggetti sottoposti alla L. 190/12 e alla correlata normativa di attuazione (D.Lgs. 33/2013, D.Lgs. 39/2013, d.P.R. 62/2013).

La prima fase del processo di gestione del rischio è relativa all'analisi del contesto esterno ed interno. In questa fase, l'amministrazione acquisisce le informazioni necessarie ad identificare il rischio corruttivo, in relazione sia alle caratteristiche dell'ambiente in cui opera (contesto esterno), sia alla propria organizzazione (contesto interno).

Il contesto esterno

L'analisi del contesto esterno ha l'obiettivo di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'A.S.Re.M. opera possa favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al suo interno. Ciò in relazione sia al territorio di riferimento, sia a possibili relazioni con portatori di interessi esterni che possono influenzarne l'attività.

Il contesto territoriale del Molise

L'ASReM, coincide con il territorio della regione Molise, una delle regioni dell'Italia Centrale esistente dal 1963 come distaccamento dalla regione Abruzzo.

Il territorio è montuoso per il 55% e collinare per la restante parte ad eccezione di una piccolissima zona costiera.

Il Molise con una superficie di 4.425 Km² è la seconda regione più piccola d'Italia e anche la meno abitata (dopo la Valle d'Aosta).

2.2.2 Mappatura dei processi e valutazione dei rischi

La principale esigenza cui il Piano Anticorruzione e Trasparenza risponde è l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione secondo quanto previsto dall'art. 1 comma 9 lett. a) della Legge 190/201 e dall'ANAC nei Piani Nazionali Anticorruzione.

In relazione all'articolazione organizzativa dell'Azienda sono ritenute ad elevato rischio di corruzione le attività riconducibili a procedimenti o procedure riguardanti:

- autorizzazione o concessione;
- aggiudicazione contratti in generale, con particolare riferimento alla scelta del contraente per l'affidamento di lavori, servizi e forniture;
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- autorizzazioni, concessioni, permessi, licenze, irrogazione di sanzioni, verifiche fiscali e istituti deflattivi del contenzioso;

- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del decreto legislativo n. 150/2009.

I suddetti procedimenti corrispondono alle seguenti aree di rischio: processi finalizzati all'acquisizione e alla progressione del personale; processi finalizzati all'affidamento di lavori, servizi e forniture nonché all'affidamento di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblici disciplinato dal d.lgs. n. 163/2006; processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario; processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

Le suindicate aree di rischio si articolano, a loro volta, nelle seguenti sottoaree:

A) Area acquisizione e progressione del personale - 1. Reclutamento; 2. Progressioni di carriera; 3. Conferimento di incarichi di collaborazione

B) Area affidamento di lavori, servizi e forniture - 1. Definizione dell'oggetto dell'affidamento; 2. Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento; 3. Requisiti di qualificazione; 4. Requisiti di aggiudicazione; 5. Valutazione delle offerte; 6. Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte; 7. Procedure negoziate; 8. Affidamenti diretti; 9. Revoca del bando; 10. Redazione del crono programma; 11. Varianti in corso di esecuzione del contratto; 12. Subappalto; 13. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto

C) Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario - 1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an; 2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato; 3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato; 4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale; 5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an; 6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an e nel contenuto

D) Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario - 1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an; 2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato; 3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato; 4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale; 5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an; 6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an e nel contenuto.

Nell'ambito di attuazione della legge 190/2012, la gestione del rischio rappresenta la finalità principale cui tendono tutte le azioni le quali hanno carattere preventivo e comprendono un insieme di attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l'amministrazione nel campo del rischio di corruzione.

La A.S.Re.M. in relazione alla complessità dell'articolazione aziendale e in aderenza alle indicazioni fornite dall'ANAC nel PNA 2016 circa le ulteriori aree a rischio in sanità, ha redatto una mappatura dei rischi quale documento dinamico da aggiornare di volta in volta in base alle necessità dell'azienda.

Per l'identificazione dei possibili rischi sono presi a riferimento i criteri indicati nel P.N.A 2016 e nei relativi allegati considerando le probabilità di accadimento, cioè la stima di quanto è probabile che il rischio si manifesti in quel processo e l'impatto dell'accadimento, cioè la stima dell'entità del danno materiale o di immagine connesso all'eventualità che il rischio si concretizzi.

A tal uopo sono stati applicati a ciascun processo individuato i criteri indicati nella Tabella (TABELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO) di cui all'allegato 5 del Piano Nazionale Anticorruzione sulla base dei seguenti indici di analisi del rischio:

- *Probabilità*, valutata sulla base di alcune caratteristiche del processo quali la discrezionalità, rilevanza esterna, complessità del processo, valore economico, frazionabilità del processo, controlli;
- *Impatto*, valutato in termini organizzativi, economici, reputazionali e di immagine.

Il livello di rischio è stato determinato moltiplicando il valore medio della Probabilità per il valore medio dell'Impatto.

Secondo la metodologia dell'allegato 5 del PNA, il VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO è la risultante del prodotto dei seguenti fattori:

VALORI E FREQUENZE DELLA PROBABILITÀ:

0 nessuna probabilità; 1 improbabile; 2 poco probabile; 3 probabile; 4 molto probabile; 5 altamente probabile.

VALORI E IMPORTANZA DELL'IMPATTO:

0 nessun impatto; 1 marginale; 2 minore; 3 soglia; 4 serio; 5 superiore.

Le schede relative all'analisi del rischio sono state sottoposte all'attenzione del direttori delle UU.OO.CC. interessate e dei referenti aziendali.

L'analisi del rischio è stata effettuata, per ciascun processo, secondo la seguente matrice, espressa in valori medi.

Di seguito si riportano le schede di valutazione di ciascun processo a rischio afferente a ciascuna struttura nonché il quadro distinto delle aree di rischio per ogni processo individuato.

L'A.S.Re.M. ha individuato e mappato ulteriori processi a rischio ivi compresi i processi inerenti le attività legate al PNRR. Si specifica che è in corso la modifica dell'assetto organizzativo aziendale con ridefinizione della titolarità dei processi aziendali. La riorganizzazione richiederà nel corso del 2024 la rivisitazione della mappatura dei processi a rischio corruzione.

**AREA DI RISCHIO A
ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE**

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE - processo - Definizione fabbisogni del personale.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	4	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	4		
Controlli	2		
Totale	21	Totale	6
Media	3,5	Media	1,5

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,25

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE - processo - Assunzione personale dipendente a tempo indeterminato mediante concorso.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	1	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	5		
Controlli	2		
Totale	21	Totale	6
Media	3,5	Media	1,5

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,25

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE - processo - Assunzione personale dipendente a tempo determinato mediante selezione pubblica.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1

Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	5		
Controlli	2		
Totale	20	Totale	6
Media	3,33	Media	1,5

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,99

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE - processo - Mobilità Volontaria.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	5	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	3	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	4	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	16	Totale	6
Media	2,66	Media	1,5

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 3,99

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE - processo - Incarichi dirigenziali ex art. 15 Septies D.Lgs. 502/92.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	3	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	4
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	18	Totale	7
Media	3	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,25

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE - processo - Accesso all'incarico di direzione di Unità Operativa.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	1	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	4
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	15	Totale	7

Media	2,5	Media	1,75
--------------	------------	--------------	-------------

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,37

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE - processo - Affidamento incarichi interni.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	2	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	4
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	10	Totale	7
Media	1,66	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 2,90

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE - processo - Conferimento incarichi di collaborazione.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	3	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	4	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	4
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	17	Totale	7
Media	2,8	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,9

U.O.S.V.D. FORMAZIONE COMUNICAZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA' - processo - Conferimento incarichi ai docenti.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	3	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	4
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	18	Totale	7
Media	2,8	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,9

AREA DI RISCHIO B
AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE ANCHE PNRR

U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVO - processo -
Definizione dell'oggetto dell'affidamento.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	16	Totale	7
Media	2,6	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,55

U.O.C ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI -TECNICO MANUTENTIVA processo -
Individuazione dello strumento/Istituto per l'affidamento.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	16	Totale	7
Media	2,6	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,55

U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA -processo -
Requisiti di qualificazione (tecnici-economici dell'impresa).

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	7
Media	3	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,25

U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA processo - Requisiti di aggiudicazione.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	7
Media	3	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,25

U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA - processo - Valutazione delle offerte.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	7
Media	3	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,25

U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA - processo - Verifica delle eventuali anomalie delle offerte.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	7
Media	3	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,25

U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA - processo - Procedure negoziate.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	7
Media	3	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,25

U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA - processo - Affidamenti diretti.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	7
Media	3	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,25

U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA - processo - Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	4	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	7
Media	3	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,25

U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA - processo - Revoca bando.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	4	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	7
Media	3	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,25

U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA - processo - Redazione del cronoprogramma (tempistica appalto).

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	16	Totale	7
Media	2,6	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,55

U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA - processo - Varianti in corso di esecuzione del contratto.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	16	Totale	7
Media	2,6	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,55

**U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA - processo 13.
Subappalto.**

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	17	Totale	7
Media	2,83	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,95

U.O.C. - TECNICO MANUTENTIVA - PNRR processo 1. Programmazione dei lavori.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	17	Totale	7
Media	2,83	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,95

U.O.C. - TECNICO MANUTENTIVA - PNRR processo 2. Programmazione dei servizi e delle forniture

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	17	Totale	7
Media	2,83	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,95

U.O.C. - TECNICO MANUTENTIVA - PNRR processo 3. Definizione dell'oggetto dell'affidamento.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	17	Totale	7
Media	2,83	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,95

U.O.C. - TECNICO MANUTENTIVA - PNRR processo 4. Affidamenti diretti.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	17	Totale	7
Media	2,83	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,95

U.O.C. - TECNICO MANUTENTIVA - PNRR processo 5. Subappalto.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	3	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	2
Complessità del processo	2	Impatto reputazionale	2
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	19	Totale	8
Media	3,2	Media	2

Valutazione complessiva del rischio= Media Probabilità x Media Impatto= 4,95

U.O.C. - TECNICO MANUTENTIVA - PNRR processo 6. Varianti in corso d'opera.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	4	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	19	Totale	7
Media	3,2	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,6

**AREA DI RISCHIO C
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI
PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL
DESTINATARIO**

AREA PREVENZIONE - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE: processo -emissione atti/documentazione a valenza autorizzativa (riconoscimenti e/o altre autorizzazioni sanitarie ed amministrative) - Certificazioni.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	4
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	2
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	15	Totale	9
Media	2,5	Media	2,25

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,62

AREA PREVENZIONE - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE: processo -emissione pareri e deroghe.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	4
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	2
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	15	Totale	9
Media	2,5	Media	2,25

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,62

**U.O.C. SUPPORTO GIURIDICO AMMINISTRATIVO - processo Sanzioni amministrative:
L. 689/81.**

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	4	Impatto organizzativo	4
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	1
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	1
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	7
Media	3	Media	1,7

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,1

DISTRETTO SANITARIO DI BASE: processo - Esenzione ticket

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	1	Impatto organizzativo	4
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	1
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	1		
Totale	12	Totale	7
Media	2,0	Media	1,75

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 3,50

**DIREZIONI SANITARIE PP.OO/DIPARTIMENTO STRUTTURALE CHIRURGICO:
processo - Gestione liste di attesa P.O.**

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	4	Impatto organizzativo	4
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	5
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	5
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	1		
Totale	15	Totale	15
Media	2,5	Media	2,5

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 6,25

DISTRETTO SANITARIO DI BASE: processo - Somministrazione farmaci, sussidi, assistenza sanitaria - inserimento in Strutture Esterne

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	3
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	4	Impatto reputazionale	1
Valore economico	4	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	8
Media	3	Media	2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 6

S. C. INTEGRAZIONE OSPEDALE E TERRITORIO/CABINA DI REGIA: processo - Gestione liste di attesa.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	1	Impatto organizzativo	4
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	5
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	5
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	1		
Totale	12	Totale	15
Media	2	Media	2,5

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5

U.O.S.V.D. MEDICINA LEGALE : processo - Commissione invalidità civile - Legge 104/92.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	3
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	5	Impatto reputazionale	1
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	8
Media	3	Media	2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 6

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE: U.O.C. IGIENE E SANITA' PUBBLICA:
processo - Rilascio patenti, patenti speciali e porto d'armi.**

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	3
Rilevanza esterna	3	Impatto economico	1
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	1
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	14	Totale	8
Media	2,3	Media	2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,6

**DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE processo - Somministrazione farmaci, sussidi,
assistenza sanitaria - Inserimento in Strutture Esterne.**

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	3
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	4	Impatto reputazionale	1
Valore economico	4	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	8
Media	3	Media	2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 6

**SERD processo - Somministrazione farmaci, sussidi, assistenza sanitaria - Inserimento in
Strutture Esterne.**

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	3
Rilevanza esterna	3	Impatto economico	1
Complessità del processo	2	Impatto reputazionale	1
Valore economico	4	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	15	Totale	8
Media	2,5	Media	2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE: U.O.C. IGIENE E SANITA' PUBBLICA/PSAL: processo - Valutazione condizioni di inabilità al lavoro.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	5	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	3
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	4
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	21	Totale	11
Media	3,50	Media	1,84

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 6,44

SSD MEDICINA LEGALE: processo - Commissioni Medico Locali.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	3
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	5	Impatto reputazionale	1
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	8
Media	3	Media	2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 6

**AREA DI RISCHIO D
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO**

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE: processo - Autorizzazioni rilasciate ai sensi dell'art. 53 D.Lgs 165/2001.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	1	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	3
Valore economico	2	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	10	Totale	8
Media	1,6	Media	2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 3,2

CVS: processo - Commissione di valutazione risarcimento danni.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	2
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	3
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	9
Media	3	Media	2,2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 6,6

U.O.C. SUPPORTO GIURIDICO AMMINISTRATIVO: processo - Affidamento incarichi esterni.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	5	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	2	Impatto economico	2
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	3
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	9
Media	3	Media	2,2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 6,6

INNOVAZIONE, PIANI E PROGETTI/DIPARTIMENTO DI STAFF: processo - Sperimentazioni.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	2
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	3
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	18	Totale	9
Media	3	Media	2,2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 6,6

FARMACEUTICA TERRITORIALE: processo - rimborsi per erogazione farmaci e sussidi

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	4	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	2
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	1
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	16	Totale	6
Media	2,6	Media	1,5

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 3,9

DISTRETTO SANITARIO DI BASE: processo - Gestione rimborsi ed assistenza protesica, sussidi

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	14	Totale	6
Media	2,3	Media	1,5

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 3,4

DISTRETTO SANITARIO DI BASE: processo - Autorizzazioni e controlli assistenza domiciliare programmata

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	4
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	2
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	15	Totale	10
Media	2,50	Media	1,67

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,18

U.O.C. GOVERNANCE DEL FARMACO: processo - Rimborsi per erogazione farmaci e sussidi.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	4	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	2
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	1
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	16	Totale	6
Media	2,6	Media	1,5

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 3,9

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE: U.O.C. IGIENE E SANITA' PUBBLICA:
processo - Istruttoria e pagamenti ex L. 210/92.**

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	2	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	17	Totale	6
Media	2,84	Media	1,00

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto= 2,84

**AREA DI RISCHIO E
ULTERIORI ATTIVITA' MAGGIORMENTE ESPOSTE A RISCHIO CORRUZIONE**

MEDICO COMPETENTE processo - Giudizi di idoneità

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	3	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	4
Valore economico	2	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	2
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	15	Totale	9
Media	2,5	Media	2,2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,5

U.O.C. TECNICO MANUTENTIVA/CONTRATTI E LOGISTICA processo - Gestione Patrimonio Immobiliare.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	4	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	3	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	3
Valore economico	2	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	14	Totale	8
Media	2,3	Media	2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,6

TECNICO MANUTENTIVA processo - Manutenzione edifici/impianti.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	4	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	3	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	3
Valore economico	2	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	14	Totale	8
Media	2,3	Media	2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,6

UFFICIO ALPI/DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. processo - Attività Libero Professionale.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	3
Rilevanza esterna	4	Impatto economico	2
Complessità del processo	2	Impatto reputazionale	2
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	2
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	16	Totale	9
Media	2,6	Media	2,2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,7

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE: processo - Attività di Vigilanza e Ispezione.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	2
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	4
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	2
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	15	Totale	9
Media	2,5	Media	2,25

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,62

DIREZIONE SANITARIA/DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O.: processo - Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	5
Rilevanza esterna	2	Impatto economico	1

Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	1
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	15	Totale	8
Media	2,5	Media	2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5

DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O.: processo - Servizio Cassa.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	5
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	1
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	15	Totale	8
Media	2,5	Media	2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5

U.O.C. CONTABILITA' E BILANCIO: processo - Gestione delle entrate e delle spese.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	5	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	1	Impatto economico	2
Complessità del processo	2	Impatto reputazionale	2
Valore economico	4	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	1		
Totale	14	Totale	8
Media	2,3	Media	2

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 4,6

S.S. COMMITTENZA: processo - Contratti con strutture esterne.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	1	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	5		
Controlli	2		
Totale	21	Totale	6
Media	3,5	Media	1,5

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,25

**U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI/CONTRATTI E LOGISTICA processi: Stipula contratti-
Gestione dei Servizi aziendali - Gestione magazzini - Gestione inventario.**

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	1	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	5		
Controlli	2		
Totale	21	Totale	6
Media	3,5	Media	1,5

Valutazione complessiva del rischio = Media Probabilità x Media Impatto = 5,25

2.2.3 Misure per prevenire i rischi di corruzione

AREA A: acquisizione e progressioni del personale

Area rischio	di	Processi rischio	a	Rischio	Responsabilità	Misure di prevenzione del rischio
Acquisizione e progressione del personale Pubblicazione Incarichi professionali Formazione del personale		Definizione fabbisogni personale		Alto	Gestione Risorse Umane	-Accertare, attraverso l'acquisizione di idonea documentazione, la coerenza tra la richiesta di avvio della procedura concorsuale e di nomina e le previsioni dell'Atto Aziendale, della dotazione organica e degli indirizzi di programmazione regionale. -Per gli incarichi di Direttore di Dipartimento, Distretto e Presidio Ospedaliero:predeterminazione dei criteri di scelta. Esplicitazione,

				negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti posseduti.
	-Assunzione personale dipendente a tempo indeterminato mediante concorso	Alto	Gestione Risorse Umane	
	-Assunzione personale dipendente a tempo determinato mediante selezione pubblica	Medio		-predeterminazione dei criteri di scelta nella nomina della commissione (sorteggio competenze specifiche ecc....) -individuazione delle materie della prove d'esame secondo quanto stabilito dalla normativa vigente ed attraverso percorsi imparziali e trasparenti, finalizzati a rendere difficoltoso il verificarsi di fenomeni di corruzione;
	-Mobilità volontaria	Alto		-Regolamento interno
	Incarichi dirigenziali ex art. 15 septies	Medio		-adempimenti obblighi di pubblicazione
	-Accesso incarico di direzione U.O.	Basso		-per gli incarichi dirigenziali ex art. 15 septies esplicitare in dettaglio pubblicare la motivazione del ricorso alla suddetta procedura derogatoria, compresa la motivazione del mancato espletamento dei concorsi per il reclutamento ordinario nonchè la motivazione alla base della durata dell'incarico che deve cessare in ogni caso al completamento delle procedure concorsuali per la copertura in via ordinaria della posizione dirigenziale.
	-Affidamento incarichi interni			-inserimento dell'obbligatorietà del bando nel regolamento dell'attribuzione di incarichi ad interim. -espletamento delle procedure concorsuali e ricorso agli incarichi ad

				interim solo per breve durata.
	<p>Conferimento incarichi di collaborazione</p> <p>Conferimento incarichi ai docenti</p>	Medio	<p>Gestione del Personale</p> <p>Formazione e rapporti con l'Università</p>	<p>-accertamento mancanza professionalità interne e dichiarazione espressa della carenza di professionalità interne per lo svolgimento dell'incarico che non si sostanzia in una mera clausola di stile ma che indichi il percorso seguito nella verifica;</p> <p>-preventiva adozione di criteri di affidamento;</p> <p>-procedura a evidenza pubblica;</p> <p>predeterminazione della spesa;</p> <p>comunicazione al revisore dei conti ed alla corte dei Conti se richiesto;</p> <p>-acquisizione all'atto dell'incarico della dichiarazione di assenzadi incompatibilità;</p> <p>-pubblicazione tempestiva nel link "amministrazione trasparente comprensivo di curriculum vitae dell'incaricato e del compenso previsto.</p> <p>-applicazione dello specifico Regolamento adottato con atto deliberativo</p>
		Medio	<p>SSVD</p> <p>Formazione</p> <p>Comunicazione e rapporti con l'Università</p>	<p>-indicazioni sulle motivazioni che hanno determinato la scelta del docente in relazione all'oggetto del corso, la scelta della sede di svolgimento e l'eventuale materiali didattico utile nonché i servizi di ristorazione</p> <p>-Individuazione del docente sulla base anche delle schede di gradimento dei discenti.</p>

Area B : affidamento di lavori, servizi e forniture

Area rischio	di	Processi a rischio	Rischio	Responsabilità	Misure di prevenzione del rischio
Affidamento di lavori, servizi e forniture – acquisto di beni e servizi e manutenzione edifici ed impianti		-Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Alto	Provveditorato/E conomato e Patrimonio/ U.O.C. Tecnico-manutentivo	-Rotazione nella nomina del RUP e dei Tecnici. -Redazione del Piano annuale degli acquisti e dei lavori da realizzare. Il servizio richiedente dovrà motivare adeguatamente la necessità di acquisire un prodotto/servizio esclusivo ; -monitoraggio delle strutture aziendali che utilizzano con maggiore frequenza la tipologia di acquisizione del prodotto/s - richiedere ai soggetti proponenti l'acquisto di protesi, farmaci (es. clinici) le motivazioni ovvero le ragioni tecniche sottese alla richiesta di acquisto del quel determinato prodotto; -limitare il numero degli affidamenti diretti; - monitorare le giacenze di magazzino; -evitare l'inserimento nei capitolati speciali d'appalto l'inserimento di prodotti già definiti e riconducibili ad un marchio specifico; -verifica della non eccedenza de requisiti di partecipazione rispetto agli importi a base di gara esplicitando nel provvedimento di individuazione della forma di gara i criteri adottati per la determinazione dei requisiti stessi; -individuazione componenti sulla base della preparazione professionale e/o
		-Individuazione dello strumento/Istituto per l'affidamento	Alto		
		- Requisiti di qualificazione (tecnici-economici dell'impresa)	Alto		
		-Requisiti di aggiudicazione	Alto		
		-valutazione delle offerte	Alto		
		-valutazione delle eventuali anomalie delle offerte	Alto		
		-procedure negoziate	Alto		
		-affidamenti diretti	Alto		
		-utilizzo rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	Alto		
		-revoca bando	Medio		
	-redazione del cronoprogramma (tempistica appalto)	Medio			

	<p>-varianti in corso di esecuzione del contratto</p> <p>-Subappalto</p>			<p>attinenza con l'oggetto di gara;</p> <p>-richiesta di sottoscrizione da parte dei componenti la commissione di gara della dichiarazione di "insussistenza delle cause di incompatibilità e/o di conflitto di interesse anche potenziale" prima dell'adozione del provvedimento di aggiudicazione definitiva della gara;</p> <p>-verifica dell'esecuzione degli adempimenti previsti dal disciplinare;</p> <p>-Richiesta di apposita verbalizzazione/attestazione della congruità dei beni consegnati / della prestazione resa;</p> <p>-verifica periodica a campione dell'andamento contrattuale tenendo conto dei reclami;</p> <p>-verifica della congruità delle motivazioni adottate per l'incremento di importi contrattuali eccedenti il quinto d'obbligo</p>
--	--	--	--	---

Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Area di rischio	Processi a rischio	Rischio	Responsabilità	Misure di prevenzione del rischio
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	-Emissione di atti/documentazione a valenza autorizzativa (riconoscimenti e/o altre autorizzazioni sanitarie ed amministrative) e certificazioni	Alto	Mediche e Veterinarie del Dipartimento di Prevenzione:I.A.N.; ISP; P.S.A.L.S.A.;I.A.P.Z.;I.A.O.A. ed altre strutture deputate a tali attività	<p>-Pianificazione delle attività programmabili;</p> <p>-Documentazione preliminare al rilascio/diniego conforme alle disposizioni vigenti (regionali, nazionali, comunitarie);</p> <p>-Acquisizione di autocertificazione circa la sussistenza di eventuali conflitti di interesse dei Dirigenti Medici e Veterinari assegnati al territorio di riferimento</p> <p>-Per le strutture</p>
	- Emissione di pareri e deroghe	Alto		

				accreditate: definizione di tempistiche per l'esecuzione del procedimento; previsione di requisiti soggettivi per la nomina a componente delle commissioni ispettive -Applicazione di specifica procedura aziendale per rilascio pareri di competenza
Esenzioni ticket	Medio	Distretto Sanitario di Base		-Monitoraggio semestrale delle esenzioni
Gestione liste di attesa	Alto	S.C. Integrazione Ospedale Territorio – Cabina di regia		-Integrazione con il sistema della performance; -Monitoraggio semestrale sul completo e corretto utilizzo delle classi di priorità clinica nelle prescrizioni e nella gestione delle liste di attesa
Gestione liste di attesa P.O.	Alto	Direzioni Sanitarie PP.OO. Dipartimento Strutturale Chirurgico		-Informatizzazione delle liste di attesa di P.O. per i ricoveri chirurgici programmati e pubblicizzazione dei tempi e dei criteri di priorità; -Monitoraggio sul completo e corretto utilizzo delle classi di priorità clinica nelle prescrizioni e nella gestione delle liste di attesa
Inserimento in strutture Assistenziali/Riabilitative	Alto	Distretto Sanitario di Base		-Rotazione dei componenti della struttura di valutazione
Invalità civile- legge 104/92	Alto	SSVD Medicina Legale		-Monitoraggio annuale
Rilascio patenti, patenti speciali e porto d'armi	Medio	Igiene e Sanità Pubblica		-Monitoraggio annuale
Somministrazione e farmaci, sussidi, assistenza sanitaria, inserimenti in strutture esterne	Alto	Distretto Sanitario di Base		-Stipula dei contratti; -Rafforzamento dei controlli quali-quantitativi e di esito sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione; -Definizione di modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali; -Attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate; -Formazione e rotazione

				del personale addetto al controllo;
	Inserimento pazienti in strutture psichiatriche accreditate	Alto	Dipartimento di Salute Mentale	-Inserimento pazienti in strutture esterne; -Rafforzamento dei controlli quali-quantitativi e di esito sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione; -Definizione di modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali; -Attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate; -Formazione e rotazione del personale addetto al controllo
	Somministrazione e farmaci, sussidi, assistenza sanitaria, inserimenti in strutture esterne	Alto	Dipartimento di Salute Mentale	-Rafforzamento dei controlli quali-quantitativi e di esito sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione; -Definizione di modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali; -Attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate; -Formazione e rotazione del personale addetto al controllo
	Somministrazione e farmaci, sussidi, assistenza sanitaria, inserimenti in strutture esterne	Alto	SERD	-Rafforzamento dei controlli quali-quantitativi e di esito sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione -Definizione di modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali -Attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate -Formazione e rotazione del personale addetto al controllo
	Valutazione condizioni di inabilità al lavoro	Alto	Igiene e Sanità Pubblica/PSAL	-Monitoraggio annuale
	Commissioni Medico Locali	Alto	SSVD Medicina Legale	-Monitoraggio annuale

Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Area di rischio	Processi a rischio	Rischio	Responsabilità	Misure di prevenzione del rischio
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Autorizzazioni rilasciate ai sensi dell'art. 53 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.	Basso	Gestione Risorse Umane	-Predisposizione di rendicontazione annuale
	Commissione di valutazione risarcimento del danno	Alto	CVS	-Monitoraggio semestrale anche ai fini dell'impatto economico.
	Affidamento consulenze e incarichi esterni dell'Area di rischio Affari Legali e Contenzioso	Alto	Supporto Giuridico Amministrativo	-Regolamento attuazione alle disposizioni di cui alle linee guida ANAC n. 12 approvate con Delibera n. 907 del 24.10.2018 –applicazione dei criteri di buon andamento, efficacia, economicità e imparzialità -Acquisizione all'atto dell'incarico con della dichiarazione di assenza di incompatibilità; -Pubblicazione dell'elenco avvocati sul sito web aziendale. pubblicazione tempestiva nel link "Amministrazione Trasparente" comprensivo di curriculum vitae dell'incaricato e del compenso previsto -Predisposizione di rendicontazione annuale

	Sperimentazioni	Alto	SSD Innovazione, Piani e Progetti Dipartimento di Staff	-Predisposizione del Regolamento per disciplina delle modalità organizzative e la conduzione di sperimentazioni profit (con sponsor) compresa la ripartizione dei proventi; -Utilizzo, nella scelta dello sponsor, di quanto previsto dall'art. 19 del D.lgs. 50/2016.
	Assistenza Farmaceutica: -rimborsi per erogazione farmaci -sussidi	Medio	U.O.C. Governance del farmaco	-Monitoraggio semestrale -Standardizzazione delle procedure di controllo e verifica e nell'affidamento delle modalità di elaborazione e valutazione dei dati: es: utilizzo del "Sistema Tessera Sanitaria"
	Istruttoria e pagamenti ex L. 210/92	Basso	Igiene e Sanità Pubblica	-Monitoraggio annuale

Area E: Ulteriori attività maggiormente esposte a rischio corruzione.

Area di rischio	Processi a rischio	Rischio	Responsabilità	Misure di prevenzione del rischio
Ulteriori attività maggiormente esposte a rischio corruzione	Sorveglianza Sanitaria	Alto	Medico competente	-Monitoraggio annuale
	Gestione Patrimonio Immobiliare (acquisti/alienazioni, affitti attivi/passivi)	Medio	Tecnico Manutentivao Contratti e Logistica	-Attuazione delle misure di trasparenza a cominciare da quelle obbligatorie -In caso di utilizzo da parte di terzi del patrimonio immobiliare le singole procedure dovranno essere improntate nella fase precedente alla stipula del contratto di diritto privato, al rispetto dei principi della selezione tra gli aspiranti, dell'imparziale confronto tra soggetti interessati e della adeguata motivazione in ordine alla scelta, con specifico riguardo all'interesse pubblico perseguito
	Manutenzione edifici/impianti	Medio	Tecnico Manutentivo	-Monitoraggio annuale
	Attività libero professionale	Alto	Gestione Risorse Umane - Ufficio ALPI	-Preventiva e periodica verifica della sussistenza dei requisiti necessari allo svolgimento dell'ALPI (anche quella da svolgersi presso studi professionali in

Attività libero professionale	Alto		rete); -Negoziazione dei volumi di attività in ALPI in relazione agli obiettivi istituzionali; -Ricognizione e verifica degli spazi utilizzabili per lo svolgimento dell'ALPI tra quelli afferenti al patrimonio immobiliare dell'azienda; -Informatizzazione delle liste d'attesa; -Obbligo di prenotazione attraverso il CUP aziendale; -Ai fini della liquidazione dei compensi- verifica periodica di rispetto dei volumi concordati in sede di autorizzazione; -Per l'ALPI espletata presso "studi professionali in rete", rafforzamento dei controlli
Attività di vigilanza e ispezione	Alto	Mediche e Veterinarie del Dipartimento di Prevenzione:I.A. N.; ISP; P.S.A.L. S.A.;I.A.P.Z.;I.A. O.A. ed altre deputate a tali attività	-Rotazione degli ispettori; la definizione di Attività di vigilanza e ispezione procedure per l'esecuzione delle attività ispettive come ad es. la definizione di un modello standard di verbale omogeneo.
Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero	Alto	Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Direzione Amministrativa di Presidio Ospedaliero.	-Elaborazione del regolamento per la gestione percorso salma/mortalità intraospedaliera. -Rafforzamento degli strumenti di controllo nei confronti degli operatori coinvolti (interni ed esterni); -Rotazione del personale interessato e adozione di specifiche regole di condotta;
Servizio Cassa	Alto	Direzione Amm.va PO	-Accertamento quotidiano tra gli incassi contabilizzati dalla società esterna e gli incassi reali al fine di evitare ammanchi di cassa.
Gestione delle entrate e delle spese	Medio	Bilancio e Rilevazioni Contabili	-Rispetto della cronologia dei debiti nei pagamenti.
Contratti strutture esterne	Alto	Committenza Nucleo Ispettivo e Controllo	-Monitoraggio annuale; -Attività di vigilanza sulle strutture accreditate.

		esterno	
Contratti	Medio	S.C. Acquisizione beni e servizi / Contratti e Logistica	-Rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti e per l'emanazione dell'atto conclusivo; -Verifica della congruità delle motivazioni addotte per l'incremento di importi contrattuali eccedenti il quinto d'obbligo; -Limitare gli affidamenti diretti e le proroghe contrattuali. -Indicazione di motivazione espressa della scelta di ricorrere alla proroga contrattuale. -Relazione semestrale sulla gestione dei servizi anche mediante collaborazione/interazione tra le strutture interessate. -Relazione annuale dei beni inventariati e predisposizione del Regolamento/manuale di scarto.
Gestione di tutti i servizi aziendali			
Gestione magazzini			
Gestione inventario			

SEZIONE 3

3 ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

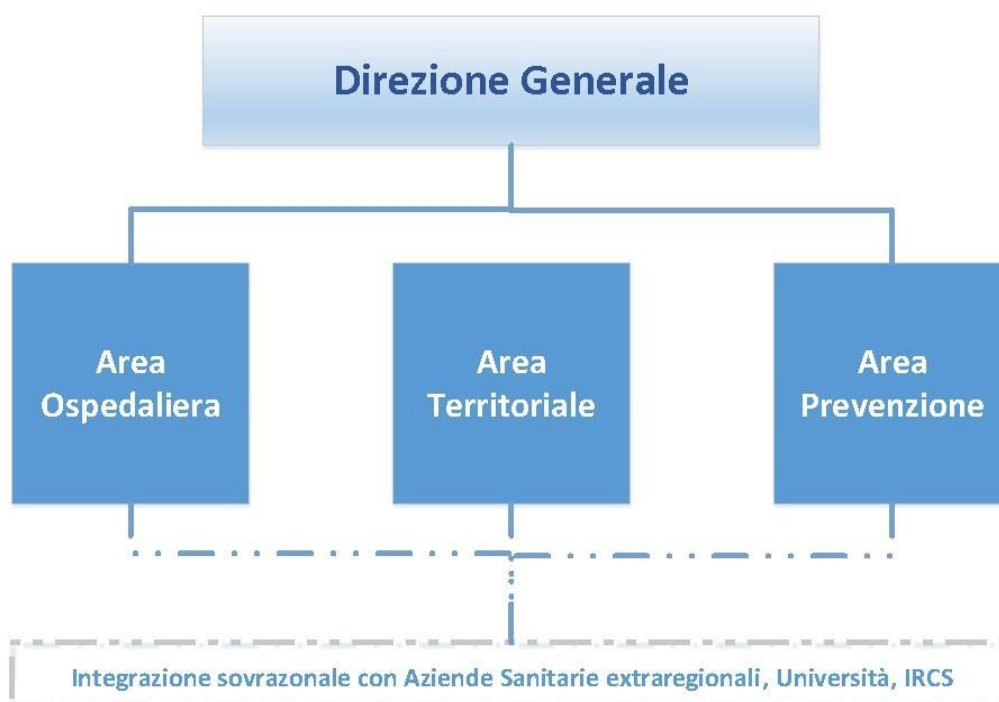
Nella presente sottosezione viene illustrato il modello organizzativo adottato dall'Azienda Sanitaria Regionale del Molise così come segue:

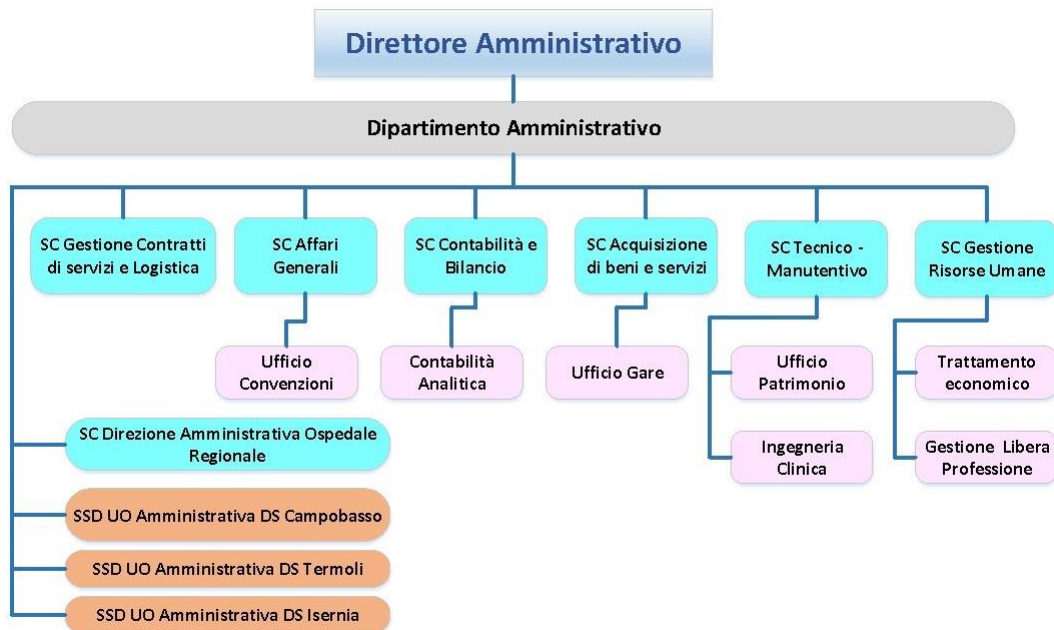
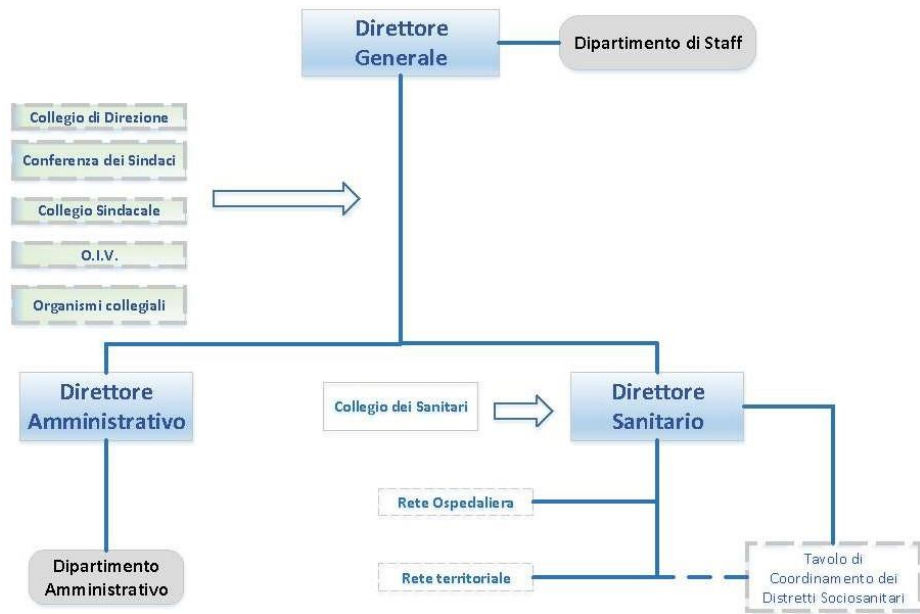
- Organigramma;
- Livelli di responsabilità organizzativa (numero e tipo di incarichi dirigenziali conferiti numero posizioni organizzative e coordinamento);
- Tabelle riepilogative del personale dipendente distinto per Area contrattuale.

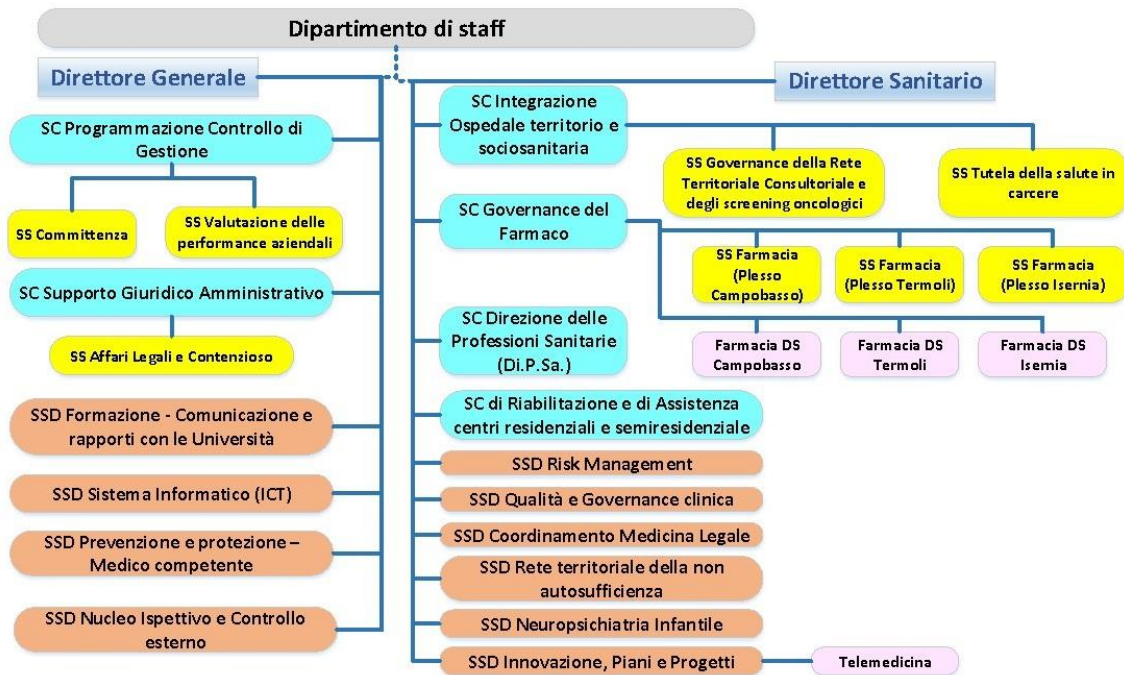
Organigramma

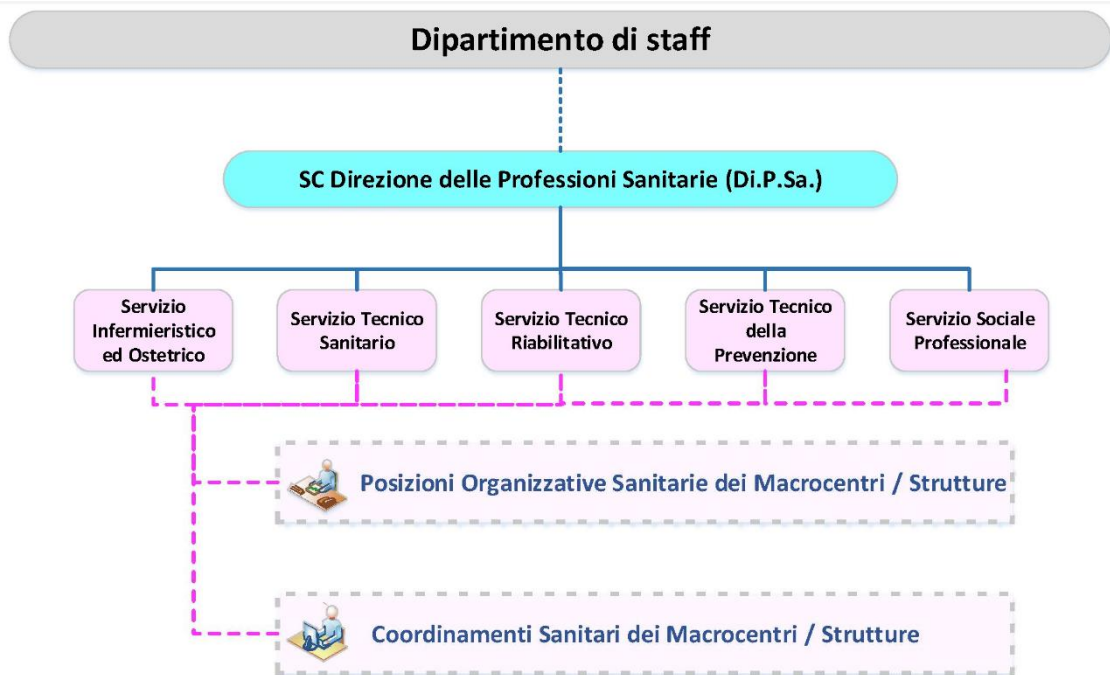
Come illustrato nelle sotto indicate tabelle, l'organizzazione dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise si articola nelle seguenti macro-strutture / strutture:

- Direzione Generale
- Dipartimenti
- Distretti
- Plessi Ospedalieri
- Strutture Complesse (SC) - Strutture semplici Dipartimentali (SSD) - Strutture Semplici(SC)



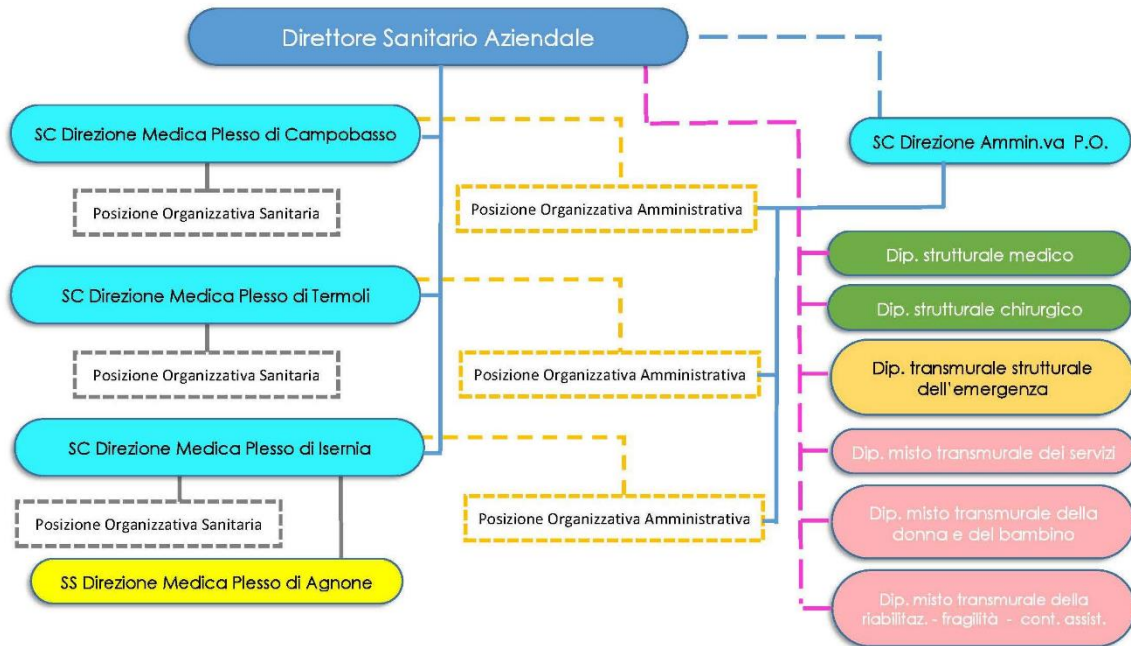






8





Piano di Organizzazione Aziendale

La rete di assistenza ospedaliera



Plessi Ospedalieri Pubblici	
i	PLESSO OSP. CARDARELLI Campobasso
f	PLESSO OSP. VENEZIALE Isernia
i	PLESSO OSP. SAN TIMOTEO Termoli
h	PLESSO OSP. CARACCIOLIO - Agnone
Strutture Private Accreditate	
c	C.d C. VILLA MARIA Campobasso
d	C.d C. VILLA ESTHER Boiano
e	GEA MEDICA Isernia
g	I.R.C.C.S. NEUROMED
b	FONDAZIONE G.P. II Campobasso



	R.O.	D.H.	Totale PL
Plesso Ospedaliero Pubblico	534	84	618
Struttura Privata Accreditata	355	25	380
Totale Posti Letto Molise	889	109	998

Dotazione complessiva dei posti letto dell'Ospedale Regionale del Molise

Reparto	RO	DH+DS	TOTALE PL	Reparto	RO	DH+DS	TOTALE PL
Anestesia e Terapia Intensiva	19	0	19	Oculistica	0	6	6
Cardiologia	27	3	30	Oncologia	8	17	25
Chirurgia Generale	60	9	69	Ortopedia e Traumatologia	50	4	54
Chirurgia senologica e Brest Unit	2	1	3	Ostetricia e Ginecologia	44	5	49
Chirurgia Vascolare	6	1	7	Otorinolaringoiatria	3	5	8
Day hospital Agnone	0	3	3	Pediatria	16	1	17
Day Surgery Agnone	0	3	3	Pronto Soccorso-Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	20	0	20
Detenuti (letti tecnici)	4	0	4	Psichiatria	16	3	19
IVG	0	2	2	Recupero e riabilitazione funzionale	57	2	59
Lungodegenti	36	0	36	Stroke Unit	6	0	6
Malattie endocrine, nutrizione e ricamb.	0	3	3	Terapia del dolore	0	2	2
Malattie Infettive e Tropicali	2	1	3	Terapia Intensiva Neonatale	5	0	5
Medicina Interna	102	6	108	Terapia Intensiva Neonatale - Neonatologia	7	1	8
Nefrologia ed Emodialisi	8	2	10	Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia	15	0	15
Neurologia	6	2	8	Urologia	19	2	21
Nido (letti tecnici)	20	0	20	Totali posti letto (escluso i letti tecnici)	534	84	618

Ospedale Regionale del Molise

Reparto	Plesso di Campobasso			
	RO	DI/DS	Totale PE	Struttura
Day hospital				
Cardiologia	9	1	10	SC
Chirurgia Generale	22	5	27	SC
Chirurgia Vascolare	6	1	7	SC
Malattie endocrine, nutrizione e ricambio		3	3	SC
Malattie infettive e Tropicali	2	1	3	SSD
Medicina Interna	38	2	40	SC
Nefrologia ed Emodialisi	8	2	10	SC
Nido (**)	8		8	
Neurologia	6	2	8	SC
Oculistica		2	2	SC
Ortopedia e Traumatologia	20	2	22	SC
Ostetricia e Ginecologia	22	2	24	SC
Otorinolaringoiatria	3	1	4	SC
Pediatria	6	1	7	SC
Psichiatria	5	1	6	SS*
Urologia	10	1	11	SC
Anestesia e Terapia Intensiva	8		8	SC
Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia	6		6	SS
Pronto Soccorso-Medicina e chirurgia d'accettazione e d'emergenza	10		10	SC
Recupero e riabilitazione funzionale	17	2	19	SC
Terapia Intensiva Neonatale - Neonatologia	7	1	8	SS
Oncologia		6	6	SC
Terapia Intensiva Neonatale	5		5	
Detenuti (**)	4		4	
Laboratorio Analisi				SC
Centro Trasfusionale				SC
Anatomia Patologica				SSD
Farmacia Ospedaliera				SS
Servizio di Odontoiatria e Stomatologia				SSD
Emodialisi				SS
Servizio di Gastroenterologia				SSD
Medicina Nucleare				SSD
Medicina Legale Ospedaliera				SSD
Terapia del dolore		1	1	
Chirurgia toracica				SS
Chirurgia senologica e Brest Unit	2	1	3	SSD
Anziano Fragile				SS
IVG		2	2	SSD
Centro Nutrizione Artificiale Clinica e Domiciliare				SSD
Centrale Operativa 118 (Regionale)				SC
Stroke Unit	6		6	SS
Direzione Sanitaria				SC
UO Amministrativa				SC
Totale	218	40	258	38
Strutture Complesse (SC)				22
Strutture Semplici Dipartimentali (SSD)				9
Strutture Semplici (SS)				7

SS* Struttura Semplice del Dipartimento di Salute Mentale e delle D.
(**) Letti tecnici non rientranti nel calcolo dei complessivi posti letto.

Ospedale Regionale del Molise

Reparto	Plesso di Isernia			
	RO	DH/DS	Totale PL	Struttura
Cardiologia	9	1	10	SSD
Chirurgia Generale	20	1	21	SC
Medicina Interna	25	2	27	SC
Nido (**)	6		6	
Oculistica		2	2	
Ortopedia e Traumatologia	15	1	16	SC
Ostetricia e Ginecologia	8	1	9	SS
Otorinolaringoiatria		2	2	
Pediatria	5		5	SS
Psichiatria	5	1	6	SS*
Anestesia e Terapia Intensiva	6		6	SSD
Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia	5		5	
Pronto Soccorso-Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	5		5	SSD
Recupero e riabilitazione funzionale	20		20	SS
Lungodegenti	18		18	SS
Oncologia	4	6	10	SS
Laboratorio Analisi				SS
Centro Trasfusionale				SS
Farmacia Ospedaliera				SS
Servizio di Emodialisi				SS
Radiodiagnostica				SSD
Terapia del dolore		1	1	
Chirurgia endoscopica				SS
Direzione Sanitaria				SC
Totali	145	18	163	18
Strutture Complesse (SC)				4
Strutture Semplici Dipartimentali (SSD)				4
Strutture Semplici (SS)				10
SS* Struttura Semplice del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze				
(**) Letti tecnici non rientranti nel calcolo dei complessivi posti letto				

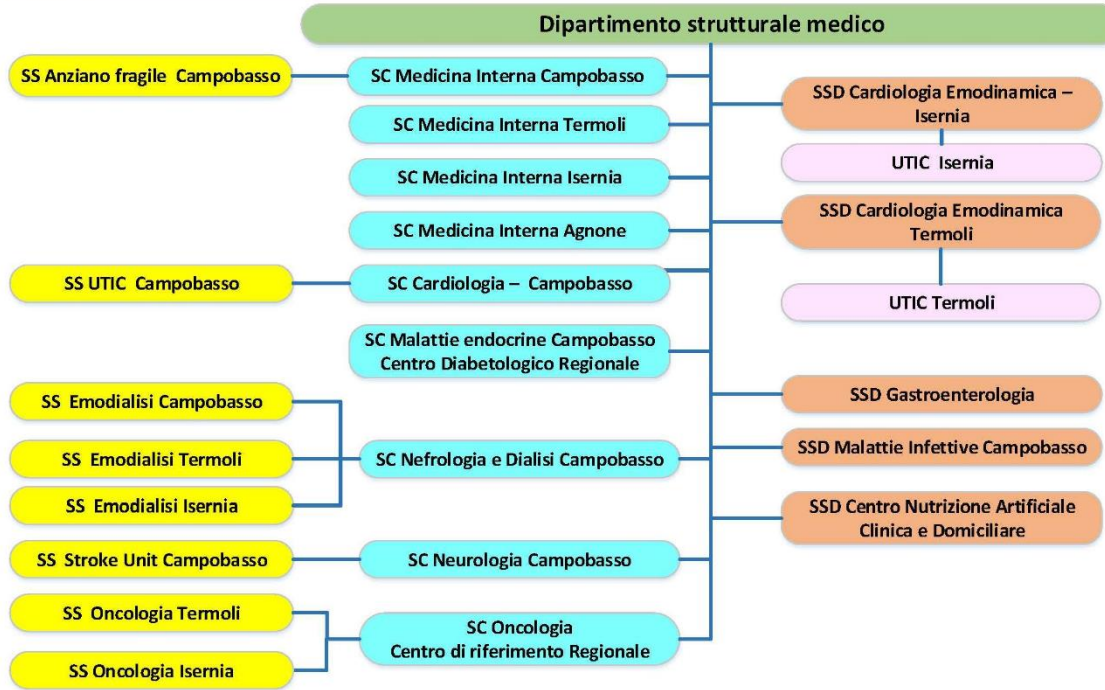
10

Ospedale Regionale del Molise

Reparto	Plesso di Termoli			
	RO	DH/DS	Total e PL	Struttura
Cardiologia	9	1	10	SSD
Chirurgia Generale	18	3	21	SC
Medicina Interna	25	2	27	SC
Nido (**)	6		6	
Oculistica		2	2	SSD
Ortopedia e Traumatologia	15	1	16	SC
Ostetricia e Ginecologia	14	2	16	SC
Otorinolaringoiatria		2	2	
Pediatria	5		5	SS
Psichiatria	6	1	7	SS*
Urologia	9	1	10	SSD
Anestesia e Terapia Intensiva	5		5	SSD
Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia	4		4	
Pronto Soccorso-Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	5		5	SSD
Ricupero e riabilitazione funzionale	20		20	SS
Lungodegenti	18		18	SC
Oncologia	4	5	9	SS
Laboratori Analisi				SS
Centro Trasfusionale				SS
Farmacia Ospedaliera				SS
Servizio di Emodialisi				SS
Radiodiagnostica				SC
Chirurgia epato biliare				SS
Direzione Sanitaria				SC
Totali	157	20	177	20
Strutture Complesse (SC)				7
Strutture Semplici Dipartimentali (SSD)				5
Strutture Semplici (SS)				8
SS* Struttura Semplice del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze				
(**) Letti tecnici non rientranti nel calcolo dei complessivi posti letto				

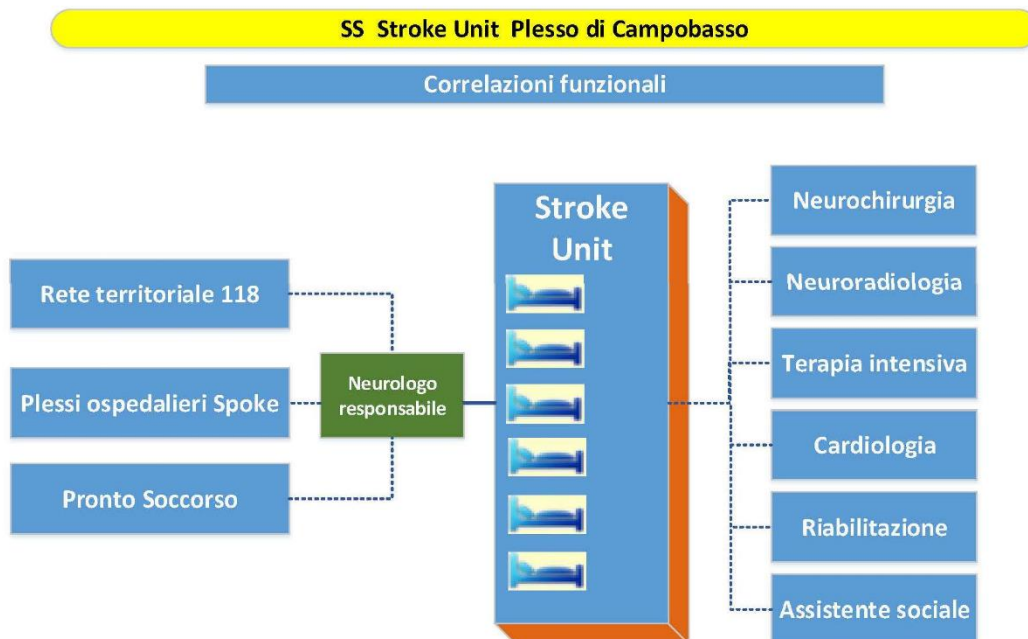
Ospedale Regionale del Molise				
Reparto	Plesso di Agnone			
	RO	DH+DS	Totale PL	Struttura
Day hospital		3	3	
Medicina Interna	14		14	SC
Day Surgery		3	3	
Pronto Soccorso				
Centro Regionale di riferimento della rete di assistenza reumatologica				
Laboratorio Analisi				
Emodialisi				
Radiodiagnostica				
Direzione Sanitaria				SS
Totali	14	6	20	2
Strutture Complesse (SC)				1
Strutture Semplici Dipartimentali (SSD)				0
Strutture Semplici (SS)				1

Piano di Organizzazione Aziendale – Le strutture organizzative
Il Dipartimento strutturale medico



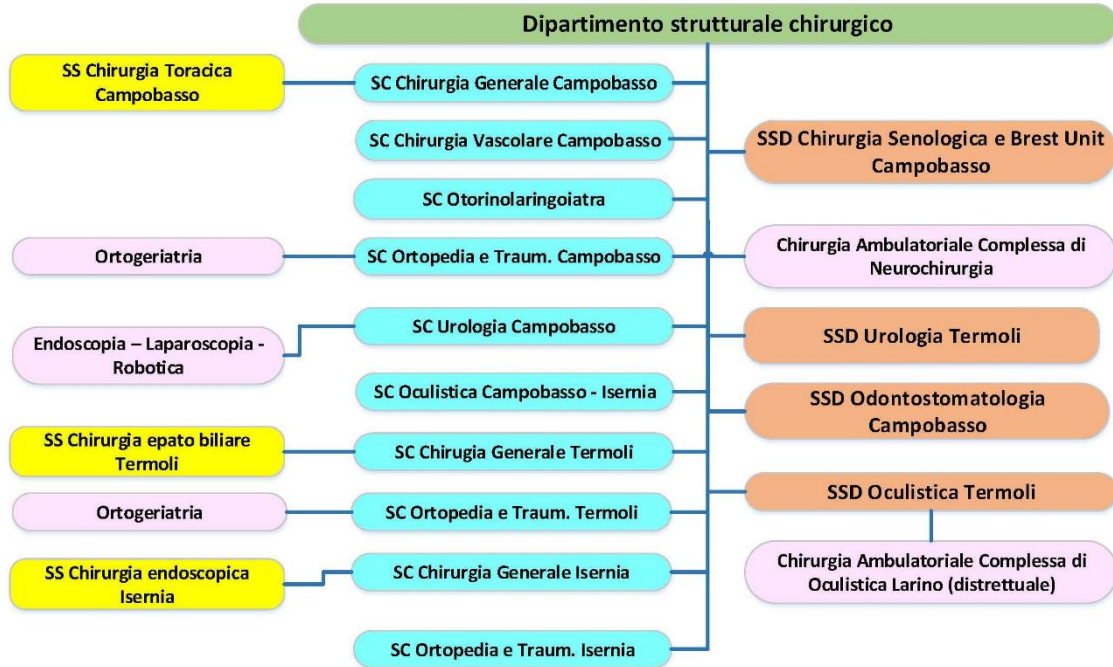
17

Piano di Organizzazione Aziendale – Le strutture organizzative
Il Dipartimento strutturale medico



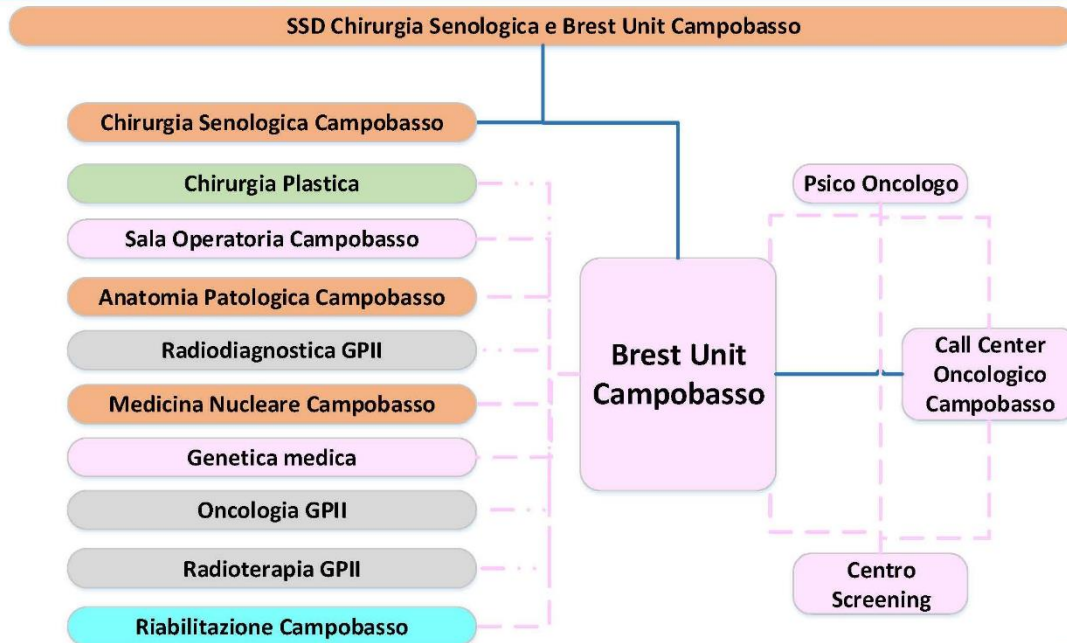
18

Piano di Organizzazione Aziendale – Le strutture organizzative
Il Dipartimento strutturale chirurgico



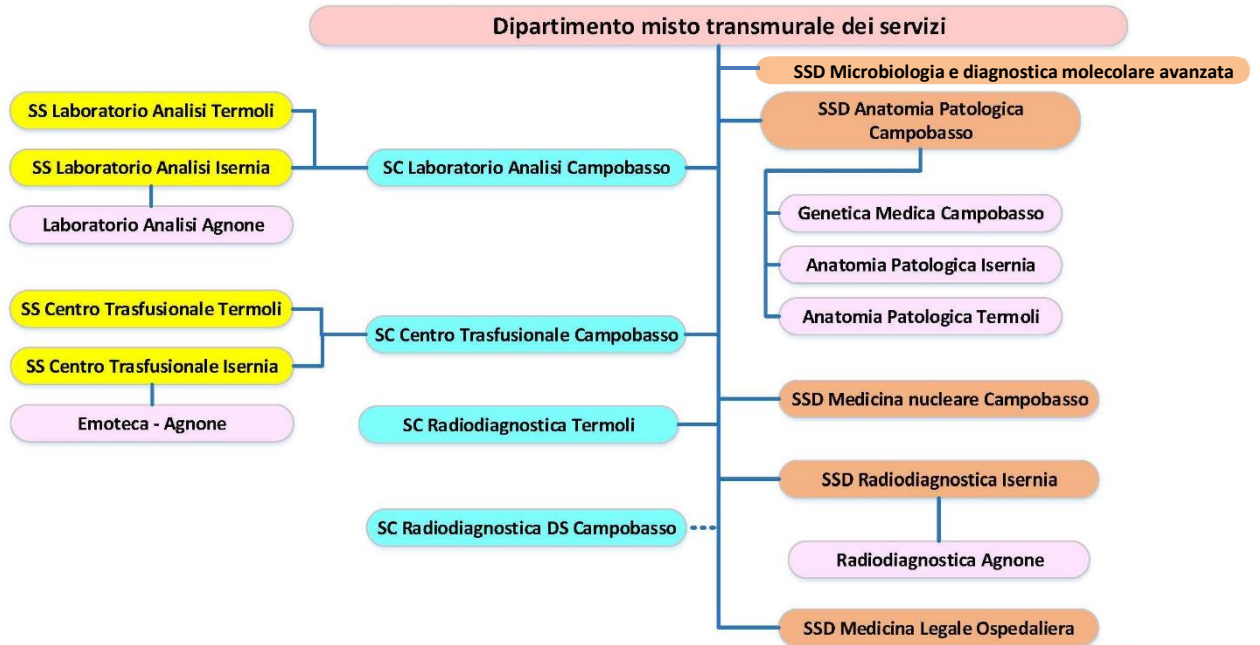
19

Piano di Organizzazione Aziendale – Le strutture organizzative
Il Dipartimento strutturale chirurgico



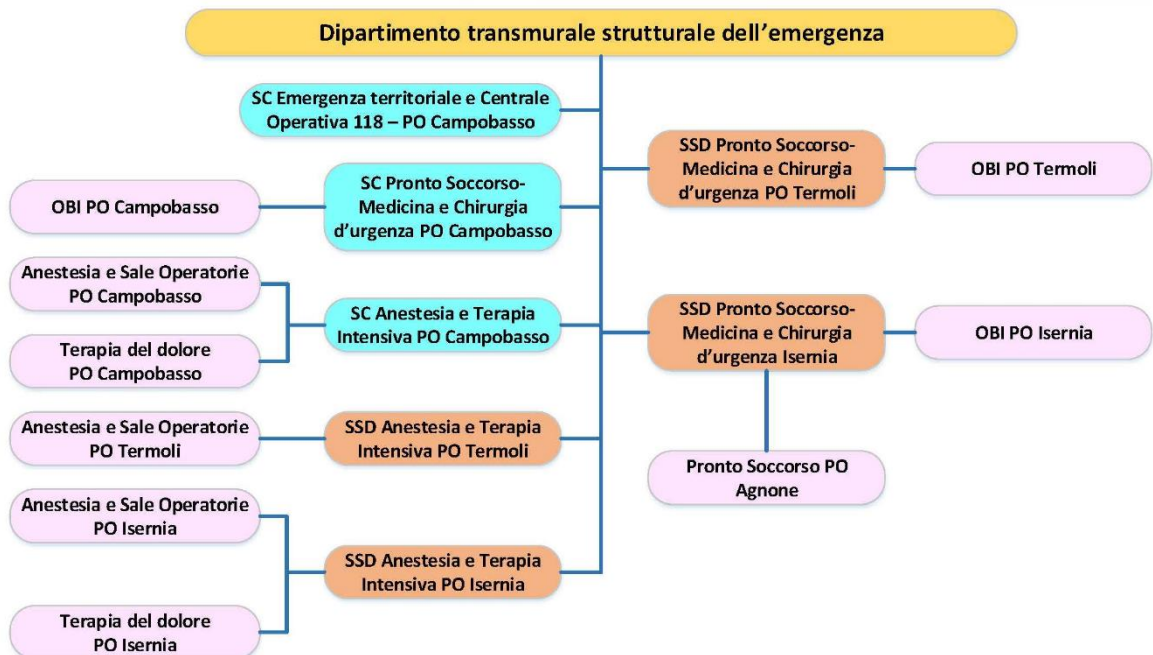
20

Piano di Organizzazione Aziendale – Le strutture organizzative
Il Dipartimento Strutturale dei servizi



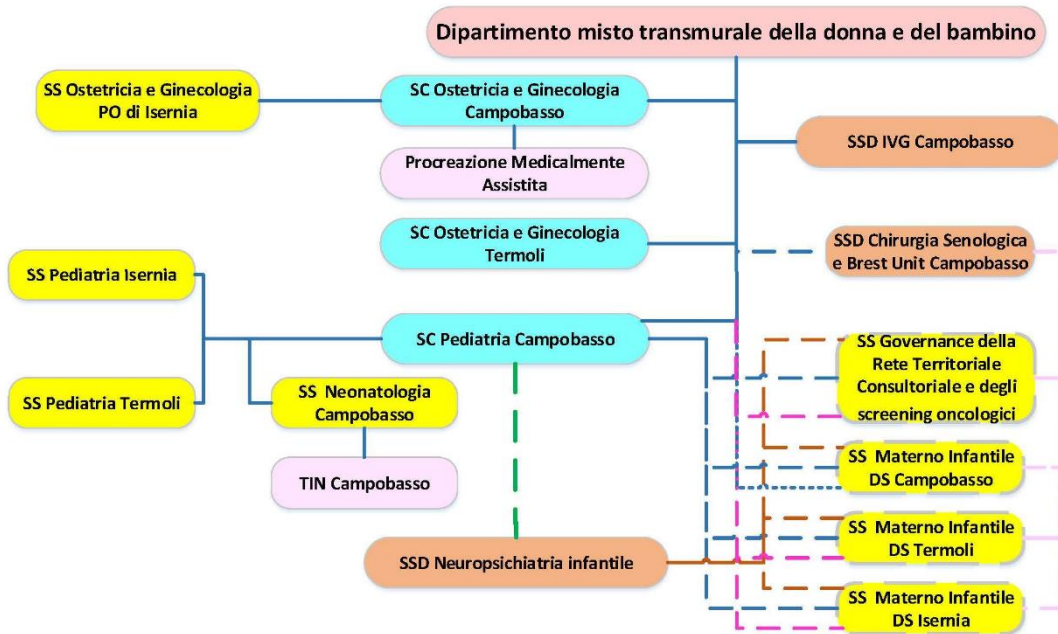
21

Piano di Organizzazione Aziendale – Le strutture organizzative
Il Dipartimento transmurale strutturale dell'emergenza



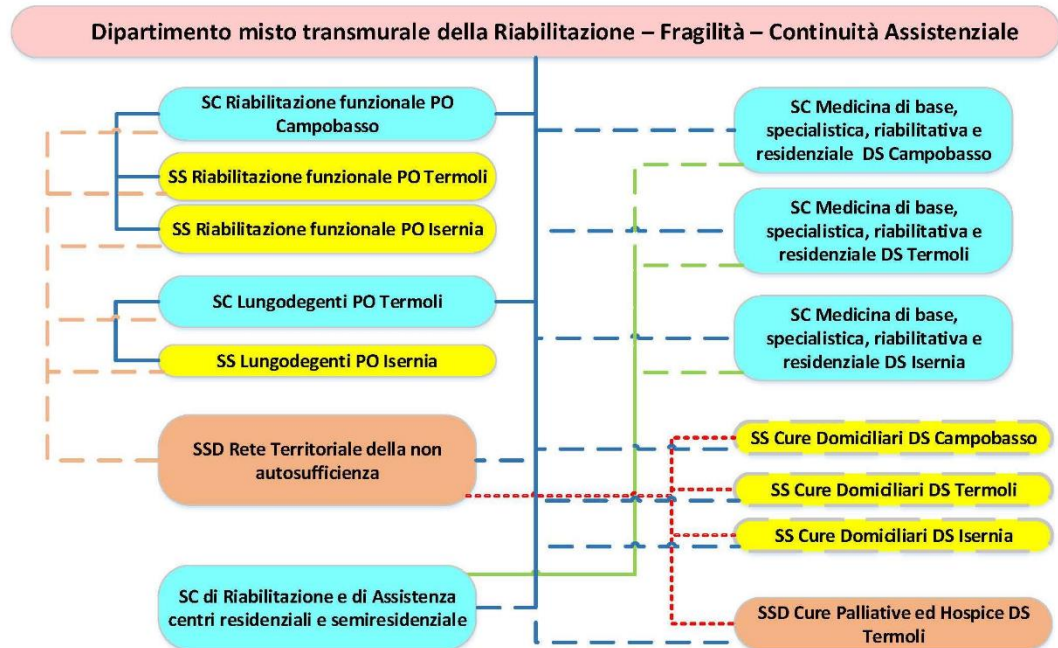
22

Piano di Organizzazione Aziendale – Le strutture organizzative
Il Dipartimento misto transmurale della donna e del bambino



23

Piano di Organizzazione Aziendale – Le strutture organizzative
Il Dipartimento misto transmurale della Riabilitazione – Fragilità – Continuità Assistenziale



24

Livelli Di Responsabilità Organizzativa

L'Azienda Sanitaria della Regione Molise risulta organizzata secondo i seguenti livelli di responsabilità (SC, SSD, SS, Posizioni Organizzative e Coordinamenti sanitari del Comparto)

Articolazione complessiva delle strutture (Organigramma)

Denominazione Struttura	Tipologia	Allocazione
Acquisizioni beni e servizi	SC	Funzioni Centrali
Affari Generali	SC	Funzioni Centrali
Affari legali e contenzioso	SS	Funzioni Centrali
Anatomia Patologica	SSD	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Anestesia e Terapia Intensiva	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Anestesia e Terapia Intensiva	SSD	Plesso Ospedaliero di Termoli
Anestesia e Terapia Intensiva	SSD	Plesso Ospedaliero di Isernia
Anziano fragile	SS	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Bonifica sanitaria allevamenti	SS	Dipartimento di Prevenzione
Bonifica sanitaria allevamenti	SS	Dipartimento di Prevenzione
Bonifica sanitaria allevamenti	SS	Dipartimento di Prevenzione
Cardiologia	SSD	Plesso Ospedaliero di Termoli
Cardiologia	SSD	Plesso Ospedaliero di Isernia
Cardiologia	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Centrale Operativa 118 (Regionale)	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Centro Nutrizione Artificiale Clinica e Domiciliare	SSD	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Centro Trasfusionale	SS	Plesso Ospedaliero di Termoli
Centro Trasfusionale	SS	Plesso Ospedaliero di Isernia
Centro Trasfusionale	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Chirurgia endoscopica	SS	Plesso Ospedaliero di Isernia
Chirurgia epatobiliare	SS	Plesso Ospedaliero di Termoli
Chirurgia Generale	SC	Plesso Ospedaliero di Termoli
Chirurgia Generale	SC	Plesso Ospedaliero di Isernia
Chirurgia Generale	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Chirurgia senologica e Brest Unit	SSD	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Chirurgia Toracica	SS	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Chirurgia Vascolare	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Commitenza	SS	Funzioni Centrali
Contabilità e Bilancio	SC	Funzioni Centrali
Coordinamenro della Medicina Legale	SSD	Funzioni Centrali
Dipendenze	SS	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze area Isernia
Dipendenze	SS	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze area Termoli
Dipendenze	SC	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze area Campobasso
Direzione Amministrativa Ospedaliera	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Direzione delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa.)	SC	Funzioni Centrali
Direzione di Distretto Sociosanitario	SC	Distretto Sociosanitario di Termoli
Direzione di Distretto Sociosanitario	SC	Distretto Sociosanitario di Isernia
Direzione di Distretto Sociosanitario	SC	Distretto Sociosanitario di Campobasso

Denominazione Struttura	Tipologia	Allocazione
Direzione Sanitaria	SC	Plesso Ospedaliero di Termoli
Direzione Sanitaria	SC	Plesso Ospedaliero di Isernia
Direzione Sanitaria	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Direzione Sanitaria	SS	Plesso Ospedaliero di Agnone
Epidemiologia	SC	Dipartimento di Prevenzione
Farmacia Ospedaliera	SS	Plesso Ospedaliero di Termoli
Farmacia Ospedaliera	SS	Plesso Ospedaliero di Isernia
Farmacia Ospedaliera	SS	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Gestione delle risorse umane	SC	Funzioni Centrali
Gestione di contratti di servizi e logistica	SC	Funzioni Centrali
Governance del Farmaco	SC	Funzioni Centrali
Governance della rete territoriale consultoriale e degli screening oncologici	SS	Funzioni Centrali
Igiene degli Alimenti	SC	Dipartimento di Prevenzione
Igiene e Sanità Pubblica	SC	Dipartimento di Prevenzione
Innovazione, Piani e Progetti	SSD	Funzioni Centrali
Integrazione ospedale territorio e socio sanitaria	SC	Funzioni Centrali
IVG	SSD	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Laboratorio Analisi	SS	Plesso Ospedaliero di Termoli
Laboratorio Analisi	SS	Plesso Ospedaliero di Isernia
Laboratorio Analisi	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Lungodegenti	SC	Plesso Ospedaliero di Termoli
Lungodegenti	SS	Plesso Ospedaliero di Isernia
Microbiologia e diagnostica molecolare avanzata	SSD	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Malattie endocrine, nutrizione e ricambio	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Malattie Infettive e Tropicali	SSD	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Medicina del lavoro	SC	Dipartimento di Prevenzione
Medicina dello sport	SSD	Dipartimento di Prevenzione
Medicina Interna	SC	Plesso Ospedaliero di Agnone
Medicina Interna	SC	Plesso Ospedaliero di Termoli
Medicina Interna	SC	Plesso Ospedaliero di Isernia
Medicina Interna	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Medicina Legale Ospedaliera	SSD	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Medicina Nucleare	SSD	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Nefrologia ed Emodialisi	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Neurologia	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Neuropsichiatria infantile	SSD	Funzioni Centrali
Nucleo ispettivo e controllo esterno	SSD	Funzioni Centrali
Oculistica	SSD	Plesso Ospedaliero di Termoli
Oculistica	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Oncologia	SS	Plesso Ospedaliero di Termoli
Oncologia	SS	Plesso Ospedaliero di Isernia
Oncologia	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Ortopedia e Traumatologia	SC	Plesso Ospedaliero di Termoli
Ortopedia e Traumatologia	SC	Plesso Ospedaliero di Isernia

Denominazione Struttura	Tipologia	Allocazione
Ortopedia e Traumatologia	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Ostetricia e Ginecologia	SC	Plesso Ospedaliero di Termoli
Ostetricia e Ginecologia	SS	Plesso Ospedaliero di Isernia
Ostetricia e Ginecologia	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Otorinolaringoiatria	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Pediatria	SS	Plesso Ospedaliero di Termoli
Pediatria	SS	Plesso Ospedaliero di Isernia
Pediatria	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Prevenzione e protezione - Medico competente	SSD	Funzioni Centrali
Programmazione e Controllo di Gestione	SC	Funzioni Centrali
Pronto Soccorso - Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	SSD	Plesso Ospedaliero di Termoli
Pronto Soccorso - Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	SSD	Plesso Ospedaliero di Isernia
Pronto Soccorso - Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Psichiatria	SS	Plesso Ospedaliero di Termoli
Psichiatria	SS	Plesso Ospedaliero di Isernia
Psichiatria	SS	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Qualità e governance clinica	SSD	Funzioni Centrali
Radiodiagnostica	SC	Plesso Ospedaliero di Termoli
Radiodiagnostica	SSD	Plesso Ospedaliero di Isernia
Radiodiagnostica	SC	Distretto Sociosanitario di Campobasso
Rete territoriale della non autosufficienza	SSD	Funzioni Centrali
Riabilitazione e di assistenza centri residenziali e semiresidenziali	SC	Funzioni Centrali
Riabilitazione funzionale	SS	Plesso Ospedaliero di Termoli
Riabilitazione funzionale	SS	Plesso Ospedaliero di Isernia
Riabilitazione funzionale	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Risk management	SSD	Funzioni Centrali
Servizio di Emodialisi	SS	Plesso Ospedaliero di Termoli
Servizio di Emodialisi	SS	Plesso Ospedaliero di Isernia
Servizio di Emodialisi	SS	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Servizio di Gastroenterologia	SSD	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Servizio di Odontoiatria e Stomatologia	SSD	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Sistema Informatico (ICT)	SSD	Funzioni Centrali
Stroke Unit	SS	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Struttura Formazione - Comunicazione e rapporti con le Università	SSD	Funzioni Centrali
Supporto Giuridico Amministrativo	SC	Funzioni Centrali
Tecnico- Manutentivo	SC	Funzioni Centrali
Terapia Intensiva Neonatale - Neonatologia -	SS	Plesso Ospedaliero di Campobasso

Denominazione Struttura	Tipologia	Allocazione
Tutela della Salute in carcere	SS	Funzioni Centrali
Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia	SS	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Unità Operativa di Salute Mentale	SC	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze
Unità Operativa di Salute Mentale	SC	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze
Unità Operativa di Salute Mentale	SC	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze
UO Amministrativa DP	SSD	Dipartimento di Prevenzione
UO Amministrativa DS Campobasso	SSD	Distretto Sociosanitario di Campobasso
UO Amministrativa DS Isernia	SSD	Distretto Sociosanitario di Isernia
UO Amministrativa DS Termoli	SSD	Distretto Sociosanitario di Termoli
UO Amministrativa DSM e Dipendenze	SSD	Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze
UO Cure Domiciliari e Assistenza Anziani	SS	Distretto Sociosanitario di Termoli
UO Cure Domiciliari e Assistenza Anziani	SS	Distretto Sociosanitario di Isernia
UO Cure Domiciliari e Assistenza Anziani	SS	Distretto Sociosanitario di Campobasso
UO Cure Palliative - Hospice	SSD	Distretto Sociosanitario di Termoli
UO di Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale	SC	Distretto Sociosanitario di Termoli
UO di Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale	SC	Distretto Sociosanitario di Isernia
UO di Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale	SC	Distretto Sociosanitario di Campobasso
UO Materno Infantile	SS	Distretto Sociosanitario di Termoli
UO Materno Infantile	SS	Distretto Sociosanitario di Isernia
UO Materno Infantile	SS	Distretto Sociosanitario di Campobasso
UO Medicina Legale	SS	Distretti Sociosanitari di Campobasso-Termoli-Isernia
Urologia	SSD	Plesso Ospedaliero di Termoli
Urologia	SC	Plesso Ospedaliero di Campobasso
Valutazione delle performance aziendali	SS	Funzioni Centrali
Veterinaria area A - Sanità animale	SC	Dipartimento di Prevenzione
Veterinaria area B - Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati	SC	Dipartimento di Prevenzione

**VETERINARIA AREA C – IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE
SC DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE STRUTTURE AZIENDALI

STRUTTURE COMPLESSE	64
STRUTTURE SEMPLICE DIPARTIMENTALI	35
STRUTTURE SEMPLICI	46
TOTALI STRUTTURE AZIENDALI	145

In relazione al suindicato modello strutturale organizzativo adottato dall'ASReM, risultano conferiti ai Dirigenti del Ruolo Sanitario, Amministrativo, Professionale e Tecnico, incarichi di Direttore di Dipartimento, di Struttura Complessa, di Struttura Semplice Dipartimentale e di Struttura Semplice come da tabelle di seguito indicate:

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

-DIRIGENZA con INCARICO DI CAPO DIPARTIMENTO -

- Rif. In servizio al 01.01.2024

Desc_MACROSTRUTTURA	PROFILO PROFESSIONALE	DESC_INCARICO	Tot.
DIP.TO DI STAFF (DG)	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	INDENNITA' CAPI DIPARTIMENTO [f.f.]	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	INDENNITA' CAPI DIPARTIMENTO	1
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	INDENNITA' CAPI DIPARTIMENTO	1
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	DIRIGENTE MEDICO	INDENNITA' CAPI DIPARTIMENTO	1
DIP.TO TRANSMURALE DELLA RIABIL.NE FRAGILITA' CONTINUITA' ASS	DIRIGENTE MEDICO	INDENNITA' CAPI DIPARTIMENTO	1
Totale Complessivo			5

= = =

A.S.Re.M- PERSONALE DIPENDENTE

DIRIGENZA con INCARICO DI STRUTTURA COMPLESSA -

- Rif. In servizio al 01.01.2023

DESC_MACROSTR	PROFILO PROFESSIONALE	DESC_INCARICHI	Totale
DIP.TO AMMINISTRATIVO	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	INCARICO STRUTTURA COMPL FUNZ.LOC.	4
DIP.TO AMMINISTRATIVO Totale			4
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	DIRIGENTE MEDICO	INC.STRUTTURA COMPLESSA AREA MEDICA	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA AREA CHIRURGICA	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO Totale			2
DIP.TO STAFF (DG)	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	INCARICO STRUTTURA COMPL FUNZ.LOC.	2
DIP.TO STAFF (DG) Totale			2
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	INCARICO STRUTTURA COMPL FUNZ.LOC.	1
DIP.TO STAFF (DS) Totale			1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA AREACHIRURGICA	5
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO Totale			5
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA AREA TERRITORIO	2
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	DIRIGENTE VETERINARIO	STRUTTURA COMPLESSA AREA TERRITORIO	2
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE Totale			4
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	DIRIGENTE MEDICO	INC.STRUTTURA COMPLESSA AREA MEDICA	1
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE Totale			1
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	INC.STRUTTURA COMPLESSA AREA MEDICA	2
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO Totale			2
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA	DIRIGENTE MEDICO	INC.STRUTTURA COMPLESSA AREA MEDICA	1
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA AREA CHIRURGICA	1
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA Totale			2
DISTRETTO DI ISERNIA	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA AREA TERRITORIO	1
DISTRETTO DI ISERNIA Totale			1
DISTRETTO DI TERMOLI	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA AREA TERRITORIO	1
DISTRETTO DI TERMOLI Totale			1
DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA OSPEDALIERA	1
DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA Totale			1
TOTALE COMPLESSIVO			26

A.S.Re.M- PERSONALE DIPENDENTE
DIRIGENZA con INCARICO DI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE-
- Rif. In servizio al 01.01.2024

P.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI	DIRIGENTE BIOLOGO	STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	2
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI Totale			3
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA RIABILITAZIONE - FRAGILITA' - CONTINUITA' ASS.LE	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA RIABILITAZIONE - FRAGILITA' - CONTINUITA' ASS.LE Totale			1
DIP.TO STAFF (DG)	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO STAFF (DG)	DIRIGENTE CHIMICO	STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO STAFF (DG) Totale			2
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	5
DIP.TO STAFF (DS) Totale			5
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE ODONTOIATRA	STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO Totale			2
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	5
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO Totale			5
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA Totale			1
Totale complessivo			21

A.S.Re.M- PERSONALE DIPENDENTE
- DIRIGENZA con INCARICO DI STRUTTURA SEMPLICE -
- Rif. In servizio al 01.01.2024

DESC_MACROSTR	DESC_PROFILLO_PROFESSIONALE	DESC_INCARICHI	Totale
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI	DIRIGENTE BIOLOGO	STRUTTURA SEMPLICE	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI Totale			2
DIP.TO MISTO TRANSM. DELLA DONNA E DEL BAMBINO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	2
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO Totale			2
DIP.TO STAFF (DG)	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	STRUTTURA SEMPLICE	1
DIP.TO STAFF (DG) Totale			1
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE FARMACISTA	STRUTTURA SEMPLICE	1
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	3
DIP.TO STAFF (DS) Totale			4
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO Totale			1
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	DIRIGENTE VETERINARIO	STRUTTURA SEMPLICE	1
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE Totale			1
DIP.TO STRUTT. DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	4
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE Totale			4
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	4
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO Totale			4
DISTRETTO DI CAMPOBASSO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	1
DISTRETTO DI CAMPOBASSO Totale			1
DISTRETTO DI ISERNIA	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	2

DISTRETTO DI ISERNIA Totale	2
Totale complessivo	22

Relativamente alle strutture organizzative (Strutture complesse e USVD) per le quali non risulta ancora conferito l'incarico di Direttore/Responsabile sono stati conferiti incarichi di sostituzione a Dirigenti Sanitari ai sensi dell'art. 22 del CCNL area Dirigenza Sanità triennio 2016-2018 del 19/12/2019 ed a Dirigenti Amministrativi ai sensi dell'art.73 del CCNL Area delle funzioni locali triennio 201/2018 del 17/12/2020, come da tabella che segue.

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE
-DIRIGENZA con INCARICO DI SOSTITUZIONE
(Facente Funzione - f.f.)
- Rif. In servizio al 01.01.2024

MACROSTRUTTURA	PROFILO PROFESSIONALE	SC_SSD_SS	Tot.	Tip. Inc.
DIP.TO AMMINISTRATIVO	DIRIGENTE INGEGNERE	SC TECNICO MANUTENTIVO	1	f.f.
DIP.TO AMMINISTRATIVO Totale			1	
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI	DIRIGENTE MEDICO	SC RADIODIAGNOSTICA (TE)	1	f.f.
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI	DIRIGENTE MEDICO	SSD ANATOMIA PATOLOGICA (CB)	1	f.f.
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI Totale			2	
DIP.TO STAFF (DG)	DIRIGENTE ANALISTA	SSD SISTEMA INFORMATICO (ICT)	1	f.f.
DIP.TO STAFF (DG) Totale			1	
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE MEDICO	SC DIREZIONE MEDICA (TE)	1	f.f.
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE FARMACISTA	SC GOVERNANCE DEL FARMACO	1	f.f.
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	SC INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO E SOCIOSANITARIA	1	f.f.
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE MEDICO	SC RIABILITAZIONE E ASSISTENZA CENTRI RESIDENZIALI E SEMI RESIDENZIALI	1	f.f.
DIP.TO STAFF (DS) Totale			4	
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	SC CHIRURGIA GENERALE (IS)	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	SC CHIRURGIA GENERALE (TE)	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	SC CHIRURGIA VASCOLARE (CB)	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (TE)	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	SSD UROLOGIA (TE)	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO Totale			5	
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	DIRIGENTE MEDICO	SC EPIDEMIOLOGIA	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	DIRIGENTE MEDICO	SC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	DIRIGENTE MEDICO	SC PREV.NE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	DIRIGENTE VETERINARIO	SC VETERINARIA - AREA B - IGIENE DELLA PROD., TRASF., COMM., CONS. E TRASP. ALI	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	DIRIGENTE VETERINARIO	SC VETERINARIA - AREA C - IGIENE ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE Totale			5	
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDE	DIRIGENTE MEDICO	SC CSM (CB)	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDE	DIRIGENTE MEDICO	SC CSM (IS)	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDE	DIRIGENTE MEDICO	SC DIPENDENZE (CB)	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE Totale			3	
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	SC MALATTIE ENDOCRINE - CENTRO DIABETOLOGICO REG.	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	SC MEDICINA INTERNA (AG)	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	SC MEDICINA INTERNA (IS)	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	SC MEDICINA INTERNA (TE)	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	SC NEFRODIALISI (CB)	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	SSD MALATTIE INFETTIVE (CB)	1	f.f.
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO Totale			6	
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZ	DIRIGENTE MEDICO	SC EMERGENZA TERRITORIALE E CENTRALE OPERATIVA 118 (CB)	1	f.f.
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZ	DIRIGENTE MEDICO	SSD ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA (IS)	1	f.f.
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZ	DIRIGENTE MEDICO	SSD PRONTO SOCCORSO - MEDICINA E CHIRURGIA DI URGENZA (IS)	1	f.f.
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA Totale			3	
DISTRETTO DI CAMPOBASSO	DIRIGENTE MEDICO	SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (CB)	1	f.f.
DISTRETTO DI CAMPOBASSO	DIRIGENTE MEDICO	SC RADIODIAGNOSTICA TERRITORIALE (CB)	1	f.f.
DISTRETTO DI CAMPOBASSO Totale			2	
DISTRETTO DI ISERNIA	DIRIGENTE MEDICO	SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (IS)	1	f.f.
DISTRETTO DI ISERNIA Totale			1	
DISTRETTO DI TERMOLI	DIRIGENTE MEDICO	SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (TE)	1	f.f.
DISTRETTO DI TERMOLI Totale			1	
Totale Complessivo			34	

In relazione al suindicato modello strutturale organizzativo adottato dall'ASREM, risultano conferiti i sotto indicati incarichi di posizione organizzativa e coordinamento sanitario:

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE				
-COMPARTO con INCARICO di FUNZIONE ORGANIZZ. COMPL. MEDIA -				
- Rif. In servizio al 01.01.2024				
DESC_MACROSTR	DESC_RUOLO	PROFILO_PROFESIONALE	DESC_POS_ORGANIZZATIVA	Totale
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	Affari Generali	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	Coordinamento Segreterie e Direzione Strategica	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	Gestione Contratti e Sinistri	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	Gestione Libera Professione	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	Ufficio Gare	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	Ufficio Trattamento Economico	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	Coordinamento Servizio Professioni Sanitarie Area Ospedaliera	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	Coordinamento Servizio Professioni Sanitarie Area Territoriale	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO Totale				
DIP.TO STAFF (DG)	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	Supporto Program-Monitorag servizio privato accreditato Sanitario-Sociosanitari	1
DIP.TO STAFF (DG)	RUOLO TECNICO	COL.TECNICO PROFESSIONALE	Servizio Prevenzione e Protezione	1
DIP.TO STAFF (DG) Totale				
DIP.TO STAFF (DS)	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	P.O. Isernia	1
DIP.TO STAFF (DS) Totale				
DISTRETTO DI ISERNIA	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	DSB Isernia	1
DISTRETTO DI ISERNIA Totale				
DISTRETTO DI TERMOLI	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	DSB Termoli	1
DISTRETTO DI TERMOLI Totale				
Totale Complessivo				13

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE				
- COMPARTO con INCARICO di COORDINAMENTO -				
- Rif. In servizio al 01.01.2024				
DESC_MACROSTR	DESC_RUOLO	PROFILO_PROFESIONALE	Totale	Tipo. Inc.
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	3	Inc. Coord.
DIP.TO AMMINISTRATIVO Totale				
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI TECNICO SANITARIE	5	Inc. Coord.
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI Totale				
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA	1	Inc. Coord.
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	1	Inc. Coord.
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO Totale				
DIP.TO STAFF (DG)	RUOLO TECNICO	COL.TECNICO PROFESSIONALE	1	Inc. Coord.
DIP.TO STAFF (DG) Totale				
DIP.TO STAFF (DS)	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	3	Inc. Coord.
DIP.TO STAFF (DS) Totale				
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	4	Inc. Coord.
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO Totale				
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE DELLA PREVENZIONE	2	Inc. Coord.
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	1	Inc. Coord.
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE Totale				
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	1	Inc. Coord.
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	RUOLO SOCIO SANITARIO	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	1	Inc. Coord.
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE Totale				
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	7	Inc. Coord.
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI TECNICO SANITARIE	1	Inc. Coord.
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO Totale				
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	5	Inc. Coord.
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA Totale				
DISTRETTO DI CAMPOBASSO	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA	1	Inc. Coord.
DISTRETTO DI CAMPOBASSO	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	1	Inc. Coord.
DISTRETTO DI CAMPOBASSO	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI TECNICO SANITARIE	2	Inc. Coord.
DISTRETTO DI CAMPOBASSO Totale				
DISTRETTO DI ISERNIA	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	2	Inc. Coord.
DISTRETTO DI ISERNIA Totale				
DISTRETTO DI TERMOLI	RUOLO SANITARIO	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	1	Inc. Coord.
DISTRETTO DI TERMOLI Totale				
Totale Complessivo				43

Relativamente agli ulteriori incarichi dirigenziali (UOSVD, US e AS) sottoelencati, previsti nell'Atto Aziendale e a tutt'oggi non ancora conferiti, è stato indetto avviso interno con Provv. DG n. 644 del 23.05.2022, come rettificato dal Provv. DG. n. 651 del 25.05.2022 e provv. DG. 1483 del 15/12/2022 pubblicato sul sito aziendale www.asrem.molise.it.

Tabella riepilogativa incarichi dirigenziali in corso di conferimento:

UOSVD
Oculistica P.O. Termoli
Urologia P.O. di Termoli
Nucleo Ispettivo e Controllo Esterno
Anatomia Patologica P.O. di Campobasso

Unità Complessa	Unità semplice
UOC Pediatria Campobasso	UOS Neonatologia Campobasso
UOC Riabilitazione Funzionale PO Campobasso	UOS Riabilitazione funzionale PO Isernia
UOC Riabilitazione Funzionale PO Campobasso	UOS Riabilitazione funzionale PO Termoli
UOC Centro Trasfusionale Campobasso	UOS Centro Trasfusionale Isernia

UOC Centro Trasfusionale Campobasso	UOS Centro Trasfusionale Termoli
UOC Chirurgia Generale Campobasso	UOS Chirurgia toracica Campobasso
UOC Veterinaria Area A Sanità Animale	UOS Bonifica Sanitaria Allevamenti areaDS 2
UOC Veterinaria Area A Sanità Animale	UOS Bonifica Sanitaria Allevamenti areaDS 3
UOC Nefrologia e Dialisi Campobasso	UOS Emodialisi Campobasso
UOC Nefrologia e Dialisi Campobasso	UOS Emodialisi Isernia
UOC Nefrologia e Dialisi Campobasso	UOS Emodialisi Termoli
UOC Neurologia Campobasso	UOS Stroke Unit Campobasso
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Campobasso	UOS Cure Domiciliari e Assistenza Anziani
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Termoli	UOS Cure Domiciliari e Assistenza Anziani
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Termoli	UOS Materno Infantile
SC Governance del Farmaco	SS Farmacia (Plesso Campobasso)
SC Governance del Farmaco	SS Farmacia (Plesso Isernia)

UOC-UOSD	ALTE SPECIALIZZAZIONI
UOC Pediatria Campobasso	Alta Spec.-TIN Campobasso
UOSD Radiodiagnostica Isernia	Alta Spec.-Radiodiagnostica Agnone
UOC Otorinolaringoiatria	Alta Spec.-Chirurgia oncologica testa-collo
UOC Chirurgia Generale Campobasso	Alta Spec.-Chirurgia bariatrica
UOC Ortopedia e traumatologia Termoli	Alta Spec.-Ortogeriatria
UOC Igiene Degli Alimenti e della Nutrizione	Alta Spec.-Igiene Degli Alimenti e della Nutrizione areaD1
UOC Igiene e Sanità pubblica	Alta Spec.-Sanità pubblica 1
UOC Igiene e Sanità pubblica	Alta Spec.-Sanità pubblica 2
UOC Igiene e Sanità pubblica	Alta Spec.-Sanità pubblica 3
UOC Veterinaria Area A Sanità Animale	Alta Spec.-Emergenze epidemiche ed ambientali: gestione ed organizzazione
UOC Veterinaria Area B Igiene prod. Tras. ...Alimenti Animali e derivati	Alta Spec.-Impiego del farmaco veterinario ed antimicrobico-resistenza
UOC Veterinaria Area C Igiene degli allevamenti e delle Produzioni zootecniche	Alta Spec.-Impiego del farmaco veterinario ed antimicrobico-resistenza
UOSD Anestesia e Terapia IntensivaPO Isernia	Alta Spec.-Sale Operatorie PO Isernia
UOSD Anestesia e Terapia IntensivaPO Isernia	Alta Spec.-Terapia del dolore PO Isernia
UOSD Pronto Soccorso-Medicina e chirurgia d'Urgenza Isernia	Alta Spec.-OBI PO Isernia
UOC Anestesia e Terapia IntensivaPO Campobasso	Alta Spec.-Sale Operatorie PO Campobasso
UOC Anestesia e Terapia IntensivaPO Campobasso	Alta Spec.-Terapia del Dolore PO Campobasso
UOC Emergenza territoriale e Centrale Operativa 118 - PO Campobasso	Alta Spec.-Emergenza - Urgenza territoriale
UOC Pronto Soccorso- Medicina e Chirurgia d' Urgenza PO Campobasso	Alta Spec.-Astanteria PO Campobasso
UOC Pronto Soccorso- Medicina e Chirurgia d' Urgenza PO Campobasso	Alta Spec.-OBI PO Campobasso

UOC Direzione Distretto Sociosanitario Campobasso	Alta Spec.-Assistenza Anziane demenze
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Campobasso	Alta Spec.-Centro malattie rare e croniche dell'età Evolutiva
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Campobasso	Alta Spec.-Diagnostica e terapia dermatologica
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Campobasso	Alta Spec.-Pneumologia
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Termoli	Alta Spec.-Dirigente Medico Responsabile Casa della Salute
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Termoli	Alta Spec.-Assistenza detenuti e migranti
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Termoli	Alta Spec.-Poliambulatori
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Termoli	Alta Spec.-Residenzialità case della salute
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Termoli	Alta Spec.-Servizio Diabetologia
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Isernia	Alta Spec.-Dirigente Medico Responsabile Casa della Salute
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Isernia	Alta Spec.-Servizio Diabetologia
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Isernia	Alta Spec.-Assistenza detenuti e migranti
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Isernia	Alta Spec.-Residenzialità case della salute
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Isernia	Alta Spec.-Poliambulatori
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Isernia	Alta Spec.-Poliambulatorio Agnone
SC Governance del Farmaco	Alta Spec.-Farmacia DS Campobasso
SC Governance del Farmaco	Alta Spec.-Farmacia DS Termoli
SC Governance del Farmaco	Alta Spec.-Farmacia DS Isernia
SC Urologia PO Campobasso	Alta Spec.-Chirurgia urologica endoscopica e laparoscopica

Incarichi di funzione personale del Comparto

Per quanto concerne il personale del Comparto è in via di definizione il Contratto Integrativo Aziendale in applicazione del CCNL Comparto Sanità triennio 2019-2021 sottoscritto in data 02/11/2022, a seguito dell'acquisizione della piattaforma sindacale in data 09/01/2023 prot. n. 2606.

Tabelle riepilogative del personale dipendente distinto per Area Contrattuale

Si procede infine ad elencare, come da tabelle di seguito riportate:

- il numero complessivo dei Dirigenti attualmente in servizio appartenenti al ruolo della Dirigenza medico/veterinaria e sanitaria non medica;
- il numero complessivo dei dirigenti attualmente in servizio appartenenti al ruolo dirigenza PTA (dirigenti amministrativi e tecnici).
- il numero complessivo del personale area comparto distinto per ruolo, qualifica, e profilo professionale.

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

-Tb. Sintetica COMPARTO -

- Rif. In servizio al 01.01.2024

DESC_TIPO_DIPENDENTE	Natura 1	PROFILO_PROFESIONALE	Tot.
Comparto	Tempo Determinato	OPERATORE TECNICO	1
Comparto	Tempo Determinato	PERSONALE AMMINISTRATIVO	5
Comparto	Tempo Determinato	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	7
Comparto	Tempo Determinato	PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA	11
Comparto	Tempo Determinato	PROFESSIONI SANITARIE DELLA PREVENZIONE	2
Comparto	Tempo Determinato	PROFESSIONI SANITARIE DELLA RIABILITAZIONE	7
Comparto	Tempo Determinato	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	115
Comparto	Tempo Determinato	PROFESSIONI TECNICO SANITARIE	39
Comparto	Tempo Determinato Totale		187
Comparto	Tempo Determinato_Comi	OPERATORE TECNICO	1
Comparto	Tempo Determinato_Comi	PROFESSIONI SANITARIE DELLA PREVENZIONE	2
Comparto	Tempo Determinato_Comi	PROFESSIONI SANITARIE DELLA RIABILITAZIONE	1
Comparto	Tempo Determinato_Comi	PROFESSIONI TECNICO SANITARIE	2
Comparto	Tempo Determinato_Comi Totale		6
Comparto	Tempo Indeterminato	AUSILIARIO SPECIALIZZATO	39
Comparto	Tempo Indeterminato	COL.TECNICO PROFESSIONALE	12
Comparto	Tempo Indeterminato	OPERATORE SOCIO SANITARIO	311
Comparto	Tempo Indeterminato	OPERATORE TECNICO	92
Comparto	Tempo Indeterminato	PERSONALE AMMINISTRATIVO	138
Comparto	Tempo Indeterminato	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	17
Comparto	Tempo Indeterminato	PERSONALE TECNICO	24
Comparto	Tempo Indeterminato	PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA	42
Comparto	Tempo Indeterminato	PROFESSIONI SANITARIE DELLA PREVENZIONE	24
Comparto	Tempo Indeterminato	PROFESSIONI SANITARIE DELLA RIABILITAZIONE	33
Comparto	Tempo Indeterminato	PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	1333
Comparto	Tempo Indeterminato	PROFESSIONI TECNICO SANITARIE	132
Comparto	Tempo Indeterminato Totale		2197
Totale complessivo			2390

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

-Tb. Sintetica DIRIG. MEDICO/VETERINARIA -

- Rif. In servizio al 01.01.2024

DESC_TIPO_DIPENDENTE	Natura 1	DESC_PROFILLO_PROFESIONALE	Totale
Dirig.Medico/Veterinaria	Tempo Determinato	DIRIGENTE MEDICO	35
Dirig.Medico/Veterinaria	Tempo Determinato	DIRIGENTE VETERINARIO	9
Dirig.Medico/Veterinaria	Tempo Determinato Totale		44
Dirig.Medico/Veterinaria	Tempo Determinato_Specializ	DIRIGENTE MEDICO	20
Dirig.Medico/Veterinaria	Tempo Determinato_Specializ Totale		20
Dirig.Medico/Veterinaria	Tempo Indeterminato	DIRIGENTE MEDICO	420
Dirig.Medico/Veterinaria	Tempo Indeterminato	DIRIGENTE ODONTOIATRA	2
Dirig.Medico/Veterinaria	Tempo Indeterminato	DIRIGENTE VETERINARIO	37
Dirig.Medico/Veterinaria	Tempo Indeterminato Totale		459
Dirig.Medico/Veterinaria Totale			523

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

-Tb. Sintetica DIRIG. PROF.LE - AMM.VA - TECNICA -
- Rif. In servizio al 01.01.2024

DESC_TIPO_DIPENDENTE	Natura 1	DESC_PROFILO_PROFESSIONALE	Totale
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	Tempo Indeterminato	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	7
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	Tempo Indeterminato	DIRIGENTE ANALISTA	2
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	Tempo Indeterminato	DIRIGENTE INGEGNERE	2
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	Tempo Indeterminato Totale		11
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	Tempo Indeterminato_Asp.va	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	3
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	Tempo Indeterminato_Asp.va Totale		3
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica Totale			14

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

-Tb. Sintetica DIRIG. SANITARIA NON MEDICA -
- Rif. In servizio al 01.01.2024

DESC_TIPO_DIPENDENTE	Natura 1	DESC_PROFILO_PROFESSIONALE	Totale
Dirig.Sanitaria non medica	Tempo Determinato	DIRIGENTE FARMACISTA	1
Dirig.Sanitaria non medica	Tempo Determinato	DIRIGENTE PSICOLOGO	9
Dirig.Sanitaria non medica	Tempo Determinato Totale		10
Dirig.Sanitaria non medica	Tempo Indeterminato	DIRIGENTE BIOLOGO	23
Dirig.Sanitaria non medica	Tempo Indeterminato	DIRIGENTE CHIMICO	1
Dirig.Sanitaria non medica	Tempo Indeterminato	DIRIGENTE FARMACISTA	11
Dirig.Sanitaria non medica	Tempo Indeterminato	DIRIGENTE PSICOLOGO	7
Dirig.Sanitaria non medica	Tempo Indeterminato Totale		42
Dirig.Sanitaria non medica Totale			52

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

-Tb. Sintetica DIRIG. UNIVERSITARI -
- Rif. In servizio al 01.01.2024

DESC_TIPO_DIPENDENTE	Natura 1	DESC_PROFILO_PROFESSIONALE	Totale
UNIVERSITARI	Tempo Determinato_Univ.	DIRIGENTE BIOLOGO	2
UNIVERSITARI	Tempo Determinato_Univ.	DIRIGENTE FARMACISTA	1
UNIVERSITARI	Tempo Determinato_Univ.	DIRIGENTE MEDICO	8
UNIVERSITARI	Tempo Determinato_Univ. Totale		11
UNIVERSITARI Totale			11

La Regione Molise ha stipulato con l'Unimol una convenzione, in base alla quale talune posizioni dirigenziali apicali sanitarie vengono ricoperte da professori universitari o ricercatori, ai sensi del D.C.A. n. 33 del 20/10/2022 che ha approvato il protocollo d'intesa tra la Regione Molise e l'Università degli Studi del Molise. In conformità all'allegato B del citato protocollo, in attuazione della citata convenzione allo stato attuale risultano conferiti i sottoindicati incarichi dirigenziali.

3.2 Organizzazione del lavoro agile

In questa sottosezione viene riportato il P.O.L.A. predisposto in conformità alla normativa di settore nonché alle più aggiornate Linee Guida adottate dal Ministero della Funzione Pubblica (CFR. Legge 124/2015, Legge n.81/2017; D.L. N. 18/2020 convertito in legge 27/2020, Circolare Min. della Funzione Pubblica N.20, Direttiva N.20, Direttiva N.3, D.m. del 19/10/2020, Linee guida del Dipartimento della funzione pubblica adottato con D.M. 9/12/2020, Circolare del 05/01/2022 del Ministero della Pubblica Amministrazione e dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, DPCM del 23/09/2021, DM del 08/10/2021, DL n.80 del 09/06/2021, L. n. 113 del 06/08/2021).

In particolare il P.O.L.A. disciplina e delinea:

- le condizionalità e i fattori abilitanti al lavoro agile (misure organizzative, piattaforme tecnologiche, competenze professionali);
- gli obiettivi del lavoro agile con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance;
- i contributi ai miglioramenti della performance in termini di efficienza ed efficacia relativamente al lavoro agile.

3.2.1 Piano Organizzativo Lavoro Agile (POLA) 2023-2025

Il presente testo è redatto ai sensi dell'art. 14 c.1 della Legge n.124 del 07/10/2015 che ha introdotto l'istituto del "lavoro agile" nella Pubblica Amministrazione (cd. Smart Working) disciplinato successivamente dall'art.18 della legge n.81/2017; dal DPCM 23/09/202 e dall' art. 1 c. 306 della L. 197/2022 e da ultimo dal CCNL 2019/2021 Area Comparto Sanità (cfr. artt. 76-81) sottoscritto in data 02/11/2022.

3.2.2 Riferimenti normativi

Il lavoro agile nella Pubblica Amministrazione (c.d. *Smart Working*) è stato introdotto dall'art. 14 legge n. 124/2015 e, successivamente, disciplinato dall'art. 18 della legge n. 81 del 22 maggio 2017.

In attuazione della predetta normativa, sono state emanate la Direttiva del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione n. 3 del 2017 e la Circolare n. 1 del 2020, con le quali sono stati forniti indirizzi inerenti agli aspetti organizzativi e gestionali che le Pubbliche Amministrazioni devono porre in essere per la promozione e lo sviluppo del lavoro agile.

Il citato art.14 della L. n.124/2015 dispone: "*Le Amministrazioni Pubbliche, nei limiti delle risorse di bilancio disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, adottano misure organizzative volte a fissare obiettivi annuali per l'attuazione del telelavoro (e del lavoro agile). Entro il 31 gennaio di ciascun anno, le Amministrazioni Pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del documento di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150*". Il Lavoro agile nella Pubblica Amministrazione deve svolgersi, dunque, in conformità al dettato normativo e secondo le regole fissate da ciascun Ente nel Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA).

In particolare, il POLA costituisce una sezione del Piano della performance, da adottare e pubblicare entro il 31 gennaio di ogni anno e da aggiornare secondo una logica di scorrimento programmatico del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) destinato al Dipartimento della Funzione Pubblica, che disciplina la modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in tale modalità, che almeno il 15% dei dipendenti possa avvalersene e garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera. Il POLA definisce, inoltre, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche con il coinvolgimento dei cittadini, sia individualmente che in forma associativa.

Anche nell'ipotesi di mancata adozione del POLA, resta fermo che almeno al 15% dei dipendenti che lo richiedano possano avvalersi del lavoro agile.

In ogni caso, il raggiungimento delle percentuali di lavoratori da adibire al lavoro agile è realizzato nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e le economie derivanti dall'applicazione del POLA restano acquisite al bilancio di ciascuna amministrazione pubblica.

La Legge 22 maggio 2017, n.81, al Capo II, disciplina ulteriormente il lavoro agile, anche nel pubblico impiego, sottolineando la flessibilità organizzativa, la volontarietà delle parti nell'adesione all'accordo individuale e l'utilizzo di strumentazioni che consentano di lavorare da remoto, rendendo possibile svolgere la prestazione lavorativa *"in parte all'interno di locali aziendali e in parte all'esterno senza una postazione fissa, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva"*.

Nel corso dell'emergenza sanitaria determinata dalla pandemia da COvid-19, il lavoro agile ha rappresentato la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa, in virtù dell'articolo 87, comma 1, del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito con la legge 24 aprile 2020, n. 27.

La disciplina del lavoro agile nella fase emergenziale è stata affidata ad una serie di provvedimenti normativi¹ che, anche in relazione all'evoluzione della pandemia, hanno fissato le percentuali di dipendenti pubblici incaricati di svolgere le proprie prestazioni lavorative da remoto, disciplinato le modalità operative del lavoro agile e, più in generale, quelle relative alla organizzazione degli uffici. Inoltre, il Ministro della Pubblica Amministrazione ha definito, attraverso l'adozione di Circolari e Direttive, indirizzi per tutte le Amministrazioni Pubbliche volte alla promozione e alla diffusione del lavoro agile, e strumenti operativi per monitorarne l'applicazione tra i quali:

Circolare n. 1/2020 "Misure incentivanti per il ricorso a modalità flessibili di svolgimento della prestazione lavorativa"

Direttiva n. 2/2020 "Indicazioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 nelle pubbliche amministrazioni di cui all'Articolo 1 comma 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165"

Circolare n. 2/2020 "Misure recate dal decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18, recante "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori ed imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid 19" - Circolare esplicativa"

Direttiva n. 3/2020 "Modalità di svolgimento della prestazione lavorativa nell'evolversi della situazione epidemiologica da parte delle pubbliche amministrazioni"

D.M. 19 ottobre 2020 "Misure per il lavoro agile nella Pubblica Amministrazione nel periodo emergenziale"

Linee Guida del Dipartimento della funzione pubblica adottate con DM del 09 dicembre 2020
Circolare del 05 gennaio 2022 del Ministero della Pubblica Amministrazione e dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Nell'ottica del superamento della gestione emergenziale, ai sensi dell'Art. 1 del DPCM 23 settembre 2021, *"a partire dal 15 ottobre 2021, la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa è soltanto quella svolta in presenza"* e, pertanto, dalla predetta data, l'istituto del lavoro agile non è più uno strumento emergenziale e si svolge in applicazione del regime normativo preesistente.

Come specificato dal DM 08 ottobre 2021, al termine dell'esperienza emergenziale, nelle more della definizione degli istituti del rapporto di lavoro connessi al lavoro agile da parte della contrattazione collettiva e della definizione della modalità e degli obiettivi del lavoro agile da definirsi ai sensi dell'Art. 6, co2, lettera c), del D.L. n. 80 del 9 giugno 2021, convertita con modificazioni dalla Legge n. 113 del 6 agosto 2021, l'accesso al Lavoro Agile potrà essere autorizzato nel rispetto delle seguenti condizionalità:

- A. Lo svolgimento del lavoro agile non deve in alcun modo pregiudicare o ridurre la fruizione dei servizi resi dall'Amministrazione in favore degli utenti;
- B. L'Amministrazione deve garantire un'adeguata rotazione del personale che può prestare lavoro in modalità agile, dovendo essere prevalente, per ciascun lavoratore, la prestazione di lavoro in presenza;
- L'Amministrazione mette in atto ogni adempimento al fine di dotarsi di una piattaforma digitale o di un *cloud*, comunque, di strumenti tecnologici idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore nello svolgimento della prestazione in modalità agile;
- C. L'Amministrazione deve aver previsto un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove sia stato accumulato;
- D. L'Amministrazione, inoltre, mette in atto ogni adempimento al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta;
- E. L'accordo individuale di cui all'Art. 18, comma 1, della Legge 22 maggio 2017, n. 81, deve definire, almeno: 1) gli specifici obiettivi della prestazione resa in modalità agile, 2) le modalità e i tempi di esecuzione della prestazione e della disconnessione del lavoratore dagli apparati di lavoro, nonché eventuali fasce di contattabilità, 3) le modalità e i criteri di misurazione della prestazione medesima, anche ai fini del proseguimento della modalità di prestazione lavorativa in modalità agile;
- F. Le Amministrazioni assicurano il prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa dei soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti amministrativi;
- G. Le Amministrazioni prevedono, ove le misure di carattere sanitario lo richiedano, la rotazione del personale impiegato in presenza, nel rispetto di quanto stabilito dall'Art. 1, DM 8 ottobre 2021.
- prestazione in modalità agile;
- H. L'Amministrazione deve aver previsto un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove sia stato accumulato;
- I. L'Amministrazione, inoltre, mette in atto ogni adempimento al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta;
- J. L'accordo individuale di cui all'Art. 18, comma 1, della Legge 22 maggio 2017, n. 81, deve definire, almeno: 1) gli specifici obiettivi della prestazione resa in modalità agile, 2) le modalità e i tempi di esecuzione della prestazione e della disconnessione del lavoratore dagli apparati di lavoro, nonché eventuali fasce di contattabilità, 3) le modalità e i criteri di misurazione della prestazione medesima, anche ai fini del proseguimento della modalità di prestazione lavorativa in modalità agile;
- K. Le Amministrazioni assicurano il prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa dei soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti amministrativi;
- L. Le Amministrazioni prevedono, ove le misure di carattere sanitario lo richiedano, la rotazione del personale impiegato in presenza, nel rispetto di quanto stabilito dall'Art. 1, DM 8 ottobre 2021.

Gli Istituti del rapporto di lavoro connessi al lavoro agile sono stati disciplinati dalla contrattazione collettiva di categoria con il CCNL anni 2019 - 2021 (cfr. artt. 76 - 81).

Precisamente al Titolo VI "LAVORO A DISTANZA" - Capi I e II si è proceduto a fornire la definizione e i principi generali (cfr. art. 76), e le modalità di accesso al Lavoro Agile (cfr. art. 77), nonché i requisiti e i contenuti dell'Accordo individuale tra Datore di Lavoro e Lavoratore. Sono stati altresì delineate le modalità di espletamento del lavoro agile (cfr. art. 79); nonché previsto uno specifico piano della formazione all'utilizzo delle piattaforme e degli altri strumenti pertinenti per il lavoro in modalità agile (cfr. art. 80).

Gli Istituti del rapporto di lavoro connessi al lavoro agile sono stati disciplinati dalla contrattazione collettiva di categoria con il CCNL anni 2019 - 2021 (cfr. artt. 76 - 81).

Precisamente al Titolo VI "LAVORO A DISTANZA" - Capi I e II si è proceduto a fornire la definizione e i principi generali (cfr. art. 76), e le modalità di accesso al Lavoro Agile (cfr. art. 77), nonché i

requisiti e i contenuti dell'Accordo individuale tra Datore di Lavoro e Lavoratore. Sono stati altresì delineate le modalità di espletamento del lavoro agile (cfr art. 79); nonché previsto uno specifico piano della formazione all'utilizzo delle piattaforme e degli altri strumenti pertinenti per il lavoro in modalità agile (cfr. art. 80).

¹ Tra gli altri, oltre ai già citati D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito con la legge 24 aprile 2020, n. 27, D.L.34/2020, convertito con Legge n. 77/2020 e D.L. 52/2021, si richiamano il D.L. 24 dicembre 2021, n. 221, convertito con modificazioni dalla L. 18 febbraio 2022, n. 11, D.L.24 marzo 2022, n. 24, convertito con modificazioni dalla L. 19 maggio 2022, n. 52.

3.2.3 Lo stato di attuazione

A seguito della citata normativa emergenziale, l'A.S.Re.M. ha introdotto l'istituto del lavoro agile disciplinandone le modalità operative con le seguenti disposizioni:

- nota prot. n. 25470 del 10.03.2020
- nota prot. n. 26101 del 11.03.2020
- nota prot. n. 26903 del 16.03.2020
- nota prot. n. 33811 del 03.04.2020
- nota prot. n. 43725 del 08.05.2020
- nota prot. n. 73787 del 04.08.2020
- nota prot. n. 104541 del 27.10.2020
- nota prot. 55338 del 03.05.2021 (proroga Smart working al 31.07.2021)
- nota prot. 80605 del 09.07.2021 (proroga Smart working al 31.12.2021)
- nota prot. n. 2207 del 25.02.2022
- nota prot. n. 7954 del 20/01/2023
- nota prot. n. 7957 del 20/01/2023

Va evidenziato che negli anni 2020/2021/2022/2023, in applicazione della suindicata normativa emergenziale, hanno prestato attività lavorativa in modalità agile i dipendenti di cui la seguente tabella:

HR01 -PERSONALE DIPENDENTE
Profilo Professionale , % di servizio reso in Smart Working
- Rif. in servizio al 01.03.2020 al 31.12.2020

RUOLO PROFESSIONALE IN SMART	Unità in smArtwork.	% di servizio reso in SmArt Working	personale in servizio distinto per ruolo p.le al 01/03/2020	in servizio al 31/12/2020	Tot.	Media
COL.TECNICO PROFESSIONALE	2	18,18%	9	13	22	11
OPERATORE TECNICO	11	8,76%	129	122	251	125,5
PERSONALE AMMINISTRATIVO	66	40,61%	163	162	325	162,5
PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	5	12,98%	34	43	77	38,5
PERSONALE TECNICO	7	16,86%	38	45	83	41,5
Totale	89	19,80%	235	250	485	242,5

Ai fini del presente regolamento è interessante analizzare la distribuzione dei lavoratori in regime lavorativo agile rispetto all'articolazione organizzativa dell'A.S.Re.M. illustrata nella tavola seguente.

Tabella Analitica per Ruolo Professionale
PERSONALE in regime lavorativo - Smart Working - - 2020 /2021 al 15.03.2021-

	NOMINATIVO	mar-20	apr-20	mag-20	giu-20	lug-20	ago-20	set-20	ott-20	nov-20	dic-20	Totale anno 2020	gen-21	feb-21	mar-21	Totale 1° trimestre 2021
COL. TECNICO PROFESSIONALE	COL. TECNICO	9	12							10		31				0
	COL. TECNICO									13	17	30	14			14
NUMERO DIPENDENTE DELLA QUALIFICA COLLABORATORE PROFESSIONALE CHE HANNO USUFRUITO DELLO SMART WORKING																
	2	9	12	0	0	0	0	0	0	23	17	61	14	0	0	14
OPERATORE TECNICO	OPERATORE TECNICO	5	9	5	5				4	20	13	61	17			17
	OPERATORE TECNICO										22	22	24	24		48
	OPERATORE TECNICO	7							2	9	10	28	4	8	5	17
	OPERATORE TECNICO		8							16	4	28				0
	OPERATORE TECNICO	2	5	6					3	5		21				0
	OPERATORE TECNICO											0	15	20	10	45
	OPERATORE TECNICO	7	9						5	5		26				0
	OPERATORE TECNICO	7	12									19				0

	OPERATORE TECNICO											0		13		13	
	OPERATORE TECNICO	2	13	8	1				2	5		31				0	
	OPERATORE TECNICO	12	8		5					6		31				0	
NUMERO DIPENDENTI DELLA QUALIFICA OPERATORE TECNICO CHE HANNO USUFRUITO SMART WORKING																	
	11	42	64	19	11	0	0	0	0	16	66	49	267	60	65	15	140
PERSONALE AMMINISTRATIVO	PERS. AMMINISTRATIVO	6	17	18	19	7				4	21	18	110	16			16
	PERS. AMMINISTRATIVO		2										2				0
	PERS. AMMINISTRATIVO								4				4				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	4	10						1	6			21				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	3	22										25				0
	PERS. AMMINISTRATIVO		9										9				0

	NOMINATIVO	mar-20	apr-20	mag-20	giu-20	lug-20	ago-20	set-20	ott-20	nov-20	dic-20	Totale anno 2020	gen-21	feb-21	mar-21	Totale I° trimestre 2021
	PERS. AMMINISTRATIVO	7	20	19	17	12		18	10	17	2	122		1		1
	PERS. AMMINISTRATIVO	10	16	16	8	14	2	8	7	9	11	101	9	8	6	23
	PERS. AMMINISTRATIVO	6										6				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	21	20	21	23			3	12	12	124	12	12	6	30
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	20	20	1				3	12	17	85	12			12
	PERS. AMMINISTRATIVO			1					5	13		19				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	21							12	4	49				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	7	20						1	19		47				0
	PERS. AMMINISTRATIVO		17	20	14	14	3		5	19	15	107	8	11		19
	PERS. AMMINISTRATIVO									2		2				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	21	19	21	22	16	22	17	18	18	186	17			17
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	14									26				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	9	21									30				0
	PERS. AMMINISTRATIVO		2	6					3	1	4	16				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	6	21	11	3					4		45				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	8	16						4	14		42				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	7	8							4	2	21				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	14	14	9	12	1			1	15	14	80	7	17		24
	PERS. AMMINISTRATIVO	7	20			7			2	19	20	75				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	13	20	17	18	22	12	20	18	21	19	180	14	20		34

	PERS. AMMINISTRATIVO		8	17	16							41				0
	PERS. AMMINISTRATIVO								4			4				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	6				2		5	2	1	28				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	7								5		12				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	9	20									29				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	20	20	9				4	21	20	106	19			19
	PERS. AMMINISTRATIVO	15	8	17	6	20		8	9			83				0
	PERS. AMMINISTRATIVO									4		4				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	21	15	15	20				12	9	104	12	12	6	30
	PERS. AMMINISTRATIVO									5		5	7			7
	PERS. AMMINISTRATIVO						8				1	9				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	2	19	11	2							34				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	14	21	20	20	20	9	16	18	20	17	175	13	15		28
	PERS. AMMINISTRATIVO	5										5				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	2	7							5		14	3	2		5
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	15	16	8							51				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	6							4	1		11				0
	PERS. AMMINISTRATIVO		16	16	11	8			4	4		59				0

	NOMINATIVO	mar-20	apr-20	mag-20	giu-20	lug-20	ago-20	set-20	ott-20	nov-20	dic-20	Totale anno 2020	gen-21	feb-21	mar-21	Totale I° trimestre 2021
	PERS. AMMINISTRATIVO	5							4	16	17	42	15			15
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	12						4	20	21	69				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	10	18	12	13	5			10	9		77	4			4
	PERS. AMMINISTRATIVO	5	16	16	15	15	6	9	6	11	12	111	12			12
	PERS. AMMINISTRATIVO	2	20									22				0
	PERS. AMMINISTRATIVO									8		8	6			6
	PERS. AMMINISTRATIVO	9	20	2					2			33				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	11	3						2			16				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	9		4								13				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	4	5									9				0
	PERS. AMMINISTRATIVO		16	15	3							34				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	7	6							2		15				0
	PERS. AMMINISTRATIVO		11	12						20	18	61				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	6	20	17	10	13				10	12	88	9	12	6	27
	PERS. AMMINISTRATIVO	5	7	5						8		25				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	11	21	14	8	14	7	8	8	8	7	106	7	8	4	19

	PERS. AMMINISTRATIVO	8	3									11				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	7						2	15		36				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	17	15	17	20	8	15				104				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	2	21	20	21	21		7	1	8	8	109	7	8	5	20
	PERS. AMMINISTRATIVO	9	20	19	15	10	5	10	8	13	6	115	10	12	7	29
	PERS. AMMINISTRATIVO	9	16									25				0

NUMERO DIPENDENTI DEL RUOLO AMMINISTRATIVO CHE HANNO USUFRUITO SMART WORKING

	66	423	772	459	323	288	78	141	179	469	305	3437	219	138	40	397
PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	PERS. ASSISTENZA SOCIALE	7	21	10								38				0
	PERS. ASSISTENZA SOCIALE									2		2				0
	PERS. ASSISTENZA SOCIALE									6	4	10	4			4
	PERS. ASSISTENZA SOCIALE									2		2	1	1		2
	PERS. ASSISTENZA SOCIALE		13	1	3					14		31		3		3

NUMERO DIPENDENTI DELLA QUALIFICA ASSISTENTE SOCIALE CHE HANNO USUFRUITO SMART WORKING

	5	7	34	11	3	0	0	0	0	24	4	83	5	4	0	9
PERSONALE TECNICO	PERSONALE TECNICO	2	20									22				0
	PERSONALE TECNICO	4										4		13		13
	PERSONALE TECNICO		4									4				0
	PERSONALE TECNICO		17	20	15	14	3		5	16	14	104		2		2
	PERSONALE TECNICO		10	5						1	14	30	13	11		24

	NOMINATIVO	mar-20	apr-20	mag-20	giu-20	lug-20	ago-20	set-20	ott-20	nov-20	dic-20	Totale anno 2020	gen-21	feb-21	mar-21	Totale 1° trimestre 2021
	PERSONALE TECNICO		8	8	8	4	6	8	9	8	9	68	8	2		10
	PERSONALE TECNICO											0		5		5

NUMERO DIPENDENTI DELLA QUALIFICA COL. TECNICO PROFESSIONALE CHE HANNO USUFRUITO SMART WORKING

Totale Complessivo	7	6	59	33	23	18	9	8	14	25	37	232	21	33	0	54
	91	487	941	522	360	306	87	149	209	607	412	4080	319	240	55	614

Totalizzatore giornate di servizio in smart working

HR01 PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO E TECNICO -
TAB. Trimestrale e totalizzatori delle giornate di lavoro rese in regime di Smart Working

- Rif. 01.03.2020 al 15.03.2021

Ruolo Professionale	N. Unità	1° TRIMESTRE - 2020 - Fruizione di Smart Working				2° TRIMESTRE - 2020 - Fruizione di Smart Working				3° QUADRIMESTRE - 2020 - Fruizione di Smart Working				1° QUADRIMESTRE - 2021 "al 17.03.2021" - Fruizione di Smart Working				Totale Complessivo	
		03 2020	04 2020	05 2020	Tot servizio reso in SmArt	06 2020	07 2020	08 2020	Tot servizio reso in SmArt	09 2020	10 2020	11 2020	12 2020	Tot servizio reso in SmArt	01 2021	02 2021	03 2021		Tot servizio reso in SmArt
COL.TECNICO PROFESSIONALE	2	9	12	0	21	0	0	0	0	0	0	23	17	40	14	0	0	14	75
OPERATORE TECNICO	11	42	64	19	125	11	0	0	11	0	16	66	49	131	60	65	15	140	407
PERSONALE AMMINISTRATIVO	66	423	772	459	1654	323	288	78	689	141	179	469	305	1094	219	138	40	397	3834
PERSONALE TECNICO	7	6	59	33	98	23	18	9	50	8	14	25	37	84	21	33	0	54	286
PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	5	7	34	11	52	3	0	0	3	0	0	24	4	28	5	4	0	9	92
Totale Complessivo	123	487	941	522	1950	360	306	87	753	149	209	607	412	1377	319	240	55	614	4694

**A.S.Re.M. PERSONALE DIPENDENTE
- FRUIZIONE DI SMART WORKING -
-Rif. Fruizione dal 01.01.2022 al 31.12.2022**

Profilo Professionale	UNITA'	CAUSALE	gen	feb	mar	apr	mag	Giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	Totale Assenze
COL.TECNICO PROFESSIONALE	1	SMART WORKING gg	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
DIRIGENTE MEDICO	1	SMART WORKING gg	0	0	0	19	21	21	21	22	0	0	0	0	104
OPERATORE TECNICO	1	SMART WORKING gg	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
OPERATORE TECNICO	1	SMART WORKING hh	80:00	92:00	96:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	4:00	0:00	0:00	0:00	272:00
OPERATORE TECNICO	1	SMART WORKING gg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	8
OPERATORE TECNICO	1	SMART WORKING gg	18	18	20	0	0	0	0	0	0	0	0	24	80
PERSONALE AMMINISTRATIVO	1	SMART WORKING gg	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
PERSONALE AMMINISTRATIVO	1	SMART WORKING gg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	10
PERSONALE INFERMIERISTICO	1	SMART WORKING gg	4	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
PERSONALE INFERMIERISTICO	1	SMART WORKING gg	6	8	15	0	0	0	0	0	0	4	5	7	45
PERSONALE INFERMIERISTICO	1	SMART WORKING gg	18	17	21	16	21	16		21	17	19	20	17	203
PERSONALE INFERMIERISTICO		SMART WORKING hh	06:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	04:00	0:00	0:00	0:00	10:00
PERSONALE TECNICO	1	SMART WORKING gg	11	17	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38
Totale complessivo	12		58gg/ 86:00hh	74gg/ 92:00hh	67gg/ 96:00hh	39	42	37	21	43	17gg/ 08:00hh	28	33	53	512gg/ 282:00hh

NUMERO DIPENDENTI QUALIFICA COLL. TECNICO PROFESSIONALE IN FRUIZIONE DI SMART WORKING ANNO 2022

Profilo Professionale	UNITA'	CAUSALE	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	Totale Assenze
COL.TECNICO PROFESSIONALE	1	SMWORK - SMART WORKING	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PERSONALE TECNICO	1	SMWORK - SMART WORKING	11	17	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38
Totale Complessivo	2		12	17	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39

NUMERO DIPENDENTI QUALIFICA OPERATORE TECNICO IN FRUIZIONE DI SMART WORKING ANNO 2022

Profilo Professionale	UNITA'	CAUSALE	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	Totale Assenze
OPERATORE TECNICO	1	SMART WORKING	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
OPERATORE TECNICO	1	SMART WORKING hh	80:00	92:00	96:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	4:00	0:00	0:00	0:00	272:00
OPERATORE TECNICO	1	SMART WORKING	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	8
OPERATORE TECNICO	1	SMART WORKING	18	18	20	0	0	0	0	0	0	0	0	24	80
Totale Complessivo	4		18gg/ 80:00hh	18gg/ 92:00hh	20gg/ 96:00hh	4	0	0	0	0	04:00hh	1	4	24	92gg/ 272:00hh

NUMERO DIPENDENTI QUALIFICA RUOLO AMMINISTRATIVO IN FRUIZIONE DI SMART WORKING ANNO 2022

Profilo Professionale	UNITA'	CAUSALE	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	Totale Assenze
PERSONALE AMMINISTRATIVO	1	SMART WORKING	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
PERSONALE AMMINISTRATIVO	1	SMART WORKING	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	2	10
Totale Complessivo	2		0	2	1	0	0	0	0	0	0	4	4	2	13

NUMERO DIPENDENTI QUALIFICA INFERMIERI - RUOLO AMMINISTRATIVO IN FRUIZIONE DI SMART WORKING ANNO 2022

Profilo Professionale	UNITA'	CAUSALE	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	Totale Assenze
PERSONALE INFERMIERISTICO	1	SMART WORKING	4	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
PERSONALE INFERMIERISTICO	1	SMART WORKING	6	8	15	0	0	0	0	0	0	4	5	7	45
PERSONALE INFERMIERISTICO	1	SMART WORKING	18	17	21	16	21	16	21	17	19	20	17	203	
PERSONALE INFERMIERISTICO		SMART WORKING hh	06:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	0:00	04:00	0:00	0:00	0:00	10:00
Totale Complessivo	3		28gg/ 06:00hh	37	36	16	21	16	0	21	17gg/ 04:00hh	23	25	24	264gg/ 10:00hh

NUMERO DIPENDENTI QUALIFICA DIRIGENTE MEDICO IN FRUIZIONE DI SMART WORKING ANNO 2022

Profilo Professionale	MATR.	CAUSALE	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	Totale Assenze
DIRIGENTE MEDICO	1	SMWORK - SMART WORKING	0	0	0	19	21	21	21	22	0	0	0	0	104
Totale Complessivo	1		0	0	0	19	21	21	21	22	0	0	0	0	104

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

- NUMERO DEI DIPENDENTI "OPERATORE TECNICO" IN FRUIZIONE DI SMART WORKING ANNO 2023

Profilo Professionale	UNITA'	CAUSALE	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Tot. Assenze
OPERATORE TECNICO	1	SMWORK - SMART WORKING - LAVORO AGILE	2	4	3										9
OPERATORE TECNICO_Centralinista	1	SMWORK - SMART WORKING - LAVORO AGILE	25	23	23	18	26	25	23	3	26	23	22	23	260
Totale complessivo	2		27	27	26	18	26	25	23	3	26	23	22	23	269

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

- NUMERO DEI DIPENDENTI "PERSONALE AMMINISTRATIVO" IN FRUIZIONE DI SMART WORKING ANNO 2023

Profilo Professionale	UNITA'	CAUSALE	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Tot. Assenze
PERSONALE AMMINISTRATIVO	1	SMWORK - SMART WORKING - LAVORO AGILE	4	4	4	3	4	3	5	4	4	0	0	13	48
Totale complessivo	1		4	4	4	3	4	3	5	4	4	0	0	13	48

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

- NUMERO DEI DIPENDENTI "PERSONALE INFERMIERISTICO" IN FRUIZIONE DI SMART WORKING ANNO 2023

Profilo Professionale	UNITA'	CAUSALE	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Tot. Assenze
PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE	1	SMWORK - SMART WORKING - LAVORO AGILE	6	7	7	4	8	6	6	8	7	8	6	5	78
Totale complessivo	1		6	7	7	4	8	6	6	8	7	8	6	5	78

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

- NUMERO DEI DIPENDENTI "DIRIGENTE MEDICO" IN FRUIZIONE DI SMART WORKING ANNO 2023

Profilo Professionale	UNITA'	CAUSALE	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Totale complessivo
DIRIGENTE MEDICO	1	SMWORK - SMART WORKING - LAVORO AGILE	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	20
Totale complessivo	1		0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	20

3.2.4 Modalità attuative

Gli obiettivi del lavoro agile

Con il lavoro agile si perseguono i seguenti obiettivi principali:

- Diffondere modalità di lavoro e stili manageriali orientati ad una maggiore autonomia e responsabilità delle persone e sviluppo di una cultura orientata ai risultati,
- Rafforzare la cultura della misurazione e della valutazione della performance,
- Valorizzare le competenze delle persone e migliorare il loro benessere organizzativo, anche attraverso la facilitazione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro,
- Promuovere l'inclusione lavorativa di persone in situazione di fragilità permanente o temporanea,
- Promuovere e diffondere le tecnologie digitali,
- Razionalizzare le risorse strumentali,
- Riprogettare gli spazi di lavoro,
- Favorire la sostenibilità ambientale mediante la riduzione degli spostamenti casa/lavoro lavoro/casa.

Caratteristiche del lavoro agile

La prestazione dell'attività lavorativa in modalità "agile" (o Smart working) non modifica la natura giuridica del rapporto di lavoro subordinato. Ai sensi dell'Art. 18 della Legge n. 81/2017 il lavoro agile si configura quale "modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti [...] con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento dell'attività lavorativa. La prestazione lavorativa viene eseguita, in parte all'interno di locali aziendali e in parte all'esterno senza una postazione fissa, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva".

Il lavoro agile è caratterizzato da:

- flessibilità spaziale della prestazione: la prestazione lavorativa viene eseguita in parte all'interno dei locali dell'Amministrazione ed in parte all'esterno,
- flessibilità dell'orario di lavoro: la prestazione lavorativa viene eseguita entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivante dalla legge e della contrattazione collettiva.

Dipendenti potenzialmente legittimati a fruire del lavoro agile

Sono potenzialmente legittimati/e a fruire del lavoro agile tutti i/le dipendenti A.S.RE.M. sia del comparto che della dirigenza, con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato ovvero determinato.

Possono fruire del lavoro agile anche i/le dipendenti di altri Enti in posizione di comando/distacco presso l'A.S.Re.M. ed i/le lavoratori/lavoratrici somministrati/e.

L'attivazione del lavoro agile ha carattere volontario. Il lavoro agile è, pertanto, concesso - secondo quanto previsto nella presente disciplina - a richiesta del/della dipendente interessato/a.

Attività che possono essere svolte in modalità agile

La normativa vigente prevede che almeno il 15% dei dipendenti assegnati allo svolgimento di attività che possono essere rese a distanza possa avvalersi della modalità di prestazione lavorativa agile (Art. 14 della L. n. 124 del 07 agosto 2015, come modificato dall'Art. 11bis del D.L. 24 marzo 2022 n.24, coordinato con la Legge di conversione del 19 maggio 2022 n. 52).

A tal fine si è proceduto, con nota prot. 104917 del 28.10.2020, a richiedere alle strutture aziendali di procedere ai sensi dell'Art. 2, comma 3 del DPCM della Pubblica Amministrazione alla "mappatura delle attività", ovvero alla ricognizione in maniera strutturata dei processi di lavoro che in base alle dimensioni organizzative e funzionali possono essere svolte in modalità agile.

Di seguito si allegano gli atti ricognitivi effettuati dalle seguenti strutture aziendali:

- | | |
|---|------------------------|
| • S.C AFFARI GENERALI | - prot. n. 114087/2020 |
| • S.C GESTIONE RISORSE UMANE | - prot. n. 13788/2021 |
| • S.C CONTABILITA' BILANCIO | - prot. n. 5757/2021 |
| • S.C AQUISIZIONE BENI E SERVIZI | - prot. n. 118841/2020 |
| • S.C SUPPORTO GIURIDICO AMMINISTRATIVO | - prot. n. 124435/2020 |
| • U.O.C CONTROLLO DI GESTIONE | - prot. n. 124435/2020 |
| • U.O.C GOVERNANCE FARMACO | - prot. n. 124435/2020 |
| • U.O.S.D.V. RETE TERRITORIALE DELLA NON AUTOSUFFICIENZA | - prot. n. 124435/2020 |
| • U.O.S.D.V. COORDINAMENTO MEDICINA LEGALE | - prot. n. 124435/2020 |
| • U.O.S.D.V. FORMAZIONE, COMUNICAZIONE, RAPPORTI UNIVERSITÀ | - prot. n. 124435/2020 |
| • U.O.S.D.V. INNOVAZIONI PIANI E PROGETTI | - prot. n. 124435/2020 |
| • DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO | - prot. n. 6680/2021 |
| • U.O. AMMINISTRATIVA DISTRETTO - TERMOLI | - prot. n. 107154/2020 |
| • U.O. AMMINISTRATIVA DISTRETTO - ISERNIA | - prot. n. 64582/2022 |
| • U.O. AMMINISTRATIVA DISTRETTO - CAMPOBASSO | - prot. n. 60872/2022 |
| • U.O.C INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO | - prot. n. 63278/2022 |
| • U.O. AMMINISTRATIVA DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE | - prot. n. 63355/2022 |
| • U.O. AMMINISTRATIVA DSM E DIPENDENZE | - prot. n. 60212/2022 |
| • S.S.D. RISK MANAGEMENT | - prot. n. 111303/2020 |
| • S.C IGIENE E SANITA' PUBBLICA | - prot. n. 106329/2020 |
| • S.C GESTIONE CONTRATTI DI SERVIZI E LOGISTICA | - prot. n. 7954/2023 |
| • DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O. REGIONALE | - prot. n. 7957/2023 |

STRUTTURA U.O.C/UOSVD

ATTIVITA' CHE POSSONO ESSERE SVOLTE IN MODALITA' AGILE

S.C AFFARI GENERALI

- Attraverso sistemi informatici: Gestione Sistema Urbi, Gestione e-mail aziendale, Istruzione provvedimenti DG e Dirigenziali, Convocazioni Organi ed Organismi aziendali,
- Notifica atti Organi ed Organismi aziendali Liquidazione fatture nel sistema AREAS.
- Protocollazione e smistamento della posta aziendale, nel sistema informatico Urbi.
- Coordinamento/Protocollazione e smistamento della posta aziendale, supporto telefonico o telematico nella ricerca della corrispondenza da parte di altre strutture aziendali, nel sistema informatico Urbi, predisposizione di proposte di atti deliberativi nel sistema informatico Urbi, predisposizione di atti amm.vi di riscontro con inoltro telematico, ricerche correlate nei motori di ricerca informatici, cura della corrispondenza nella posta elettronica aziendale non certificata, Gestione Sistema Areas per la liquidazione fatture.
- Attività svolte di supporto all'Ufficio Assicurazioni collegate a quelle della SSD Coordinamento Medicina Legale, attraverso sistemi informatici Liquidazione fatture nel sistema AREAS.

- Protocollo e smistamento della posta aziendale, nel sistema informatico Urbi, assistenza alle strutture aziendali attraverso supporto telefonico o telematico per le attività oggetto del sistema informatico Urbi. Trasmissione giornaliera dati Covid.
- Pubblicazione deliberazioni aziendali, nel sistema informatico Urbi.
- Supporto tecnico ed informatico alle diverse strutture richiedenti, per via telematica o telefonica.
- Pubblicazione deliberazioni aziendali, protocollo e smistamento della posta aziendale, assistenza alle strutture aziendali attraverso supporto telefonico o telematico per le attività oggetto del sistema informatico Urbi.
- Supporto tecnico ed informatico alle diverse strutture richiedenti, per via telematica o telefonica.
- Cura della corrispondenza in materia assicurativa, contatti telefonici e per posta elettronica con utenti, referenti az. e assicuratori, predisposizione di atti amm.vi di riscontro con inoltro telematico.
- Protocollo e smistamento della posta aziendale, nel sistema informatico Urbi.

S.C. GESTIONE
RISORSE UMANE

- Liquidazione delle fatture attraverso il sistema Areas,
- Predisposizione proposte e adozione provvedimenti amministrativi attraverso il sistema Urbi,
- Protocollo della posizione assicurativa espletamento della corrispondenza,
- Gestione mail
- Sistemazione delle posizioni assicurative,
- Pratiche di pensioni assicurative,
- Pratiche di pensione e liquidazione TFS/TFR,
- Assegni nucleo familiare dei dipendenti,
- Gestione fondi contrattuali,
- Monitoraggio della spesa del personale dipendenti,
- Gestione incarichi dirigenziali,
- Rimborsi spese viaggi.

S.C CONTABILITA' BILANCIO

- Ciclo passivo: registrazione e contabilizzazione fatture passive, processo di work flow.
- Ciclo attivo: emissione fatture attive.
- Rapporti con il Tesoriere: gestione incassi e pagamenti, emissione ordinativi, situazione e verifica di cassa.
- Gestione corrispondenza in entrata e uscita.
- Predisposizione e adozione provvedimenti dirigenziali e proposte di delibere.
- Certificazione crediti.
- Verifica inadempimenti e controllo regolarità contributiva.

S.C AQUISIZIONE BENI ESERVIZI

- Adesioni convenzioni Consip,
- Espletamento procedure di gara su MEPA o GPA.
- Predisposizioni ed adozione provvedimenti dirigenziali ed elibere direzione aziendale tramite procedure in uso.
- Gestione anagrafica prodotti e ordini fornitura,
- Attività di liquidazione fatture mediante l'utilizzo del software in uso.
- Gestione della corrispondenza mediante la procedura informatica in uso.
- Archiviazione e digitalizzazione documenti,
- creazione ed alimentazione dei fascicoli digitali distinti secondo l'oggetto della documentazione,

S.C SUPPORTO GIURIDICO AMMINISTRATIVO

- Archiviazione e digitalizzazione documenti,
- creazione ed alimentazione dei fascicoli digitali distinti secondo l'oggetto della documentazione,
- Predisposizione proposte provvedimenti del Direttore della U.O.C, del Direttore Generale e del Commissario Liquidatore su tutte le materie di competenza,
- Acquisizione documentazione dalle Strutture A.S.Re.M., corrispondenza con gli avvocati, con le Strutture interne ed esterne, protocollazione pec e altri atti in entrata e uscita,
- Predisposizione schede "obiettivi di budget" della Struttura e del Dipartimento di Staff (ISSOS),
- Predisposizione schede di valutazione del personale (Alfa Value),
- Invio delle CTU ai sanitari interessati nei casi di responsabilità professionale,
- Istruttoria richieste accesso al patrocinio legale del personale dipendente e

relativa comunicazione di ammissione,

- Implementazione e controllo dei programmi informatici in dotazione alla Struttura,
 - Tenuta, controllo ed aggiornamento dell'albo degli avvocati,
 - Adempimenti in materia di Corte dei Conti, rilascio pareri legali, sanzioni amministrative, recupero crediti e violazioni codice della strada, verifica esito pec,
 - Gestione "sezione trasparenza" del sito A.S.Re.M. per la parte concernente l'affidamento di incarichi ad avvocati esterni,
 - Corrispondenza tramite mail aziendale tenuta ed alimentazione elenchi per statistiche rischio contenzioso.
- U.O.C CONTROLLO DIGESTIONE
- Gestione della corrispondenza e del protocollo dell'Unità operativa mediante l'utilizzo del software URBI in uso,
 - Gestione dei fascicoli inerenti i contratti con le strutture private accreditate,
 - Raccolta della rendicontazione inoltrata dalle strutture private contrattualizzate e predisposizione prospetti
 - mensili, trimestrali e annuali di rendicontazione per il monitoraggio dei volumi di spesa per le diverse tipologie di servizi sanitari acquistati all'esterno rispetto ai tetti attribuiti,
 - Attività di monitoraggio dei tetti di spesa dei soggetti privati sanitari e socio-sanitari,
 - Predisposizione proposte provvedimenti del Direttore della U.O.C, del Direttore Generale e del Commissario Liquidatore su tutte le materie di competenza,
 - Predisposizione di tutto quanto necessario per la stipula degli accordi contrattuali con i privati accreditati,
 - Istruttoria per relazioni inerenti i contenziosi, riscontri e corrispondenza,
 - Gestione ed aggiornamento del piano dei centri di costo mediante l'utilizzo del modulo software a disposizione,
 - Elaborazione reportistica monitoraggio periodico dei risultati,
 - Gestione flussi informativi sanitari
 - Raccolta ed inserimento nel sistema NSIS dei modelli di rilevazione dei flussi mensili, trimestrali e annuali,
 - Supporto alla Direzione Aziendale per la gestione dell'intero ciclo della performance.

U.O AMMINISTRATIVA
DISTRETTO TERMOLI

- Areas (Liquidazioni fatture e Gestione presenze)
- Urbi (corrispondenza)
- PERLA PA (rilevazione assenze permessi)
- INPS (scarico certificazioni medici)
- NSIS (modalità sanitaria internazionale e relativa fatturazione)
- Sistema TS (prestazioni strutture accreditate per specialistica ambulatoriale).
- Predisposizione di documenti-strumenti per la gestione dell'emergenza,
- Raccolta, elaborazione ed alimentazione flussi istituzionali COVID-19,

S.S.D. RISK MANAGEMENT

- Elaborazioni piani emergenza,
- Analisi della documentazione tecnica e della procedura organizzative,
- Identificazione delle situazioni in grado di generare rischio Definizioni delle azioni di miglioramento.

S.C IGIENE E
SANITA' PUBBLICA

- Stesura reportistica dei sopralluoghi di vigilanza ed emissioni pareri successivamente ai sopralluoghi già effettuati,
- Inserimento dati banche dati in dotazione delle strutture del Dipartimento di Prevenzione,
- Predisposizione certificazione per esportazione di certificazione sanitaria che non richiede la vista dei pazienti,
- Istruttoria e pagamenti e L. 210/92,
- Procedimenti inerenti le Segnalazioni Certificate di inizio attività,
- Gestioni amministrative visite fiscali,
- Liquidazioni compensi commissioni invalidi civili,
- Procedura per la richiesta di pagamento tariffe ex D.LGS 194/08,
- Rilevazioni presenze assenze,
- Liquidazioni fatture,
- Emissioni provvedimenti vari.

U.O.C GOVERNANCE
DELFARMACO

- predisposizione proposte provvedimenti del Direttore della U.O.C, del Direttore Generale e del Commissario Liquidatore su tutte le materie di competenza,
- Liquidazioni,
- Supporto procedura gara dei farmaci,
- Attività della Segreteria del Comitato Tecnico Aziendale,
- Gestione della corrispondenza e del protocollo dell'Unità operativa mediante l'utilizzo del software URBI in uso,
- Supporto procedura gara armadi farmaceutici,
- Supporto riunioni regionali,
- Carico DDT in entrata, scarichi ai centri di costo afferenti, gestione del conto deposito, riordino delle scorte di magazzino, solleciti alle aziende, resi (per la U.O.S. Farmacia Ospedaliera "S. Timoteo").

U.O.S.V.D. RETE
TERRITORIALE PER LA
NON
AUTOSUFFICIENZA

- Attivazione dei PAI trasmessi via telematica alla Segreteria Organizzativa Integrata dalle UO Territoriali per la valutazione logico formale e la successiva attivazione,
- Analisi statistica relativa alle attività delle cure domiciliari effettuata a livello aziendale,
- Controllo dei flussi NSIS di competenza

U.O.S.V.D.
COORDINAMENTO
DELLAMEDICINA
LEGALE:

- Attività di segreteria,
- Attività relative alla responsabilità sanitaria,
- Attività di segreteria della Commissione Medico Locale Patenti di Campobasso e di Isernia,
- Attività amministrative.
- Liquidazione fatture attraverso il sistema Areas
- Predisposizione proposte ed adozione provvedimenti amm.vi attraverso il sistema Urbi
- Protocollazione posta interna e smistamento della corrispondenza all'interno U.O. secondo gli ambiti dei Plessi Ospedalieri

U.O.S.V.D. FORMAZIONE
,COMUNICAZIONE E
RAPPORTI CON LE
UNIVERSITA'

- Formazione gestione del sistema ECM, organizzazione e gestione eventi formativi interni, liquidazione spese attività formativa,
- Rapporti con le Università per la Gestione dei tirocinio formativi (curricolari, post-laurea con Università, Scuole specializzazione),
- Gestione segnalazioni, Convenzioni con Associazioni di Volontariato e di Tutela, Gestione richieste di Enti, ecco di patrocinio ed uso del logo aziendale.

U.O.S.V.D. INNOVAZIONE PIANI
E PROGETTI:

- Attività connesse alla Sorveglianza Passi 2020 e Passi d'Argento 2020 comprendenti:
- Campionamento e arruolamento dei residenti nella Regione Molise.
- Somministrazione agli stessi del questionario Passi (popolazione 18-69 anno) e/o Passi d'Argento (popolazione >65 anno)
- Inserimento dei questionari raccolti, verifica ed invio sulla piattaforma (<https://sorveglianzepassi.iss.it>)
- Verifica e controllo dei diari e delle interviste svolte nel corso dell'anno al fine di consentire al ISS Istituto Superiore di Sanità di produrre il dataset e successivamente di elaborare e pubblicare i dati nazionali e regionali.
- Predisposizione e aggiornamento grafici ed altro materiale necessario alla stesura del piano di salute della A.S.Re.M. 2019
- Raccolta, organizzazione e invio dei dati di attività elaborati del S.S.P Nucleo Ispettivo e Controllo Esterno alle UU.OO. aziendali per la predisposizione delle relazioni annuali,
- Raccolta e classificazione delle notifiche delle malattie infettive per l'anno 20018-2019, presenti sul sistema Simi web dell'ISS,
- Verifica ed inserimento sul portale Nsis dei modelli connessi agli obblighi informativi aziendali,
- Controllo quotidiano della posta elettronica (osservatorio.epidemiologico@A.S.Re.M.org - flussi.sia@A.S.Re.M.org) e del protocollo informatizzato URBI.
- Liquidazione fatture attraverso il sistema Areas
- Predisposizione proposte ed adozione provvedimenti amm.vi attraverso il sistema Urbi
- Protocollazione posta interna e smistamento della corrispondenza all'interno U.O. secondo gli ambiti dei Plessi Ospedalieri
- Gestione mail
- Areas (liquidazione fatture)
- Urbi (corrispondenza)
- NSIS (liquidazione fatture)
- Sistema TS (prestazioni strutture accreditate per specialistica ambulatoriale)
- Cancellazione assistiti (comunicazione Comuni)

DIPARTIMENTO
AMMINISTRATIVO

U.O. AMMINISTRATIVA

DISTRETTO

CAMPOBASSO

U.O.
AMMINISTRATIVA
DISTRETTO ISERNIA

- Utilizzo protocollo aziendale, inserimento proposte atti deliberativi (URBI)
- Areas (Gestione Ciclo passivo - Liquidazione fatture)
- Areas (Rilevazione presenze)
- PERLA PA (rilevazione assenze permessi)
- INPS (scarico certificazioni medici)
- NSIS (Mobilità sanitaria internazionale e relative fatturazione)
-
- Sistema TS (Prestazione strutturate accreditate per specialistica ambulatoriale)
-
- Visite di controllo, management clinico e
- psicoterapie in oggetti stabilizzati, nonché
- alcune situazioni di consulenza non in acuzie
- (parzialmente)
-

U.O. AMMINISTRATIVA DSM E
DIPENDENZE

- Attività organizzativa (ivi comprese le riunioni delle macro-equipe e le mini-equipe) (in alcuni casi)
- Segretariato, accoglienza, gestione archivi
- cartacei e informatizzati (parzialmente)
- Attività amministrativa (nella misura valutata opportuna dalla S.C. Gestione Risorse Umane)
-

S.C. INTEGRAZIONE OSPEDALE
TERRITORIO

- Gestione amministrativa ed economica dei
- MMG e PLS (assegnazione e revoca zone
- carenti, pagamento compensi stipendiali, etc.)
- Gestione amministrativa ed economica del SET
- 118 (assegnazione e revoca incarichi,
- competenze stipendiali, rimborso competenze
- delle associazioni di
- volontariato, etc.)
- Gestione amministrativa ed economica dei
- medici specialisti ambulatoriali (competenze
- stipendiali, rilevazione presenze/assenze,
- conferimento
- e/o revoca incarichi, etc.)
- Rimborso spese per cure malati di trapianto e
- malattie rare

USVD AMMINISTRATIVA
DIPARTIMENTO DI
PREVENZIONE

- Areas (Liquidazioni fatture e Gestione presenze)
- Urbi (corrispondenza)
- PERLA PA (rilevazione assenze permessi)
- INPS (scarico certificazioni medici)

SC GESTIONE CONTRATTI DI
SERVIZI E LOGISTICA

- Liquidazione fatture Areas
- Predisposizione proposte di Provvedimenti dirigenziali (Urbi)

DIREZIONE AMMINISTRATIVA
P.O. REGIONALE

- Liquidazione fatture Areas
- Rilevazione presenze Areas
- Predisposizione proposte di Provvedimenti dirigenziali (Urbi)

L'organizzazione del lavoro agile deve, in ogni caso, assicurare l'orario di apertura di sportelli all'utenza per tutti i servizi che comportano l'interazione fisica nonché la consegna tempestiva di documentazione e materiali.

Sistema di misurazione e valutazione della performance

Le sezioni del Piano della performance e le schede individuali indicano gli obiettivi ed indicatori riguardanti la performance organizzativa e la declinazione degli stessi a cascata nelle varie Strutture nonché le modalità di organizzazione della performance individuale. Nelle relative schede gli indicatori degli obiettivi saranno costruiti anche tenendo conto della nuova modalità ibrida delle prestazioni di lavoro (in presenza e/o in Smart working).

La scelta sulla progressività e sul grado di sviluppo del lavoro agile è responsabilità della singola Amministrazione che deve tenere conto delle proprie peculiarità dimensioni e potenzialità e della propria organizzazione mirando al miglioramento della qualità dei servizi resi e all'incremento delle competenze e prestazioni del proprio personale. L'approccio al lavoro agile anche per la A.S.RE.M. è quello di un'applicazione progressiva e graduale con l'implementazione di un diverso modello organizzativo e l'affermazione di una cultura organizzativa basata sui risultati e sull'introduzione di una gestione manageriale con il necessario coinvolgimento della Dirigenza. Il tema della misurazione e valutazione della performance assume un ruolo strategico nell'implementazione del lavoro agile e va precisato che tale sistema è unico e prescinde dal fatto che la prestazione si realizza in ufficio in luogo diverso o in modalità mista.

Circa l'adeguatezza del Sistema di misurazione e valutazione della performance in relazione al lavoro agile si evidenzia che il Sistema di misurazione e valutazione della performance della A.S.RE.M. adottato con provvedimento n. 535 del 24.07.2015 del Direttore Generale della A.S.RE.M.

è un regolamento ben articolato e ancora attuale anche in relazione all'implementazione del lavoro agile. Difatti esso disciplina i vari aspetti della performance: dalla definizione della performance come contributo che ciascuna équipe organizzata o singolo individuo della A.S.RE.M. apportano con la propria azione al raggiungimento degli obiettivi della A.S.RE.M. stessa alla definizione del ciclo di gestione della performance all'albero aziendale della performance ai compiti della OIV e della STP alla definizione delle strategie aziendali al sistema di gestione della performance organizzativa e della performance individuale comprensiva della metodologia per la valorizzazione degli apporti individuali ai sistemi di valutazione permanente del personale alla gestione del clima organizzativo e delle pari opportunità alle azioni di miglioramento.

Con tale regolamento si è già previsto di creare nella A.S.RE.M. una cultura diffusa in ambito aziendale sulla corretta gestione della performance in sanità e soprattutto una cultura ed una gestione di tipo manageriale che miri a lavorare per obiettivi guardando al risultato piuttosto che all'esecuzione del singolo atto. Tale esigenza è anche uno dei primi presupposti per la realizzazione del lavoro agile e con il Sistema di misurazione e valutazione della performance della A.S.RE.M. integrato di volta in volta con i Piani triennali della performance adottati nel corso degli ultimi trienni si è avviata l'implementazione di una cultura che miri a concentrare il lavoro sugli obiettivi raggiunti sia personalmente che in gruppo anziché considerare il dipendente un mero esecutore di azioni ripetitive. In tale sistema è stato richiesto ai Dirigenti un importante cambiamento di stile manageriale e di leadership con la capacità di lavorare e far lavorare per obiettivi e di creare con i propri collaboratori un clima di fiducia reciproca anche al fine di introdurre un clima lavorativo più sereno e produttivo. In tale sistema già avviato con il regolamento adottato dalla A.S.RE.M. può, dunque, senz'altro inserirsi il lavoro agile: il lavoratore "agile" al pari dei lavoratori presenti in sede dovrà mirare al raggiungimento degli obiettivi assegnati incrementando le proprie competenze la propria intraprendenza e capacità di problem solving nonché la costante comunicazione ed interazioni con il Dirigente e con gli altri dipendenti dell'équipe.

Certamente bisogna tener conto delle criticità connesse alla particolare complessità del settore Sanitario caratterizzato da molteplicità di figure professionali diverse con competenze e livelli di autonomia diversi e con la prioritaria necessità di salvaguardare un bene costituzionale quale quello della salute.

Ecco perché i Dirigenti già precedentemente coinvolti nel cambiamento culturale ora ancora di più in relazione all'implementazione del lavoro agile sono promotori dell'innovazione dei sistemi organizzativi. Devono salvaguardare le aspettative di coloro che utilizzano le nuove modalità sia in riferimento alla formazione ed alle aspettative di crescita professionale nonché alla valorizzazione della performance individuale e devono effettuare un monitoraggio in itinere ed ex post dando maggiore attenzione al raggiungimento degli obiettivi fissati e preventivamente condivisi con i collaboratori. È, infatti, compito dei Dirigenti esercitare un potere di controllo diretto su tutti i dipendenti ad essi assegnati, a prescindere dalla modalità in cui viene resa la prestazione e organizzare una programmazione delle priorità degli obiettivi lavorativi di breve e medio periodo e verificare il conseguimento degli stessi.

Con il sistema di misurazione e valutazione della performance adottato dalla A.S.RE.M., integrato recentemente con il Piano Performance, l'Azienda intende render conto del proprio continuo impegno nel perseguire un significativo miglioramento della qualità dei servizi offerti alla popolazione nonché la massima valorizzazione dei livelli di professionalità e capacità gestionale del personale dipendente A.S.RE.M..

A tale sistema è collegato il Piano del lavoro agile, quale strumento finalizzato a migliorare, gradualmente, la qualità dei servizi (soprattutto digitali) verso cittadini ed imprese.

La definizione degli indicatori che l'Amministrazione utilizza per programmare, misurare, valutare e rendicontare la performance è un'attività di importanza cruciale e ciò può essere ancora più rilevante quando si deve implementare il lavoro agile superando il paradigma del controllo sulla prestazione in favore della valutazione dei risultati. Per l'annualità 2021, gli indicatori scelti in relazione al lavoro

agile saranno rivolti soprattutto a misurare e verificare le condizioni abilitanti ovvero lo stato di implementazione:

INDICATORI sullo stato di implementazione del lavoro agile

% lavoratori agili effettivi / lavoratori agili potenziali

% Giornate lavoro agile / giornate lavorative totali

Successivamente quando si avranno dati derivanti da una serie storica riferita ad un arco temporale di più anni saranno verificati i contributi dati dalla modalità di lavoro cosiddetta agile alla performance organizzativa:

INDICATORI di performance organizzativa

Diminuzione assenze (es. [(Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X - Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X-1)/Giorni di assenza/giorni lavorabili mese A anno X-1])

Aumento produttività (es. quantità di pratiche ordinarie lavorate/servizi erogati per ufficio, unità organizzativa, etc.)

Riduzione dei tempi di lavorazione di pratiche ordinarie

Qualità erogata (es. standard di qualità dei servizi erogati in modalità agile, come i tempi di erogazione)

Qualità percepita (es. % customer satisfaction di utenti serviti da dipendenti in lavoro agile)

Nella misurazione e della valutazione della performance individuale si farà riferimento a risultati e comportamenti in quanto il dipendente in lavoro agile lavorerà da remoto solo una quota del proprio tempo.

Rispetto ai risultati sarà necessario fare riferimento a obiettivi individuali o di gruppo/team e relativi indicatori che riguardano la gestione delle attività programmate e i compiti assegnati:

INDICATORI di performance individuale

Efficacia qualitativa: qualità del lavoro svolto (valutazione da pArte del superiore o rilevazioni di customer satisfaction sia esterne che interne) nel complesso e con riferimento agli output del lavoro agile, se possibile

Efficienza produttiva: n. di pratiche, n. utenti serviti, n. di task portati a termine in rapporto alle risorse oppure al tempo dedicato

Efficienza temporale: tempi di completamento pratiche/servizi/task, rispetto scadenze, tempi di completamento pratiche/servizi in lavoro agile

Gli indicatori di efficacia ed efficienza saranno misurati dai sistemi di controllo di gestione. Qualora i sistemi non siano ancora a un livello di maturità da consentire tali rilevazioni il dirigente/funziionario

responsabile potrà avvalersi di dati e informazioni resi disponibili dai diversi sistemi informativi in uso per la gestione delle attività lavorative al fine di monitorare e verificare le attività svolte dal dipendente, comprese quelle in lavoro agile. Il dirigente o funzionario responsabile deve, inoltre, verificare la qualità del lavoro realizzato.

La misurazione degli indicatori inoltre avverrà anche tramite la declinazione di obiettivi specifici e organizzativi riportati nel Piano della performance e nei diversi strumenti di programmazione.

Formazione

L'A.S.RE.M. si impegna a fare ricorso all'attività formativa come strumento di accompagnamento del proprio personale nel processo di diffusione della capacità di lavorare in modalità agile anche al fine di limitare il rischio di stress correlato alle nuove modalità di lavoro. In particolare, l'A.S.RE.M. si impegna ad organizzare, nell'ambito del Piano annuale della Formazione, specifiche iniziative formative, rivolte a tutto il personale, aventi ad oggetto, in particolare, le tematiche relative alla sicurezza, al lavoro per obiettivi ed ai rischi connessi all'iperconnessione.

Specifiche iniziative formative saranno, altresì, rivolte al personale dirigente con l'obiettivo di fornire elementi culturali e organizzativi in tema di lavoro agile.

È prevista, inoltre, la somministrazione di adeguata formazione periodica circa il corretto svolgimento della prestazione di lavoro agile in ambienti indoor e outdoor.

In particolare, l'A.S.RE.M. intende intraprendere la strada della digitalizzazione graduale dei propri processi di lavoro.

Il percorso deve essere accompagnato da iniziative formative che in ragione dei contenuti devono investire tutte le figure professionali.

Il programma formativo è il seguente, suddiviso per moduli ponderato sulle specifiche competenze del personale dipendente del personale dirigenza dell'azienda.

PERCORSO FORMATIVO SUL LAVORO AGILE

MODULO FORMATIVO BASE

Destinatari: Lavoratori agili, Dirigenti
Principi e approcci dello Smart working
Gestione delle resistenze al cambiamento
Differenti spazi per differenti esigenze lavorative
Lavorare per obiettivi e risultati
Collaborare e comunicare attraverso gli strumenti digitali
Gestire una riunione in modo Smart

MODULO AVANZATO N. 1

Destinatari: Dirigenti
Il lavoro agile nella Pubblica Amministrazione: contesto di riferimento nel settore pubblico italiano e principali iniziative a livello nazionale ed europeo
Legge 81/2017, Direttiva n. 3/2017: il contesto normativo che disciplina lo Smart Working

MODULO AVANZATO N. 2

Destinatari: Dirigenti
I benefici dello Smart Working per le organizzazioni e le PA: impatto su processi e nuovi modelli di servizio al cittadino I benefici dello Smart Working per il benessere delle persone, la collettività e l'organizzazione delle città

MODULO AVANZATO N. 3

Destinatari: Dirigenti

Gestione per obiettivi e valutazione della performance: come cambia il ruolo del capo nello Smart Working

Come valutare l'impatto dello Smart Working su processi e attività

MODULO AVANZATO N. 4

Destinatari: Dirigenti

Il ruolo del Dirigente per supportare l'introduzione dello Smart Working

L'impatto dello Smart Working sull'evoluzione dei modelli culturali e organizzativi

MODULO AVANZATO N. 5

Destinatari: Dirigenti

La gestione del cambiamento all'interno di un progetto di Smart Working Lo Smart Working e la salute e sicurezza sul luogo di lavoro

OBIETTIVI DIDATTICI

- Identificare i principali elementi normativi che permettono la realizzazione di un piano di Smart working
- Conoscere ed analizzare gli impatti dello Smart working sulle persone
- Comprendere le logiche necessarie per una gestione efficace del cambiamento organizzativo
- Salute digitale

3.2.5 Disciplina e regolamentazione del il lavoro agile A.S.RE.M.

Art. 1 Definizioni

Ai fini della presente Disciplina, ai sensi del Capo II della legge del 22 maggio 2017 n. 81 e dell'art. 76 del CCNL Area Comparto Sanità anni 2019 - 2021, si intende per "**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, con il prevalente supporto di tecnologie dell'informazione e della comunicazione che consentano il collegamento con l'Amministrazione comunale nel rispetto delle norme in materia di sicurezza e trattamento dei dati personali. La prestazione lavorativa è eseguita in parte o esclusivamente presso un luogo collocato al di fuori delle sedi dell'Amministrazione, entro i limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva.

Per tutto quanto non previsto si fa rinvio a quanto disposto all'art. 76 del CCNL anni 2019 - 2021.

"**Lavoratore/lavoratrice agile**": il dipendente in servizio presso l'Amministrazione che espleta parte della propria attività lavorativa in modalità agile secondo i termini stabiliti nell'accordo individuale,

"**Accordo individuale**": accordo concluso tra il dipendente ed il dirigente/datore di lavoro del settore a cui è assegnato il/la dipendente. L'accordo è stipulato per iscritto e disciplina l'esecuzione della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali A.S.Re.M.. L'accordo prevede, tra l'altro:

- durata dell'accordo;
- le modalità di svolgimento della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali aziendali,
- l'individuazione della giornata settimanale in cui viene svolta l'attività di lavoro agile,
- l'indicazione dei luoghi prevalenti in cui verrà svolta l'attività,
- le forme di esercizio del potere direttivo del dirigente di riferimento,
- la strumentazione tecnologica da utilizzare,
- fascia/e oraria/e di contattabilità telefonica e la fascia di disconnessione dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro, a tutela della sua salute psico-fisica, della sua efficienza e produttività e della conciliazione tra tempi di vita, di riposo e di lavoro,
- gli adempimenti in materia di sicurezza sul lavoro e trattamento dati.

Per tutto quanto non previsto si fa rinvio a quanto disposto all'art. 76 del CCNL anni 2019 - 2021.

All'accordo è allegata l'informativa sulla salute e sicurezza dei lavoratori in lavoro agile.

"**Sede di lavoro**": la sede a cui il dipendente è assegnato,

"**Luogo di lavoro**": spazio nella disponibilità del dipendente (la propria abitazione/domicilio o altro luogo) ritenuto idoneo allo svolgimento della prestazione lavorativa. Il luogo o luoghi prescelti devono essere indicati dell'Accordo individuale,

"**Amministrazione**": Azienda Sanitaria Regione Molise.

"**Dotazione tecnologica**": la strumentazione costituita da personal computer, tablet, smartphone, applicativi software ecc. forniti dall'Amministrazione al dipendente e/o nella sua disponibilità, utilizzati per l'espletamento dell'attività lavorativa.

Art. 2 Diritti e doveri del/della dipendente

La presente Disciplina regola l'applicazione del lavoro agile all'interno dell'A.S.RE.M., quale forma di organizzazione della prestazione lavorativa del personale ed è emanato in attuazione delle disposizioni normative e contrattuali vigenti in materia.

Il lavoro agile non modifica l'inquadramento e il livello retributivo del/della dipendente e consente le medesime opportunità rispetto ai percorsi professionali e alle iniziative formative.

Alla dipendente in lavoro agile si applicano la normativa e gli accordi vigenti in materia di diritti sindacali.

Nello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile il comportamento del/della dipendente dovrà essere sempre improntato a principi di correttezza e buona fede e la prestazione dovrà essere svolta sulla base di quanto previsto dai CCNL vigenti e di quanto indicato nel Codice di comportamento A.S.RE.M. adottato con provv. DG n. 254 del 23 marzo 2017

Art. 3 Destinatari

L'attivazione della modalità di lavoro agile avviene su base volontaria.

In conformità a quanto prescritto dalle Linee Guida del 30 novembre 2021, il presente disciplinare è rivolto a tutto il personale dipendente in servizio presso A.S.RE.M., a tempo determinato (con contratti di minimo 6 mesi) e indeterminato, a tempo pieno o parziale, ad esclusione di coloro che lavorano in turni e di coloro che utilizzano strumenti non remotizzabili e nel rispetto del principio di non discriminazione e di pari opportunità tra uomo e donna.

Ai sensi del co3 bis dell'Art. 18 della L. 81/2017, è riconosciuta priorità alle richieste di esecuzione del rapporto di lavoro in modalità agile formulate dalle lavoratrici nei tre anni successivi alla conclusione del periodo di congedo di maternità previsto dall'Articolo 16 del testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, ovvero dai lavoratori con figli in condizioni di disabilità ai sensi dell'Articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

Inoltre, in virtù del Decreto Riaperture 2022 che ha prorogato l'obbligo di sorveglianza sanitaria (originariamente previsto dall'Art. 83, co.1, D.L. 34/2020) a carico del datore di lavoro, per i lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio per età o per condizione di rischio derivante da immunodepressione, da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita, in aggiunta alle categorie sopra indicate (lavoratrici madri nei tre anni successivi alla maternità e genitori con figli a carico con gravi disabilità), per le quali è prevista, in via ordinaria e strutturale, una priorità di accesso allo Smart Working, potrebbe essere riconosciuto dal medico competente, in favore dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio sopra individuati, il diritto di svolgere la propria attività lavorativa in Smart Working.

Ai sensi delle Linee guida del 30 novembre 2021, per quanto concerne i soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo, dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti, è previsto il prevalente svolgimento in presenza del lavoro. Inoltre, deve essere garantita la rotazione del personale in presenza, ove richiesto dalle misure di carattere sanitario.

Per tutto quanto non previsto si fa rinvio all'art. 77 CCNL 2019 - 2021.

Art. 4 Accordo Individuale

L'attivazione del lavoro agile è subordinata alla sottoscrizione dell'accordo individuale tra il dipendente e il dirigente/datore di lavoro cui quest'ultimo è assegnato.

Il/la dipendente presenta la richiesta al proprio dirigente/datore di lavoro secondo le modalità attivate e comunicate dall'A.S.Re.M., precisando gli elementi fondamentali da riportare nell'accordo individuale ovvero l'individuazione della giornata settimanale in cui si chiede di svolgere l'attività di lavoro agile, l'indicazione dei luoghi di lavoro prevalenti in cui verrà svolta l'attività e la strumentazione da utilizzare.

Il dirigente/datore di lavoro respinge o approva la richiesta, eventualmente apportando modifiche e la trasmette all' UOC Risorse Umane che provvede alla predisposizione dell'accordo individuale che dovrà essere sottoscritto dal dirigente e dal dipendente.

La U.O.C. Risorse Umane procederà a dare informazioni al dipendente ed al dirigente dell'effettivo avvio del lavoro agile.

L'accordo ha durata semestrale non è prevista la proroga tacita nell'accordo e deve essere indicato il termine di preavviso per recesso anticipato nonché la possibilità che la risoluzione dell'efficacia del progetto individuale (comprovata da provvedimenti disciplinari irrogati o per misurazione performance).

Nell'accordo devono essere definiti:

- le modalità di svolgimento della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali aziendali,
- l'individuazione della giornata settimanale in cui viene svolta l'attività di lavoro agile,
- l'indicazione dei luoghi prevalenti in cui verrà svolta l'attività, a tutela della necessità datoriale di valutare al meglio le implicazioni in termini di sicurezza del lavoratore e delle informazioni da questi gestiti da remoto,
- le forme di esercizio del potere direttivo del dirigente di riferimento,
- la strumentazione tecnologica da utilizzare,
- fascia/e oraria/e di contattabilità telefonica e la fascia di disconnessione dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro, a tutela della sua salute psico-fisica, della sua efficienza e produttività e della conciliazione tra tempi di vita, di riposo e di lavoro,
- gli adempimenti in materia di sicurezza sul lavoro e trattamento dati,
- modalità di verifica dei risultati ottenuti.

In caso di eventuali modifiche riguardanti il profilo professionale del dipendente o dell'attività svolta dal medesimo, la prosecuzione della prestazione in lavoro agile è condizionata alla sottoscrizione di un nuovo accordo individuale.

Per tutto quanto non previsto si fa rinvio all'art.78 CCNL anni 2019 - 2021.

Art. 5 Approvazione proposta individuale previa verifica della sussistenza condizioni legittimanti il lavoro agile

Ai fini della sottoscrizione dell'Accordo individuale tra Dipendenti e Dirigenti – Datore di Lavoro, il Dirigente della Struttura (UOC /UOVD) cui il dipendente afferisce è tenuto ad adottare uno specifico atto con il quale approvare la proposta individuale del dipendente e spiegare come questa rispetti le condizioni che legittimanti il lavoro agile previste dal D.M. 08 ottobre 2021. Tra le predette condizioni spiccano, in primis, la garanzia di non pregiudicare la funzionalità e l'efficienza dell'azione amministrativa e, soprattutto, il recupero del lavoro arretrato, ove sussistente.

Art 6. Programmazione, monitoraggio e verifica dell'attività lavorativa

- Il lavoro agile è improntato ad un modello organizzativo fondato sulla definizione di processi e indicatori ovvero sulla programmazione e sul perseguimento di obiettivi e quindi sulla misurazione dei risultati.
- Ciascun/a dirigente responsabile deve operare un monitoraggio mirato e costante, verificando il raggiungimento degli obiettivi fissati e l'impatto sull'efficacia e sull'efficienza dell'azione amministrativa nei risultati attesi. In particolare ciascun/a dirigente responsabile deve:
 - programmare periodicamente (su base settimanale o quindicinale o mensile) l'attività lavorativa che i propri collaboratori devono svolgere in modalità agile definendo le relative priorità,
 - monitorare e verificare l'esatto adempimento della prestazione ed i risultati conseguiti.
- Restano ferme le ordinarie modalità di valutazione delle prestazioni, secondo il sistema vigente.
- Il/la lavoratore/lavoratrice è tenuto/a rendicontare, a consuntivo, al/alla proprio/a responsabile l'attività svolta in regime di lavoro agile ed i risultati raggiunti secondo le modalità informatiche definite dall'A.S.Re.M.. La rendicontazione deve essere fatta con cadenza periodica (su base settimanale o quindicinale o mensile).
- In ogni caso il lavoro agile non deve comportare un livello qualitativo di prestazione e di risultati inferiore a quello che sarebbe stato garantito presso la sede dell'A.S.Re.M..

Art. 7 Trattamento economico del personale

È garantita parità di trattamento economico e normativo per il personale che aderisce alla sperimentazione.

Il buono pasto non è dovuto.

Non sono configurabili permessi brevi ed altri istituti che comportino riduzioni di orario, parimenti non è applicabile l'istituto della turnazione e conseguentemente l'eventuale riduzione oraria e l'erogazione della relativa indennità nonché delle indennità, se previste, legate alle condizioni di lavoro.

Nelle giornate in cui l'attività lavorativa è prestata in modalità agile non è configurabile il lavoro straordinario, né l'attività aggiuntiva né i riposi compensativi.

Le indennità relative a turno, disagio ed altre indennità giornaliere legate alle modalità di svolgimento della prestazione, non sono riconosciute.

Art. 8 Divieto di discriminazioni

1. Ai sensi di quanto previsto nell'Art 20 della L. n. 81/2017 il/la lavoratore/lavoratrice che svolge la prestazione in modalità di lavoro agile ha diritto ad un trattamento economico e normativo non inferiore a quello complessivamente applicato, in attuazione dei contratti collettivi, nei confronti dei/delle lavoratori/lavoratrici che svolgono le medesime mansioni esclusivamente all'interno dell'Amministrazione. I/le dipendenti che si avvalgono del lavoro agile non possono subire penalizzazioni ai fini del riconoscimento della professionalità e della progressione di carriera.
2. La prestazione lavorativa resa in modalità agile è integralmente considerata come servizio pari a quello ordinariamente reso presso le sedi abituali di lavoro ed è considerata utile ai fini degli istituti di carriera, del computo dell'anzianità di servizio, nonché dell'applicazione degli istituti contrattuali relativi al trattamento economico accessorio.

Art. 9 Luoghi di lavoro

Nelle giornate di lavoro agile, il/la dipendente avrà cura di svolgere la propria attività lavorativa in luoghi, anche esterni, alle sedi A.S.Re.M. che, tenuto conto delle attività svolte e secondo un criterio di ragionevolezza, rispondano ai requisiti di idoneità, sicurezza e riservatezza e, quindi, siano idonei all'uso abituale di supporti informatici, non mettano a rischio la sua l'incolumità né la riservatezza delle informazioni e dei dati trattati nell'espletamento del proprio lavoro.

In particolare, il luogo di lavoro deve essere tale da garantire la necessaria riservatezza delle attività, evitando che estranei possano venire a conoscenza di notizie riservate. È inoltre necessario che il luogo ove si svolge l'attività non metta a repentaglio la strumentazione dell'Amministrazione, ove fornita.

Nelle giornate di lavoro agile i/le dipendenti utilizzeranno prioritariamente spazi chiusi privati (in primo luogo il proprio domicilio abituale ma non esclusivamente), spazi in strutture pubbliche attrezzate per l'accoglienza e il collegamento e spazi in altre Amministrazione con le quali siano previste attività di collaborazione già strutturate.

È necessario fornire un'indicazione del luogo prevalente (o dei luoghi) al fine della corretta copertura INAIL in caso di infortuni sul lavoro. Eventuali infortuni sul lavoro devono essere immediatamente comunicati dal dipendente alla propria struttura di appartenenza e alla UOC Gestione Risorse Umane per le necessarie denunce.

L'individuazione di uno o più luoghi prevalenti può essere dettata da esigenze connesse alla prestazione lavorativa o dalla necessità di conciliare le esigenze di vita con quelle lavorative.

Il lavoratore agile può chiedere di poter modificare, anche temporaneamente, il luogo di lavoro presentando richiesta scritta (anche a mezzo e-mail) al proprio Dirigente di riferimento il quale, valutata la compatibilità, autorizza per scritto (anche a mezzo e-mail) il mutamento: lo scambio di comunicazioni scritte, in tal caso, è sufficiente ad integrare l'accordo individuale, senza necessità di una nuova sottoscrizione. Ogni modifica temporanea o permanente del luogo di lavoro deve essere prontamente comunicata dal lavoratore all'Ufficio Matricola di riferimento.

Ai sensi dell'Art. 23 della L. 81/2017 il lavoratore è tutelato contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dipendenti da rischi connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali aziendali come previsto dall'Art 16 della presente disciplina.

A tal fine, la UOC Gestione Risorse Umane è tenuta ad effettuare la comunicazione dell'attivazione della modalità di lavoro agile mediante il portale *Clicclavoro*.

Il luogo di lavoro individuato dal lavoratore, di concerto con il Dirigente, non può in nessun caso essere collocato al di fuori dei confini nazionali.

Art. 10 Sicurezza sul lavoro

1. L'Amministrazione garantisce, ai sensi del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, la salute e la sicurezza del/della lavoratore/lavoratrice in coerenza con l'esercizio dell'attività di lavoro in modalità agile. A tal fine, all'atto della sottoscrizione dell'accordo di cui all'articolo 4, il/la dipendente prende visione di specifica informativa sui rischi generali e specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione della prestazione. La medesima informativa deve essere consegnata anche ai Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza.
2. Il/la dipendente è, a sua volta, tenuto/a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione predisposte dall'Amministrazione per fronteggiare i rischi. In particolare, il/la lavoratore/lavoratrice che svolge la propria prestazione lavorativa in modalità agile, sulla base della formazione ricevuta, nel rispetto dei requisiti di cui al presente Regolamento e delle previsioni contenute nell'informativa di cui al punto precedente, dovrà rispettare ed applicare correttamente le direttive dell'Amministrazione e in particolare dovrà prendersi cura della propria salute e sicurezza, in linea con le disposizioni dell'Art. 20, comma 1, del D.lgs. n. 81/2008.
3. L'Amministrazione è responsabile della sicurezza e del buon funzionamento degli strumenti tecnologici assegnati al/alla lavoratore/lavoratrice per lo svolgimento dell'attività lavorativa.

Art. 11 Orario di lavoro e disconnessione

L'attuazione del lavoro agile non modifica la regolamentazione dell'orario di lavoro applicata al/alla dipendente, il/la quale farà riferimento al normale orario di lavoro con le caratteristiche di flessibilità temporali proprie del lavoro agile nel rispetto comunque dei limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione.

Nell'ambito delle modalità di esecuzione della prestazione, definite nell'accordo individuale, è individuata la giornata nella settimana in cui l'attività è svolta in modalità lavoro agile, che potrà comunque essere oggetto di modifica nel corso di validità dell'accordo.

L'eventuale malfunzionamento delle dotazioni tecnologiche che renda impossibile la prestazione lavorativa in modalità agile dovrà essere tempestivamente segnalato dal/dalla dipendente sia al fine di dare soluzione al problema che di concordare con il proprio responsabile le modalità di completamento della prestazione, ivi compreso, ove possibile, il rientro nella sede di lavoro.

L'Amministrazione, per esigenze di servizio rappresentate dal dirigente di riferimento, si riserva di richiedere la presenza in sede del dipendente in qualsiasi momento, in particolare per situazioni di emergenza.

In particolare, **nelle giornate di lavoro agile**, per il personale valgono le seguenti regole:

- fascia di svolgimento attività standard: dalle ore 9.00 – 18.00. Durante tale fascia di attività il lavoratore è contattabile attraverso gli strumenti di comunicazione in dotazione e viene garantita una fascia di contattabilità telefonica, tendenzialmente dalle 10.00 alle 13.00, salvo eventuali esigenze organizzative della Struttura di appartenenza, al fine di garantire un'ottimale organizzazione delle attività e permettere le necessarie occasioni di contatto e coordinamento con i colleghi, nel caso in cui l'Articolazione oraria della giornata preveda la prestazione in orario pomeridiano, è richiesta una fascia di contestabilità di un'ora, indicativamente dalle 15.00 alle 17.00,
- fascia di disconnessione standard: 18.00 - 9.00 oltre a sabato, domenica e festivi. Durante tale fascia non è richiesto lo svolgimento della prestazione lavorativa, la lettura delle email, la

risposta alle telefonate e ai messaggi, l'accesso e la connessione al sistema informativo dell'Amministrazione.

- Il diritto alla disconnessione si applica in senso verticale e bidirezionale (verso i propri responsabili e viceversa), oltre che in senso orizzontale, cioè anche tra colleghi, per effetto della distribuzione discrezionale del tempo di lavoro, non sono configurabili permessi brevi ed altri istituti che comportino riduzioni di orario, parimenti non è applicabile l'istituto della turnazione e conseguentemente l'eventuale riduzione oraria e l'erogazione della relativa indennità nonché delle indennità, se previste, legate alle condizioni di lavoro.
- Il buono pasto non è dovuto.

Al dipendente è garantita la copertura dell'intero debito orario dovuto per la giornata e non è previsto il riconoscimento di prestazioni straordinarie, aggiuntive, notturne e festive.

Qualora nella giornata definita in lavoro agile il/la dipendente debba essere presente nella sede aziendale per ragioni di servizio e formazione, in via generale effettua un cambio di giornata all'interno della stessa settimana. Qualora ciò non fosse possibile, la presenza nella sede aziendale per parte del tempo deve essere attestata con l'utilizzo del badge per ragioni di controllo degli accessi e sicurezza, senza effetto ai fini del controllo dell'orario di lavoro e della maturazione del buono pasto.

Il/la dipendente è tenuto/a rispettare le norme sui riposi e sulle pause previste per legge e dalla contrattazione nazionale ed integrativa in materia di salute e sicurezza. In particolare l'obbligo di pausa è obbligatorio dopo 6 ore di lavoro.

Per tutto quanto non previsto si fa rinvio all'art. 79 CCNL anni 2019 - 2021.

Art. 12 Dotazione Tecnologica

L'Amministrazione s'impegna a procedere ad una progressiva sostituzione delle postazioni informatiche di lavoro fisse con dispositivi portatili.

Il/la dipendente può tuttavia espletare la propria prestazione lavorativa in modalità agile anche avvalendosi di supporti informatici quali personal computer, tablet, smartphone o quant'altro ritenuto idoneo dall'Amministrazione, per l'esercizio dell'attività lavorativa, anche di sua proprietà o nella sua disponibilità.

Nell'accordo individuale viene precisato se il/la dipendente utilizza strumentazione propria o dell'Amministrazione.

Se successivamente alla sottoscrizione dell'accordo il/la dipendente viene dotato di strumentazione di proprietà dell'Amministrazione, è necessario sottoscrivere un nuovo accordo individuale.

Dotazione di strumentazione da parte dell'Amministrazione

L'Amministrazione garantisce la conformità alle disposizioni vigenti in materia di salute e sicurezza. Il/la dipendente si impegna a custodire con la massima cura e a mantenere integra la strumentazione che sarà fornita, in modo tale da evitarne il danneggiamento, lo smarrimento e a utilizzarla in conformità con le istruzioni ricevute. Gli strumenti di lavoro affidati al personale devono essere utilizzati esclusivamente per lo svolgimento dell'attività lavorativa, nel rispetto della disciplina legale e contrattuale applicabile.

La manutenzione della strumentazione e dei relativi software di proprietà dell'Amministrazione è a carico dell'Amministrazione medesima.

alla lavoratore/lavoratrice è garantita assistenza tecnica con le medesime modalità previste per il lavoro in sede.

In caso di malfunzionamento della dotazione tecnologica che rende impossibile la prestazione lavorativa, il/la lavoratore/lavoratrice dovrà darne tempestiva informazione al/al proprio/a responsabile e potrà essere richiamato/a in sede per assicurare la continuità della prestazione lavorativa, in questo caso il rientro in sede avviene, di norma, dal giorno successivo a quello in cui si è registrato il malfunzionamento.

Utilizzo di strumentazione del/la dipendente

Il dipendente può aderire all'accordo individuale anche nel caso in cui l'Amministrazione non sia in grado di provvedere alla fornitura dell'attrezzatura tecnologica, utilizzando strumenti nella propria disponibilità, se ritenuti idonei dall'Amministrazione.

Il/la dipendente dichiara di utilizzare strumentazione a propria disposizione e in particolare computer con sistema operativo adeguato.

Disposizioni comuni

Ulteriori costi sostenuti dal/dalla dipendente direttamente e/o indirettamente collegati allo svolgimento della prestazione lavorativa (elettricità, linea di connessione, spostamenti etc.) o le eventuali spese per il mantenimento in efficienza dell'ambiente di lavoro agile non sono a carico dell'Amministrazione.

Eventuali impedimenti tecnici (come malfunzionamenti della linea dati o problemi di comunicazione telefonica) allo svolgimento dell'attività lavorativa durante il lavoro agile dovranno essere tempestivamente comunicati al fine di dare soluzione al problema con il proprio dirigente. Qualora ciò non sia possibile, dovranno essere concordate con il proprio responsabile le modalità di completamento della prestazione, ivi compreso, ove possibile, il rientro del/della dipendente nella sede di lavoro.

Art. 13 Formazione, comunicazione e supporto

Per i dipendenti in lavoro agile è prevista specifica formazione.

La partecipazione agli interventi di formazione predisposti dall'Amministrazione per i lavoratori agili è obbligatoria.

Per tutto quanto non previsto si fa rinvio all'art. 80 del CCNL anni 2019 - 2021.

Art. 14 Potere direttivo, di controllo e disciplinare

La modalità di lavoro in lavoro agile non modifica il potere direttivo e di controllo del Datore di lavoro, che sarà esercitato con modalità analoghe a quelle applicate con riferimento alla prestazione resa presso i locali aziendali. Il potere di controllo sulla prestazione resa al di fuori dei locali aziendali si espliciterà, di massima, attraverso la verifica settimanale dei risultati ottenuti. Tra dipendente in lavoro agile e diretto dirigente saranno condivisi obiettivi puntuali, chiari e misurabili che possano consentire di monitorare i risultati dalla prestazione lavorativa in lavoro agile. Per assicurare il buon andamento delle attività e degli obiettivi, dipendente e dirigente si confronteranno con cadenza settimanale sullo stato di avanzamento. Restano ferme le ordinarie modalità di valutazione delle prestazioni, secondo il sistema vigente per tutti i dipendenti.

Nello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità lavoro agile il comportamento del/della dipendente dovrà essere sempre improntato a principi di correttezza e buona fede e la prestazione dovrà essere svolta sulla base di quanto previsto dai CCNL vigenti e di quanto indicato nel Codice di comportamento approvato con provvedimento n. 254 del 23 marzo 2017.

Le parti si danno atto che, nel rispetto della disciplina legale e contrattuale vigente, le condotte connesse all'esecuzione della prestazione lavorativa all'esterno dei locali aziendali, secondo la loro gravità, danno luogo all'applicazione di sanzioni disciplinari, così come individuate nel regolamento disciplinare.

Il mancato rispetto delle disposizioni previste dal presente disciplinare, con particolare riguardo all'Art. 10 "Orario di lavoro e disconnessione", può comportare l'esclusione dal successivo rinnovo dell'accordo individuale.

Art. 15 Privacy

Durante le operazioni di trattamento dei dati ai quali il/la dipendente abbia accesso in esecuzione delle prestazioni lavorative, in considerazione delle mansioni ricoperte, in relazione alle finalità legate

all'espletamento delle suddette prestazioni lavorative, gli stessi devono essere trattati nel rispetto della riservatezza e degli altri diritti fondamentali riconosciuti all'interessato dal Regolamento UE 679/2016- GDPR e dal D.Lgs. 196/03 e successive modifiche.

Il trattamento dei dati deve avvenire in osservanza della normativa nazionale vigente, del Disciplinare UE sulla Protezione dei Dati Personali e delle eventuali apposite prescrizioni impartite dall'Amministrazione in qualità di Titolare del Trattamento.

Art. 16 Sicurezza sul lavoro

Si fa rinvio a quanto già agli Artt. 8 e 9 e si precisa altresì che al lavoro agile si applicano le disposizioni in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, in particolare quelle di cui al D.Lgs. n. 81/08 e s.i.m. e della legge 22 maggio 2017, n. 81.

Relativamente alla sicurezza sul lavoro l'Amministrazione:

- garantisce il buon funzionamento degli strumenti tecnologici assegnati,
- consegna, prima dell'avvio della sperimentazione, un documento scritto informativo dei rischi generali e di quelli specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione della prestazione.

Il/la dipendente è, a sua volta, tenuto a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione predisposte dall'Amministrazione per fronteggiare i rischi.

Ai sensi dell'Art. 23 della L. 81/2017 il lavoratore è tutelato contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dipendenti da rischi connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali aziendali. Il lavoratore è altresì tutelato contro gli infortuni sul lavoro occorsi durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello eventualmente diverso prescelto per lo svolgimento della prestazione lavorativa – luogo di lavoro agile - nei limiti e alle condizioni di cui al terzo comma dell'Articolo 2 del testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni.

In caso di infortunio, durante la prestazione lavorativa, il dipendente deve darne tempestiva comunicazione al responsabile dell'Unità Operativa al quale è assegnato e della UOC Gestione Risorse.

Art. 17 Sicurezza informatica e protezione dei dati

Il/la lavoratore/lavoratrice è tenuto/a a custodire con diligenza la documentazione, i dati e le informazioni dell'Amministrazione utilizzati nello svolgimento della prestazione lavorativa, il/la lavoratore/lavoratrice è inoltre tenuto/a al rispetto delle previsioni del Regolamento UE n. 679/2016 e del D. Lgs. n. 196/2003 in materia di privacy e protezione dei dati personali.

Il/le lavoratori/lavoratrici sono chiamati/e a tenere una condotta particolarmente diligente a tutela dei dati trattati.

Il/la lavoratore/lavoratrice dovrà tempestivamente informare il/la responsabile e il DPO nel caso in cui si verifichi - nell'ambito della sua attività - una violazione (data breach ai sensi degli Artt. 33 e 34 GDPR) dei dati personali oggetto di trattamento che ponga a rischio i diritti e le libertà delle persone fisiche.

L'Amministrazione rende accessibile al/alla lavoratore/lavoratrice tutte le informazioni e i documenti necessari all'esecuzione delle proprie mansioni, rimanendo comunque onerata della protezione degli stessi ed adotta misure e soluzioni tecniche idonee a prevenire la perdita e/o la diffusione dei dati, tanto nel rispetto dei principi di riservatezza nei confronti del/della lavoratore/lavoratrice quanto a tutela dei propri interessi aziendali.

Art. 18 Norma generale

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento o dall'accordo individuale di lavoro, per la regolamentazione dei diritti e degli obblighi direttamente pertinenti al rapporto di lavoro, si rinvia alla



disciplina contenuta nelle disposizioni legislative, nei contratti collettivi nazionali di lavoro e nei contratti decentrati integrativi nonché Codice di Comportamento, approvato con provvedimento n. 254 del 23 marzo 2017, nonché del Codice disciplinare A.S.Re.M. per il personale della Dirigenza Area Medica, Sanitaria, Veterinaria e delle Professioni Sanitarie, approvato con provv. n. 337 del 30 marzo 2021, del Codice disciplinare A.S.Re.M. per il personale dell'Area Dirigenza PTA provv. n. 1039 del 28 novembre 2017 e del Codice disciplinare A.S.Re.M. per il personale del Comparto, approvato con provv. n..180 del 22.02.2021.

3.3 Piano Triennale dei fabbisogni di personale

3.3.1 Rappresentazione della consistenza del personale con rapporti di lavoro di dipendenza a tempo indeterminato e determinato al 31 dicembre 2021

Le sottostanti tabelle indicano la consistenza in termini quantitativi e qualitativi del personale con rapporto di dipendenza a tempo indeterminato e determinato, suddiviso in relazione ad area di appartenenza, qualifica e profilo professionale in servizio al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale anni 2022-2024 adottato con provv. DG n. 97 del 26/01/2023 ratificato con DCA n. 21 del 14/09/2023.

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE - COMPARTO - TEMPO DETERMINATO -

- Rif. In servizio al 31.12.2021

DESC_TIPO_DIPENDENTE	DESC_QUALI	Totale
Comparto	COLLAB.PROF. ASSISTENTE SOCIALE	5
	COLLAB.PROF.SAN. ORTOTTISTA	4
	COLLAB.PROF.SAN. TS LABORATORIO BIOMED.	24
	COLLAB.PROF.SAN. TS RADIOLOGIA MEDICA	17
	COLLAB.PROF.SANITARIO INFERMIERE	206
	COLLAB.PROF.SANITARIO OSTETRICA	5
	COLLABORATORE TECNICO PROF.LE	2
	OPERATORE SOCIO SANITARIO	162
	TECNICO DELLA RIAB.PSICHIATRICA	3
Comparto totale complessivo		428

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE - COMPARTO - TEMPO INDETERMINATO -

- Rif. In servizio al 31.12.2021

DESC_TIPO_DIPENDENTE+K19:K55	DESC_PROFILLO_PROFESSIONALE	Totale
Comparto	AUSILIARIO SPECIALIZZATO	45
	COL.TECNICO PROFESSIONALE	10
	OPERATORE SOCIO SANITARIO	109
	OPERATORE TECNICO	69
	OPERATORE TECNICO_ADETTO ALL'ASSISTENZA	2
	OPERATORE TECNICO_AUTISTA	5
	OPERATORE TECNICO_AUTISTA AMBUL.	19
	OPERATORE TECNICO_CENTRALINISTA	22
	OPERATORE TECNICO_DISINFETTORE	2
	OPERATORE TECNICO_PORTIER.AUTISTA	1
	PERSONALE AMMINISTRATIVO_ASSISTENTE	50
	PERSONALE AMMINISTRATIVO_COADIUTORE	32
	PERSONALE AMMINISTRATIVO_COLLABORATORE	56
	PERSONALE AMMINISTRATIVO_COMMESSE	3
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	49
	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	25

PERSONALE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE	25
PERSONALE INFERMIERISTICO	1268
PERSONALE INFERMIERISTICO_DIETISTA	4
PERSONALE INFERMIERISTICO_IGIENISTA DENTALE	4
PERSONALE INFERMIERISTICO_OSTETRICA	51
PERSONALE INFERMIERISTICO_PEDIATRICO	12
PERSONALE INFERMIERISTICO_PENITENZIARIO	2
PERSONALE INFERMIERISTICO_PUERICULTRICE	4
PERSONALE INFERMIERISTICO_VIC. INFANZIA	1
PERSONALE TECNICO	23
PERSONALE TECNICO SANITARIO_ANAT. PATOLOG.	8
PERSONALE TECNICO SANITARIO_CARD. ESP.	4
PERSONALE TECNICO SANITARIO_CENTRO TRASF.	1
PERSONALE TECNICO SANITARIO_CITOLOGIA	1
PERSONALE TECNICO SANITARIO_FISOP. CARD. PERF.	3
PERSONALE TECNICO SANITARIO_LAB. BIOMEDIOC	66
PERSONALE TECNICO SANITARIO_NEUROFISIO	4
PERSONALE TECNICO SANITARIO_RADIOLOGIA MEDICA	71
PERSONALE TECNICO SANITARIO_TEC. PREV.	4
Comparto totale complessivo	2055

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE
- Tb. SINTETICA DIRIG. MEDICO/VETERINARIA
- Rif. In servizio al 31.12.2021

DESC_TIPO_DIPENDENTE	Natura 1	DESC_PROFILO_PROFESSIONALE	Totale
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE MEDICO	12
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE VETERINARIO	17
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO DETERMINATO Totale		29
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO DETERMINATO_COMI	DIRIGENTE VETERINARIO	1
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO DETERMINATO_COMI Totale		1
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO DETERMINATO_SPECIALIZZANDI	DIRIGENTE MEDICO	8
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO DETERMINATO_SPECIALIZZANDI Totale		8
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE MEDICO	447
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE ODONTOIATRA	2
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE VETERINARIO	40
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO INDETERMINATO Totale		489
Totale complessivo			527

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE
- Tb. SINTETICA DIRIG. PROF.LE/AMM.VA/TECNICA
- Rif. In servizio al 31.12.2021

DESC_TIPO_DIPENDENTE	Natura 1	DESC_PROFILO_PROFESSIONALE	Totale
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE ANALISTA	1
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	TEMPO DETERMINATO Totale		1
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	10
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE INGEGNERE	1
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE SOCIOLOGO	1
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	TEMPO INDETERMINATO Totale		12
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	TEMPO INDETERMINATO_ASP.VA	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	2
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica	TEMPO INDETERMINATO_ASP.VA Totale		2
Totale complessivo			15

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE
- Tb. SINTETICA DIRIG. SANITARIA NON MEDICA
- Rif. In servizio al 31.12.2021

DESC_TIPO_DIPENDENTE	Natura 1	DESC_PROFILO_PROFESSIONALE	Totale
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE BIOLOGO	2
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE FARMACISTA	4
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE PSICOLOGO	8
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO DETERMINATO Totale		14
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE BIOLOGO	24
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE CHIMICO	1
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE FARMACISTA	10
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE PSICOLOGO	11
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO INDETERMINATO Totale		46
Totale complessivo			60

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE
- Tb. SINTETICA UNIVERSITARI
- Rif. In servizio al 31.12.2021

DESC_TIPO_DIPENDENTE	Natura 1	DESC_PROFILO_PROFESSIONALE	Totale
UNIVERSITARI	TEMPO DETERMINATO_UNIVERSITARI	DIRIGENTE BIOLOGO	2
UNIVERSITARI	TEMPO DETERMINATO_UNIVERSITARI	DIRIGENTE FARMACISTA	1
UNIVERSITARI	TEMPO DETERMINATO_UNIVERSITARI	DIRIGENTE MEDICO	6
UNIVERSITARI	TEMPO DETERMINATO_UNIVERSITARI Totale		9
Totale complessivo			9

La Regione Molise ha stipulato con l'Unimol una convezione, in base alla quale talune posizioni dirigenziali apicali sanitarie vengono ricoperte da professori universitari o ricercatori ai sensi del

D.C.A. n. 33/2022 che ha approvato il protocollo d'intesa tra la Regione Molise e Università degli Studi del Molise. In conformità all'allegato B del citato protocollo d'intesa. Allo stato attuale sono stati conferiti i seguenti incarichi dirigenziali.

PROFILO	INCARICO	DATA INIZIO	DATA SCADENZA
Dirigente Medico	Direttore UOC Medicina Interna P.O. Cardarelli Campobasso	01.01.2023	31.10.2025
Dirigente Medico	Direttore UOC Laboratorio analisi P.O. Cardarelli Campobasso	01.01.2023	31.10.2025
Dirigente Biologo	Ricercatrice c/o Laboratorio Analisi P.O. Cardarelli Campobasso	01.01.2023	31.10.2025
Dirigente Biologo	Progr. Assist. Igiene ed epidemiologia P.O. Cardarelli Campobasso	01.01.2023	31.10.2025
Dirigente Medico	Progr. Assist. Igiene Ospedaliera P.O. Cardarelli Campobasso	01.01.2023	31.10.2025
Dirigente Farmacista	Progr. Assist. Controllo Spesa Farmaceutica P.O. Cardarelli Campobasso	01.01.2023	31.10.2025
Dirigente Medico	Ricercatrice c/o UOC Medicina Interna P.O. Cardarelli Campobasso	01.01.2023	31.10.2025
Dirigente Medico	Progr. Assist. Oftalmologia P.O. Cardarelli Campobasso	01.01.2023	31.10.2025
Dirigente Medico	Progr. Assist. Medicina dello Sport, dell'esercizio fisico e valutazione funzionale cardio – respiratoria dall'età evolutiva alla senescenza P.O. Cardarelli Campobasso	01.01.2023	31.10.2025
Dirigente Medico	Progr. Assist. Servizio Ambulatoriale P.O. Cardarelli Campobasso	01.01.2023	31.10.2025
Dirigente Medico	Ricercatore c/o UOC Chirurgia Generale P.O. Cardarelli Campobasso	01.02.2023	31.10.2025
Dirigente Medico	Ricercatore c/o UOC Ortopedia e Traumatologia P.O. Cardarelli Campobasso	01.02.2023	31.10.2025

3.3.2 Programmazione strategica delle risorse umane

La pianificazione del reclutamento del personale è stata effettuata in conformità ai seguenti fattori:

- dotazione organica dell'azienda;
- capacità assunzionale calcolata sui vigenti vincoli di spesa;
- stima dei trend delle cessazioni.

Relativamente al triennio 2022-2024 l'ASReM ha proceduto con il provv. DG n. 97 del 26/01/2023 a predisporre il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale in conformità alle "Linee di indirizzo per la predisposizione dei Piani Triennali dei Fabbisogni del Personale da parte delle Amministrazioni Pubbliche", di cui al Decreto del Ministero per la Semplificazione del 08/05/2018 ed in conformità alla Determina della Direzione Generale Salute della Regione Molise n.198/2018.

Il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFT) è stato elaborato nel rispetto della legislazione vigente in materia di conferimento del costo del personale, con particolare riferimento ai vincoli di cui all'art 1, c.565 della legg 296/2016 i cui contenuti sono stati confermati dall'art 2 c.71 delle legge 191/2019 e successive modificazione (ovvero nell'osservazione del vincolo di spesa per il personale rapportato alla spesa certificata per l'anno 2004 al lordo degli oneri riflessi a carico delle Amministrazioni e dell'IRAP diminuito dell'1.4%).

Il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale anni 2022-2024 è stato preceduto in via istruttoria:

- da analisi delle dotazione organica del personale dipendente determinata con l’atto aziendale approvato con provv.D.G.n.301 del 27.03.2018 come da tabella sotto indicata.

Dotazione organica complessiva Asrem	
Profili professionali	Dotazione organica
Assistente Amministrativo	90
Assistente tecnico	53
Assistenti sociali	71
Audiometristi	6
Ausiliario Specializzato	123
Avvocati	2
Biologi	36
Chimico	1
Coadiutore amministrativo	30
Coadiutore amministrativo esperto	16
Collaboratore tecnico professionale	12
Collaboratore tecnico professionale esperto	2
Collaboratore amministrativo prof	62
Collaboratore amministrativo prof esperto	34
Commesso	2
Dietisti	8
Dirigente Amministrativo	18
Dirigente informatico	1
Dirigenti delle professioni sanitarie	5
Farmacisti	14
Fisici	1
Fisioterapisti	83
Igienisti dentali	4
Infermieri	1766
Ingegnere clinico	1
Ingegneri	2
Logopedisti	13
medici	828
Neuropsicomotricisti	6
Odontoiatri	4
Operatore tecnico	105
Operatore tecnico esperto-autista	1
Operatore tecnico specializzato	66
Operatore tecnico specializzato esperto	4
Operatore tecnico specializzato esperto-autista	5
Ortottista	7

OSS	473
Osteriche	69
Psicologi	43
Sociologi	11
Tecnici della prevenzione	44
Tecnici di Laboratorio	111
Tecnici di Neurofiopatologia	10
Tecnici di Radiologia	100
Tecnici Perfusionisti	7
Tecnico della riabilitazione psichiatrica	6
Terapisti occupazionali	21
Veterinari	71
Totale complessivo	4448

Discipline dei dirigenti medici	
Disciplina	Dotazione organica complessiva
Anatomia Patologia	7
Anestesia e Rianimazione	64
Cardiologia	47
Chirurgia generale	44
Chirurgia plastica	1
Chirurgia Vascolare	7
Dermatologia	4
Dirigente medico	13
Dirigente sanitario	1
Ematologia	1
Endocrinologia	7
Farmacologia e tossicologia	18
Fisiatria	27
Gastroenterologia	12
Geriatrics	11
Igiene Degli Alimenti E Della Nutrizione	9
Igiene e sanità pubblica	35
Igiene ospedaliera	7
Malattie infettive	5
Medicina del lavoro	9
Medicina Dello Sport	5
Medicina e chirurgia d'urgenza	51
Medicina interna	65
Medicina legale	9
Medicina Nucleare	6
Medicina Trasfusionale	14

Nefrologia	22
Neonatologia	14
Neurochirurgia	5
Neurologia	15
Neuropsichiatria infantile	8
Oculistica	15
Oncologia	19
Organizzazione Sanitaria di Base	18
Ortopedia	33
Ostetricia e ginecologia	39
Otorinolaringoiatria	14
Patologia clinica	18
Pediatria	31
Pneumologia	4
Psichiatria	33
Radiologia	38
Reumatologia	2
Scienza dell'alimentazione	3
Urologia	18
Totale complessivo	828

- da analisi basate su fabbisogni standard definiti a livello territoriale;
- da analisi predittive sulle cessazioni del personale (come da tabella sottoindicata relativa alle cessazioni triennio 2022- 2024).

A.S.Re.M. - PENSIONAMENTI ANNO 2022
PERSONALE DIRIGENZIALE

TIPO DIRIGENZA	DISCIPLINA	Totale
DIRIGENTE BIOLOGO	PATOLOGIA CLINICA(LAB.AN.CHIM.CL.MICR.)	2
DIRIGENTE MEDICO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1
	CARDIOLOGIA	2
	CHIRURGIA GENERALE	1
	DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA	1
	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	2
	IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	1
	IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	3
	IGIENE PUBBLICA	1
	MEDICINA E CHIR.D'ACCETTAZIONE E URGENZA	1
	MEDICINA INTERNA	4
	MEDICINA LAVORO	1
	NEFROLOGIA	1
	NEUROLOGIA	1
	OFTALMOLOGIA	2

	ORGANIZZAZ. DEI SERV. SANITARI DI BASE	1
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1
	PATOLOGIA CLINICA(LAB.AN.CHIM.CL.MICR.)	1
	PEDIATRIA	1
	PSICHIATRIA	2
	UROLOGIA	1
DIRIGENTE PSICOLOGO	PSICOLOGIA	2
DIRIGENTE VETERINARIO	IGIENE ALLEVAMENTI E PROD. ZOOTECHNICHE	4
	IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASF., COMM., CONSERV.E TRASP. DEGLI ALIMENTI DI ORIG.	3
	SANITA' ANIMALE	5
DIRIGENTE. AMM.VO	DIRIGENTE AMM.VO	1
Totale complessivo		46

A.S.Re.M. - PENSIONAMENTI ANNO 2022
PERSONALE COMPARTO

PROFILO PROFESSIONALE	Totale
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	5
ASSISTENTE TECNICO	1
COLL.PROF.ESPERTO ASS. SOCIALE	2
COLL.PROF.LE SANITARIO TS AUDIOMETRISTA	2
COLL.PROF.LESAN.TEC.RIAB.PSICH. E PSIC.	1
COLLAB.PROF. ASSISTENTE SOCIALE	2
COLLAB.PROF.SAN. FISIOTERAPISTA	3
COLLAB.PROF.SAN. TEC.PREV.AMB.LUOG.LAV.	2
COLLAB.PROF.SAN. TS LABORATORIO BIOMED.	10
COLLAB.PROF.SAN. TS RADIOLOGIA MEDICA	7
COLLAB.PROF.SAN.ESP.OSTETRICA	1
COLLAB.PROF.SAN.ESP.TS LAB.BIOMED. >DS1	3
COLLAB.PROF.SAN.ESPERTO INFERMIERE	6
COLLAB.PROF.SAN.ESPERTO TS RADIOL.MEDICA	1
COLLAB.PROF.SAN.LOGOPEDISTA	1
COLLAB.PROF.SANITARIO DIETISTA	1
COLLAB.PROF.SANITARIO INFERMIERE	37
COLLAB.PROF.SANITARIO OSTETRICA	3
COLLABORATORE AMM.VO PROF. ESPERTO	3
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROF.LE	4
COLLABORATORE TECNICO PROF.LE ESPERTO	1
COMMESSO	2
INFERMIERE GENERICO ESPERTO	2
OP. TEC. - ADDETTO ALL'ASSISTENZA	2

OP. TECNICO SPECIALIZZATO	4
OPER.TECN. AUTISTA	1
OPERATORE SOCIO SANITARIO	9
OPERATORE TECNICO	3
Totale complessivo	119

A.S.Re.M. - PENSIONAMENTI ANNO 2023
PERSONALE DIRIGENZIALE

TIPO DIRIGENZA	DISCIPLINA	Totale
DIRIGENTE BIOLOGO	PATOLOGIA CLINICA(LAB.AN.CHIM.CL.MICR.)	1
DIRIGENTE MEDICO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	2
	CARDIOLOGIA	4
	DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA	1
	FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA	1
	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	1
	IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	2
	MALATTIE INFETTIVE	2
	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	1
	MEDICINA E CHIR.D'ACCETTAZIONE E URGENZA	1
	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	2
	MEDICINA INTERNA	4
	NEFROLOGIA	1
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2
	PSICHIATRIA	2
DIRIGENTE FARMACISTA	FARMACEUTICA TERRITORIALE	1
DIRIGENTE PSICOLOGO	PSICOLOGIA	2
DIRIGENTE VETERINARIO	IGIENE ALLEVAMENTI E PROD. ZOOTECHNICHE	1
	IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASF., COMM., CONSERV.E TRASP. DEGLI ALIMENTI DI ORIG.	2
	SANITA' ANIMALE	1
DIRIGENTE SOCIOLOGO	DIRIGENTE SOCIOLOGO	1
Totale complessivo		35

A.S.Re.M. - PENSIONAMENTI ANNO 2023
PERSONALE COMPARTO

PROFILO PROFESSIONALE	Totale
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	1
ASSISTENTE TECNICO	2
ASSISTENTE TECNICO - AUTISTA	1
AUS.SPEC.-SERV.SOCIO.ASS. (EX SPEC.)	3
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	1
COLL.PROF.ESPERTO ASS. SOCIALE	2
COLLAB.PROF.SAN. TEC.PREV.AMB.LUOG.LAV.	2
COLLAB.PROF.SAN. TS LABORATORIO BIOMED.	1
COLLAB.PROF.SAN. TS RADIOLOGIA MEDICA	2
COLLAB.PROF.SAN.ESP.TS LAB.BIOMED. >DS1	3
COLLAB.PROF.SAN.ESPERTO INFERMIERE	1
COLLAB.PROF.SAN.ESPERTO TS RADIOL.MEDICA	1
COLLAB.PROF.SANITARIO INFERMIERE	7
COLLAB.PROF.SANITARIO OSTETRICA	3
COLLABORATORE AMM.VO PROF. ESPERTO	1
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROF.LE	5
COLLAB.PROF.SAN. TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA	1
INFERMIERE GENERICO ESPERTO	2
OP. TECNICO SPECIALIZZATO	2
OPER.TECN. AUTISTA	1
OPERATORE SOCIO SANITARIO	2
OPERATORE TECNICO	2
OPERATORE TECNICO - CENTRALINISTA	1
Totale complessivo	47

A.S.Re.M. - PENSIONAMENTI ANNO 2024
PERSONALE DIRIGENZIALE

DISCIPLINA	Totale
PATOLOGIA CLINICA(LAB.AN.CHIM.CL.MICR.)	2
FARMACEUTICA TERRITORIALE	1
CARDIOLOGIA	2
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	1
GINECOLOGIA E OSTETRICA	1
IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	4
MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA	1
MEDICINA E CHIR.D'ACCETTAZIONE E URGENZA	1
MEDICINA INTERNA	1
OFTALMOLOGIA	1
ORGANIZZAZIONE DEI SERV. SANITARI DI BASE	2
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2
ONCOLOGIA	1
OTORINOLARINGOIATRIA	2

NEFROLOGIA	1
PATOLOGIA CLINICA(LAB.AN.CHIM.CL.MICR.)	2
PEDIATRIA	1
PSICHIATRIA	1
UROLOGIA	1
PSICOLOGIA	1
IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASF., COMM., CONSERV.E TRASP. DEGLI ALIMENTI DI ORIG.	1
SANITA' ANIMALE	1
	31

A.S.Re.M. - PENSIONAMENTI ANNO 2024
PERSONALE COMPARTO

PROFILO PROFESSIONALE	Totale
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	1
AUS.SPEC.-SERV.SOCIO.ASS. (art. 40 384/90)	1
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	2
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROF.LE	5
COLLABORATORE AMM.VO PROF. ESPERTO	2
COLLAB.PROF.SANITARIO INFERMIERE	7
COLLAB.PROF.SAN.ESPERTO INFERMIERE	2
COLLAB.PROF. ASSISTENTE SOCIALE	1
COLL.PROF.ESPERTO ASS. SOCIALE	1
COLL.PROF.LE SAN. TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA	1
COLLAB.PROF.SAN. TS RADIOLOGIA MEDICA	2
COLLAB.PROF.SAN. TS LABORATORIO BIOMED.	4
COLLAB.PROF.SAN. TEC.PREV.AMB.LUOG.LAV.	1
OP. TECNICO SPECIALIZZATO	2
OPERATORE SOCIO SANITARIO	5
OPERATORE TECNICO	1
Totale complessivo	38

- dalla valutazione delle esigenze delle singole unità operative anche in considerazione dell'emergenza da COVID-19;
- dalla stima dell'evoluzione dei bisogni in funzione alle scelte legate alla digitalizzazione dei processi (riduzione del numero degli addetti e/o individuazione di addetti con competenze diversamente qualificate).

3.3.3 Determinazione del piano dei fabbisogni del personale triennio 2022 – 2024

L'adozione del citato piano dei fabbisogni è stato proceduto dalla preventiva informativa e confronto con le organizzazioni sindacali di categoria, così come da documentazione agli atti (cfr. verbale Area Dirigenza Sanità del 08/11/2022 prot. n. 119157/2022; verbale della dirigenza Area delle Funzioni Locali del 09/11/2022 prot. n. 119165/2022; verbali Area Personale del Comparto del 16/11/2022 prot. n. 119175/2022) e dalla certificazione di legittimità e sostenibilità economica rilasciata dal Collegio Sindacale in data 26/01/2023.

La capacità assunzionale del piano dei fabbisogni per il triennio 2022-2024 è stata calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa (cfr. art 1 c.565 della legge 296/06 e art 1 c.71 della legge 191/2009 spesa del personale, ovvero nell'osservazione del vincolo di spesa per il personale rapportato alla spesa certificata per l'anno 2004 al lordo degli oneri riflessi a carico delle Amministrazioni e dell'IRAP diminuito dell'1.4%, corrispondente per l'Asrem ad **€ 201.000.000 cfr. DCA n. 4 del 01/02/2010**).

In conformità a tale vincolo di spesa il costo previsionale complessivo annuale per il reclutamento del personale programmato è pari a:

	Costo annuo 2022	Costo annuo 2023	Costo annuo 2024
Personale Dipendente	€ 31.355.109,00	€ 9.989.109,00	€ 4.094.889,00
Specialisti Ambulatoriali*	€ 2.056.499,20	€ 2.056.499,20	€ 2.056.499,20
TOTALE	€ 33.411.608,20	€ 12.045.608,20	€ 6.151.388,20

* Il piano dei fabbisogni è integrato anche dalla previsione della dotazione di specialisti ambulatoriali.

Tanto rappresentato, si riportano di seguito le tabelle relative alle previsioni assunzionali per gli anni 2022-2023-2024, con indicazione del costo annuo per unità da reclutare, nonché della categoria ed del profilo professionale e della disciplina.

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2024	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo di competenza anno 2022	Costo di competenza anno 2023	Costo di competenza anno 2024
Direttore SC-Governance Farmaco	Dir Farmacista	Farmacia	1			concorsi	6.123,92	0,00	0,00
Direttore SC Cardiologia Campobasso	Dir Medico	Cardiologia	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Chirurgia Generale CB-TE-IS	Dir Medico	Chirurgia Generale	2			concorsi	15.035,50	0,00	0,00
Direttore SC Chirurgia Vascolare Campobasso	Dir Medico	Chirurgia Vascolare	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Distretto CB	Dir Medico/Dir SPTA/medico convenzionato *****	Direttore Distretto	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Direzione Medica P.O. CB-TE-IS	Dir Medico	Direzione Medica di P.O.	3			concorsi	22.553,25	0,00	0,00
Direttore SC Dipendenze CB	Dir Medico	Farmacologia e tossicologia	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Emergenza territoriale e Centrale operativa 118	Dir Medico	Medicina e Chirurgia d'urgenza	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2024	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo di competenza anno 2022	Costo di competenza anno 2023	Costo di competenza anno 2024
Direttore SC Centro Trasfusionale Cb	Dir Medico	Medicina Trasfusionale	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Oculistica Cb	Dir Medico	Oftalmologia	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Oncologia (centro rif. regionale)	Dir Medico	Oncologia	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Ortopedia e traumatologia - TERMOLI	Dir Medico	Ortopedia	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Ostetricia e Ginecologia Termoli	Dir Medico	Ostetricia e Ginecologia	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC salute mentale IS	Dir Medico	Psichiatria	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC salute mentale CB	Dir Medico	Psichiatria	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC salute mentale TE	Dir Medico	Psichiatria	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Riabilitazione funzionale	Dir Medico	Riabilitazione funzionale	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Epidemiologia CB	Dir Medico	Epidemiologia	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Urologia CB	Dir Medico	Urologia	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC lungodegenti tm	Dir Medico	Medicina Interna	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Malattie endocrine e ricambio CB	Dir Medico	Endocrinologia	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Medicina Interna Agnone	Dir Medico	Medicina Interna	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Radiodiagnostica CB Distretto	Dir Medico	Radiologia	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Riabilitazione ed assistenza RSA	Dir Medico	Fisiatria	1			concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Direttore SC Medicina di base Distretti Te IS CB	Dir Medico	Org Sanitaria di Base	3			concorsi	22.553,25	0,00	0,00

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2024	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo di competenza anno 2022	Costo di competenza anno 2023	Costo di competenza anno 2024
Direttore SC Veterinaria - AREA B - Igiene della produz.trasf.c om.conser.trasp. Alimenti origine animali e loro derivati	Dir Veterinario	Igiene della produz.trasf.co m.conser.trasp. Alimenti origine animali e loro derivati	1			concorsi	7.935,67	0,00	
Dirigente	Dir Medico	Anatomia Patologica	2		2	stabilizzazione/mobilità/concorsi	15.035,50	0,00	180.426,00
Dirigente	Dir Medico	Anestesia e Rianimazione	23		1	mobilità/concorsi	172.908,25	0,00	90.213,00
Dirigente	Dir Medico	Cardiologia/Emodinamica	11	3	8	mobilità/concorsi	82.695,25	225.532,50	721.704,00
Dirigente	Dir Medico	Chirurgia Generale	9			mobilità/concorsi	67.659,75	0,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Chirurgia Vascolare		1		mobilità/concorsi	0,00	90.213,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Direzione Medica di P.O.	6			mobilità/concorsi	45.106,50	0,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Gastroenterologia	3			mobilità/concorsi	22.553,25	0,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Igiene Pubblica		6	3	mobilità/concorsi	0,00	541.278,00	270.639,00
Dirigente	Dir Medico	Malattie infettive	6	0	2	mobilità/concorsi	45.106,50	0,00	180.426,00
Dirigente	Dir Medico	Medicina e Chirurgia d'urgenza	15	10		mobilità/concorsi	112.766,25	902.130,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Medicina Interna	12	5		mobilità/concorsi	90.213,00	451.065,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Medicina legale	1	2		concorsi	7.517,75	180.426,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Medicina Trasfusionale	5	1		mobilità/concorsi	37.588,75	90.213,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Nefrologia e Dialisi		1	1	mobilità/concorsi	0,00	90.213,00	90.213,00
Dirigente	Dir Medico	Neurologia	3	1		mobilità/concorsi	22.553,25	90.213,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Neuropsichiatria Infantile		1	1	mobilità/concorsi	0,00	90.213,00	90.213,00
Dirigente	Dir Medico	Oftalmologia	3		1	mobilità/concorsi	22.553,25	0,00	90.213,00
Dirigente	Dir Medico	Oncologia	1	1	1	mobilità/concorsi	7.517,75	90.213,00	90.213,00

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2024	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo di competenza anno 2022	Costo di competenza anno 2023	Costo di competenza anno 2024
Dirigente	Dir Medico	Organizzazione Sanitaria di Base	3		7	mobilità/concorsi	22.553,25	0,00	631.491,00
Dirigente	Dir Medico	ORL			1	mobilità/concorsi	0,00	0,00	90.213,00
Dirigente	Dir Medico	Ortopedia	14			mobilità/concorsi	105.248,50	0,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Ostetricia e Ginecologia	8			mobilità/concorsi	60.142,00	0,00	0,00
Dirigente IVG	Dir Medico	Ostetricia e Ginecologia (IVG)	1			mobilità/concorsi	7.517,75	0,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Patologia clinica	6		1	mobilità/concorsi	45.106,50	0,00	90.213,00
Dirigente	Dir Medico	Pediatria	15	5		mobilità/concorsi	112.766,25	451.065,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Pediatria/Neonatalogia	10			mobilità/concorsi	75.177,50	0,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Pneumologia	6			mobilità/concorsi	45.106,50	0,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Prevenz. e sicurezza ambienti lavoro	3			mobilità/concorsi	22.553,25	0,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Psichiatria	5	2	1	mobilità/concorsi	37.588,75	180.426,00	90.213,00
Dirigente	Dir Medico	Radiodiagnostica	18			mobilità/concorsi	135.319,50	0,00	0,00
Dirigente	Dir Medico	Urologia	6			mobilità/concorsi	45.106,50	0,00	0,00
Dirigente	Dir Veterinario	Area Veterinaria A	13		3	stabilizzazione/mobilità/concorsi	103.163,67	0,00	285.684,00
Dirigente	Dir Veterinario	Area Veterinaria B	7			stabilizzazione/mobilità/concorsi	55.549,67	0,00	0,00
Dirigente	Dir Veterinario	Area Veterinaria C	5			stabilizzazione/mobilità/concorsi	39.678,33	0,00	0,00
Dirigente	Dir Biologo	Biochimica Clinica/Patologia clinica	3		3	stabilizzazione/mobilità/concorsi	18.371,75	0,00	220.461,00

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2024	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo di competenza anno 2022	Costo di competenza anno 2023	Costo di competenza anno 2024
Dirigente	Dir Biologo	Microbiologia e Virologia	4			stabilizzazione/ mobilità/concorsi	24.495,67	0,00	0,00
Dirigente	Dir Farmacista	Farmacia	4			stabilizzazione/ mobilità/concorsi	24.495,67	0,00	0,00
Dirigente	Dir Psicologo	Area Psicologica e Psicoterapeuta	20			stabilizzazione/ mobilità/concorsi	122.478,33	0,00	0,00
Dirigente	Dir Ingegnere	Area Professionale	1			concorsi	6.913,08	0,00	0,00
Dirigente	Dir Informatico/ Analista	Area Tecnica	2			concorsi	9.418,17	0,00	0,00
Dirigente	Dir Ingegnere gestionale	Area Professionale	2			concorsi	13.826,17	0,00	0,00
Dirigente	Dir Sociologo	Area Tecnica		2		mobilità/concorsi	0,00	113.018,00	0,00
Dirigente	Dir Amministrativo	Area Amministrativa	8			concorsi	61.316,67	0,00	0,00
Dirigente	Dirigente servizio infermieristico ed ostetrico	Dirigenza infermieristica	2			concorsi	12.898,83	0,00	0,00
Comparto	Dietista	Area Sanitaria	2			stabilizzazione/ mobilità/concorsi	5.922,67	0,00	0,00
Comparto	Fisioterapista	Area Sanitaria	4			stabilizzazione/ mobilità/concorsi	11.102,33	0,00	0,00
Comparto	Infermiere	Area Sanitaria	5			stabilizzazione	0,00	0,00	0,00
Comparto	Infermiere	Area Sanitaria	105	95	10	concorsi	0,00	0,00	355.360,00
Comparto	Audiometrista	Area Sanitaria		2		mobilità/concorsi	0,00	66.614,00	0,00

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2024	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo di competenza anno 2022	Costo di competenza anno 2023	Costo di competenza anno 2024
Comparto	Logopedista	Area Sanitaria	5			stabilizzazione/ mobilità/concorsi	13.877,92	0,00	0,00
Comparto	Ortottista	Area Sanitaria	2	2		stabilizzazione/ mobilità/concorsi	5.551,17	66.614,00	0,00
Comparto	Ostetrica	Area Sanitaria	10	4	4	stabilizzazione/ mobilità/concorsi	0,00	142.144,00	142.144,00
Comparto	Tecnico delle prevenzione	Area Sanitaria	6	4		stabilizzazione/ mobilità/concorsi	17.494,00	139.952,00	0,00
Comparto	Tecnico Neuropsicomotricista	Area Sanitaria	3			stabilizzazione/ mobilità/concorsi	9.183,00	0,00	0,00
Comparto	Tecnico Neurofisiopatologia	Area Sanitaria	2		2	mobilità/concorsi	6.122,00	0,00	73.464,00
Comparto	Tecnico san di laboratorio biomedico	Area Sanitaria	18		5	stabilizzazione/ mobilità/concorsi	55.098,00	0,00	183.660,00
Comparto	Tecnico san di radiologia medica	Area Sanitaria	14		2	stabilizzazione/ mobilità/concorsi	42.854,00	0,00	73.464,00
Comparto	Tecnico san riabilitazione psichiatrica	Area Sanitaria	8			stabilizzazione/ mobilità/concorsi	22.204,67	0,00	0,00
Comparto	Collaboratore professionale (Ingegnere biomedico)	Area professionale	1			concorsi	2.260,92	0,00	0,00

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2024	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo di competenza anno 2022	Costo di competenza anno 2023	Costo di competenza anno 2024
Comparto	Collaboratore Professionale profilo avvocato	Area Professionale	2	2		concorsi	4.521,83	54.262,00	0,00
Comparto	Assistente sociale	Area Tecnica	15		2	stabilizzazione/mobilità/concorsi	33.913,75	0,00	54.262,00
Comparto	Assistente Tecnico	Area Tecnica	10			stabilizzazione/mobilità/concorsi	22.609,17	0,00	0,00
Comparto	Collaboratore tecnico professionale	Area Tecnica	2			stabilizzazione/mobilità/concorsi	4.521,83	0,00	0,00
Comparto	Collaboratore tecnico professionale - Ingegnere meccanico	Area Tecnica		1		stabilizzazione/mobilità/concorsi	0,00	27.131,00	0,00
Comparto	Collaboratore tecnico professionale ingegnere gestionale ctg D	Area Tecnica	2			concorsi	4.521,83	0,00	0,00
Comparto	Operatore Socio Sanitario	Area Tecnica	200	70		concorsi	113.045,83	1.899.170,0	0,00
Comparto	Operatore tecnico CED BS	Area Tecnica	3	6		concorso L.68/99	6.782,75	162.786,00	0,00
Comparto	Operatore tecnico CED BS	Area Tecnica	6			stabilizzazione/mobilità/concorsi	13.565,50	0,00	0,00

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2024	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo di competenza anno 2022	Costo di competenza anno 2023	Costo di competenza anno 2024
Comparto	Operatore tecnico centralinista B	Area Tecnica	4			mobilità/concorsi	9.043,67	0,00	0,00
Comparto	Operatore tecnico specializzato autista ambulanza BS	Area Tecnica	8	5		stabilizzazione/mobilità/concorsi	18.087,33	135.655,00	0,00
Comparto	Collaboratore amministrativo	Area Amministrativa		3		concorso L.68/99	0,00	88.632,00	0,00
Comparto	Collaboratore amministrativo	Area Amministrativa		42		stabilizzazione/mobilità/concorsi	0,00	1.240.848,00	0,00
Comparto	Assistente amministrativo	Area Amministrativa		25		stabilizzazione/mobilità/concorsi	0,00	738.600,00	0,00
Comparto	Ausiliario specializzato	Area Tecnica		54		concorsi	0,00	1.196.532,00	0,00
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Allergologia	1,11	1,11	1,11	Graduatoria specialistica	94.483,20	94.483,20	94.483,2
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Biologia	1,00	1,00	1,00	Graduatoria specialistica	85.120,00	85.120,00	85.120
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Cardiologia	5,00	5,00	5,00	Graduatoria specialistica	425.600,00	425.600,00	425.600
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Chirurgia Generale	1,00	1,00	1,00	Graduatoria specialistica	85.120,00	85.120,00	85.120
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Cirurgia vascolare	0,24	0,24	0,24	Graduatoria specialistica	20.428,80	20.428,80	20.428,8

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2024	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo di competenza anno 2022	Costo di competenza anno 2023	Costo di competenza anno 2024
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Diabetologia	1,84	1,84	1,84	Graduatoria specialistica	156.620,80	156.620,80	156.620,8
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Endocrinologia	0,16	0,16	0,16	Graduatoria specialistica	13.619,20	13.619,20	13.619,2
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Geriatria	1,00	1,00	1,00	Graduatoria specialistica	85.120,00	85.120,00	8.5120
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Igiene e Med.Preventiva	0,32	0,32	0,32	Graduatoria specialistica	27.238,40	27.238,40	27.238,4
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Neurologia	1,47	1,47	1,47	Graduatoria specialistica	125.126,40	125.126,40	125.126,4
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Oculistica	0,72	0,72	0,72	Graduatoria specialistica	61.286,40	61.286,40	61.286,4
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Odontoiatria	0,24	0,24	0,24	Graduatoria specialistica	20.428,80	20.428,80	20.428,8
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Ortopedia	1,32	1,32	1,32	Graduatoria specialistica	112.358,40	112.358,40	112.358,4
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Ostetricia	0,53	0,53	0,53	Graduatoria specialistica	45.113,60	45.113,60	45.113,6
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Pneumologia	2,21	2,21	2,21	Graduatoria specialistica	188.115,20	188.115,20	188.115,2
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Psicologia	3,26	3,26	3,26	Graduatoria specialistica	277.491,20	277.491,20	277.491,2

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2024	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo di competenza anno 2022	Costo di competenza anno 2023	Costo di competenza anno 2024
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Psicoterapia	1,00	1,00	1,00	Graduatoria specialistica	85.120,00	85.120,00	8.5120
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Radiologia	1,00	1,00	1,00	Graduatoria specialistica	85.120,00	85.120,00	8.5120
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Reumatologia	0,74	0,74	0,74	Graduatoria specialistica	62.988,80	62.988,80	69.882,8
Professore universitario	Professore universitario					Decreto università	0,00	0,00	0,00

	TOTALE n° unità da reclutare anno 2022	TOTALE n° unità da reclutare anno 2023	TOTALE n° unità da reclutare anno 2024		TOTALE Costo di competenza anno 2022	TOTALE Costo di competenza anno 2023	TOTALE Costo di competenza anno 2024
Totale personale dipendente ASReM	734,00	356,00	61,00		2.612.925,75	9.545.158,50	4.094.889,00
Totale specialisti ambulatoriali	24,16	24,16	24,16		2.056.499,20	2.056.499,20	2.056.499,20
Totale professori universitari	0	0	0		0,00	0,00	0,00

PREVISIONALE 2022

	COSTO COMPETENZE	COSTO ONERI	IRAP	TOTALE COSTO	COSTO DEI RINNOVI CONTRATTUALI INTERVENUTI DOPO IL 2004	TOTALE COSTO AL NETTO DEI RINNOVI CONTRATTUALI	LIMITE DI SPESA PREVISTO DALL'ART.2 C.71 L.191/2009, COSÌ COME DETERMINATO DAL DCA N.4/2010
COSTO del personale dipendente al 30/06/2022	64.965.158,36	18.433.672,63	5.564.625,06	88.963.456,05			
Stima costo del personale 2022 01/07-31/12	64.263.482,67	15.775.455,86	4.922.890,74	84.961.829,28			
Stima costo 2022 x assunzioni da piano assunzionale T.I. Mese dic-2022	1.932.923,32	515.703,94	164.298,48	2.612.925,75			
CO.CO.CO. *	721.368,18	139.285,76	59.786,25	920.440,19			
Altre forme di lavoro flessibile (contratti libero-professionali)**	1.064.829,58			1.064.829,58			
Convenzioni***	98.653,47			98.653,47			
Previsionale costo complessivo 2022	133.046.415,59	34.864.118,19	10.711.600,54	178.622.134,32	26.375.000,00	152.247.134,32	201.000.000,00

PREVISIONALE ANNO 2023

	COSTO COMPETENZE	COSTO ONERI	IRAP	TOTALE COSTO	COSTO DEI RINNOVI CONTRATTUALI INTERVENUTI DOPO IL 2004	TOTALE COSTO AL NETTO DEI RINNOVI CONTRATTUALI	LIMITE DI SPESA PREVISTO DALL'ART.2 C.71 L.191/2009, COSÌ COME DETERMINATO DAL DCA N.4/2010
Stima Costo del personale dipendente anno 2022	131.161.564,36	34.724.832,43	10.651.814,29	176.538.211,08			
Stima Costo 2023 x assunzioni da piano assunzionale T.I.	7.061.073,01	1.883.894,28	600.191,21	9.545.158,50			
Stima ulteriore costo del personale 2022 assunzioni da piano assunzionale	21.262.156,57	5.672.743,37	1.807.283,31	28.742.183,25			
stima ulteriore risparmio 2023 cessazioni 2022	2.415.944,58	644.574,01	205.355,29	3.265.873,88			
stima risparmio 2023 cessazioni 2023	1.569.778,98	418.817,03	133.431,21	2.122.027,22			
CO.CO.CO. *	721.368,18	139.285,76	59.786,25	920.440,19			
Altre forme di lavoro flessibile (contratti libero-professionali)**	869.275,00			869.275,00			
Convenzioni***	160.560,00			160.560,00			
Previsionale costo complessivo 2023	157.250.273,57	41.357.364,80	12.780.288,55	211.387.926,92	26.375.000,00	185.012.926,92	201.000.000,00

PREVISIONALE ANNO 2024

	COSTO COMPETENZE	COSTO ONERI	IRAP	TOTALE COSTO	COSTO DEI RINNOVI CONTRATTUALI INTERVENUTI DOPO IL 2004	TOTALE COSTO AL NETTO DEI RINNOVI CONTRATTUALI	LIMITE DI SPESA PREVISTO DALL'ART.2 C.71 L.191/2009, COSÌ COME DETERMINATO DAL DCA N.4/2010
Stima costo del personale dipendente anno 2023	155.499.070,39	41.218.079,04	12.720.502,30	209.437.651,73			
Stima costo 2024 x assunzioni da piano assunzionale T.I.	3.029.212,16	808.193,80	257.483,03	4.094.889,00			
Stima ulteriore costo del personale assunzioni 2023 da piano assunzionale	328.414,34	87.620,94	27.915,22	443.950,50			
stima ulteriore risparmio 2024 cessazioni 2023	1.757.596,93	468.926,86	149.395,74	2.375.919,53			
stima risparmio 2024 cessazioni 2024	1.404.770,13	374.792,67	119.405,46	1.898.968,26			
CO.CO.CO.*	721.368,18	139.285,76	59.786,25	920.440,19			
Altre forme di lavoro flessibile (contratti libero-professionali)**	136.075,00			136.075,00			
Convenzioni***							
Previsionale costo complessivo 2024	156.551.773,00	41.409.460,02	12.796.885,60	210.758.118,62	26.375.000,00	184.383.118,62	201.000.000,00

* In tale voce vengono indicati i costi relativi ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa stipulati da quest'Azienda e finanziati con Fondi specifici; costi pertanto che non incidono sul costo complessivo del personale per ciascuna annualità. Si allega tabella illustrativa di tali costi. (ALL.2)

**In tale voce vengono indicati i costi relativi ai contratti libero-professionali stipulati da quest'Azienda. Si allega tabella illustrativa di tali costi.(All.3)

*** In tale voce vengono indicati i costi relativi alle convenzioni stipulate da quest'Azienda. Si allega tabella illustrativa di tali costi. (All.4)

Il suindicato Piano triennale del fabbisogno di personale 2022-2024 è stato adottato con Provv.DG. n. 97 del 26/01/2023.

3.3.4 Strategia di copertura del fabbisogno

Le modalità di reclutamento del personale dipendente indicate nel citato Piano triennale del fabbisogno di personale triennio 2022-2024 sono state determinate in ragione dell'esigenza di assicurare al personale dipendente le dinamiche di crescita professionale tramite:

- meccanismi di progressione di carriera interna;
- riqualificazione funzionale;
- procedure di stabilizzazione del personale precario;
- procedure di reclutamento tramite l'istituto della mobilità interregionale;
- procedure di reclutamento tramite l'istituto del concorso ordinario.

Così come espressamente previsto nel Piano Triennale Dei Fabbisogni del Personale 2022-2024 adottato con Prov. DG n. 97 del 26/01/2023, l'Azienda Sanitaria successivamente all'approvazione del Piano medesimo da parte della Struttura Commissariale Regionale procederà a dare avvio al reclutamento in via prioritaria tramite l'istituto della stabilizzazione di cui all'art. 20 del d.lgs 75/2017 e all' art. 1 c. 268, lett. b, della legge n. 234 del 30 dicembre 2021, per le seguenti unità di personale:

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA		N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2024	MODALITA' ASSUNZIONE
Dirigente	Dir Veterinario	Area Veterinaria A	*	13		3	stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Dirigente	Dir Veterinario	Area Veterinaria B	*	7			stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Dirigente	Dir Veterinario	Area Veterinaria C	*	5			stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Dirigente	Dir Biologo	Biochimica Clinica/Patologia clinica		3		3	stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Dirigente	Dir Biologo	Microbiologia e Virologia	*	4			stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Dirigente	Dir Farmacista	Farmacia	*	4			stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Dirigente	Dir Psicologo	Area Psicologica e Psicoterapeuta	*	20			stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Infermiere	Area Sanitaria		5			stabilizzazione
Comparto	Logopedista	Area Sanitaria	*	5			stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Ortottista	Area Sanitaria	*	2	2		stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Ostetrica	Area Sanitaria	*	10	4	4	stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Tecnico delle prevenzione	Area Sanitaria	*	6	4		stabilizzazione/ mobilità/concorsi

Comparto	Tecnico Neuro-psicomotricista	Area Sanitaria	*	3			stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Tecnico san di laboratorio biomedico	Area Sanitaria	*	18		5	stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Tecnico san di radiologia medica	Area Sanitaria	*	14		2	stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Tecnico san riabilitazione psichiatrica	Area Sanitaria	*	8			stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Assistente sociale	Area Tecnica	*	15		2	stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Assistente Tecnico	Area Tecnica	*	10			stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Collaboratore tecnico professionale	Area Tecnica		2			stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Collaboratore tecnico professionale - Ingegnere meccanico	Area Tecnica				1	stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Operatore tecnico CED BS	Area Tecnica	*	6			stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Operatore tecnico specializzato autista ambulanza BS	Area Tecnica	*	8		5	stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Collaboratore amministrativo	Area Amministrativa				42	stabilizzazione/ mobilità/concorsi
Comparto	Assistente amministrativo	Area Amministrativa				25	stabilizzazione/ mobilità/concorsi

3.3.5 Ricorso a forme flessibili di lavoro

L'Azienda ha adottato con provv. D.G. n. 31 del 12/01/2018 il regolamento di disciplina delle procedure di trasformazione del rapporto del lavoro del personale del Comparto da full-time a part-time.

Il citato regolamento è finalizzato a contemperare l'interesse al funzionamento dell'Asrem con il mantenimento di un'efficacia azione sanitaria, tecnica ed amministrativa nonché a garantire la puntuale erogazione dei servizi con l'interesse del dipendente alla trasformazione dei rapporti di lavoro da full-time a part-time.

La tipologia di part-time concedibile prevede il seguente monte ore settimanale:

- 50% dell'orario (pari al 18 ore settimanali);
- 66.7% dell'orario (pari a 24 ore settimanali);

E' consentito:

- il part-time verticale (ovvero la prestazione lavorativa articolata su alcuni giorni della settimana, festivi compresi, con turnazioni mattina, pomeriggio e notte, alla relazione alla riapertura e alla necessità del servizio);

- il part-time orizzontale (la prestazione lavorativa articolata su tutti i giorni della settimana, festivi compresi, con turnazioni ,mattina e pomeriggio in relazione alla riapertura e necessità del servizio;
- il part-time misto (risultante dalla combinazione equa delle due precedenti tipologie).

Il contingente dei posti part-time è fissato nei limiti del 25% dell'organizzazione organica complessiva del Comparto a tempo pieno, elevabile di un ulteriore 10% in presenza di particolari situazioni organizzative o di gravi e documentati situazioni familiari di seguito.

Attualmente usufruiscono del regime di part-time i dipendenti indicati nella seguente tabella.

A.S.Re.M- PERSONALE DIPENDENTE
- COMPARTO con ORARIO TIPO RAPPORTO - "PART TIME" -
- Rif. In servizio al 01.01.2023

DESC_SC_SSD_SS	PROFILO_PROFESSIONALE	DESC_TIPO_RAPPORTO	Tot.
SC CARDIOLOGIA (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME VERT T.IND. 50% H.18	1
SC CARDIOLOGIA (CB) Totale			1
SC CONTABILITA' E BILANCIO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30	1
SC CONTABILITA' E BILANCIO Totale			1
SC CSM (CB)	OPERATORE TECNICO	PART-TIME VERT T.DET. 50% H.18	1
SC CSM (CB) Totale			1
SC CSM (TE)	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30	1
SC CSM (TE) Totale			1
SC DIPENDENZE (CB)	COL.TECNICO PROFESSIONALE	PART-TIME VERT T.DET. 50% H.18	1
SC DIPENDENZE (CB)	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	PART-TIME ORIZZONTALE 50,00% H.18	1
SC DIPENDENZE (CB) Totale			2
SC DIREZIONE (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30	1
SC DIREZIONE (CB) Totale			1
SC DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSP. REGIONALE	OPERATORE TECNICO	PART-TIME ORIZZONTALE 50,00% H.18	1
SC DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSP. REGIONALE Totale			1
SC DIREZIONE MEDICA P.O. REGIONALE	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME VERT T.IND. 50% H.18	1
SC DIREZIONE MEDICA P.O. REGIONALE Totale			1
SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30	1
SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (CB)	PERSONALE TECNICO SANITARIO	PART-TIME ORIZZONTALE 91,66% H.33	1
SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (CB) Totale			2
SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (TE)	OPERATORE SOCIO SANITARIO	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30	1
SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (TE)	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	IMPEGNO RIDOTTO ORIZZONTALE 66,20% H.23	1
SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (TE) Totale			2
SC MEDICINA INTERNA (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30	1
SC MEDICINA INTERNA (CB) Totale			1
SC NEFRODIALISI (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 66,667% H.24	1
SC NEFRODIALISI (CB) Totale			1
SC OCULISTICA (CB - IS)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30	1
SC OCULISTICA (CB - IS)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME VERT T.IND. 50% H.18	1
SC OCULISTICA (CB - IS)	PERSONALE TECNICO SANITARIO	TEMPO PARZIALE VERTICALE 58,33% H.21	1

SC OCULISTICA (CB - IS) Totale			3
SC ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 66,667% H.24	1
SC ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE 97,222 H. 35	1
SC ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA (TE) Totale			2
SC OTORINOLARINGOIATRA (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE VERTICALE 83,33% H.30	1
SC OTORINOLARINGOIATRA (CB) Totale			1
SC PEDIATRIA (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART TIME 83.33 VERTICALE	1
SC PEDIATRIA (CB) Totale			1
SC RADIODIAGNOSTICA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 33,33% H.12	1
SC RADIODIAGNOSTICA (TE)	PERSONALE TECNICO SANITARIO	PART-TIME ORIZZONTALE 66,667% H.24	1
SC RADIODIAGNOSTICA (TE) Totale			2
SC SUPPORTO GIURIDICO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	PART-TIME VERT T.IND. 50% H.18	1
SC SUPPORTO GIURIDICO AMMINISTRATIVO Totale			1
SC UROLOGIA (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30	1
SC UROLOGIA (CB) Totale			1
SS CENTRO TRASFUSIONALE (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30	1
SS CENTRO TRASFUSIONALE (TE) Totale			1
SS DIPENDENZE (IS)	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	IMPEGNO RIDOTTO ORIZZONTALE 66,20% H.23	1
SS DIPENDENZE (IS)	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	PART-TIME ORIZZONTALE 50,00% H.18	1
SS DIPENDENZE (IS) Totale			2
SS DIPENDENZE (TE)	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	PART-TIME ORIZZONTALE 50,00% H.18	1
SS DIPENDENZE (TE) Totale			1
SS DIREZIONE MEDICA (AG)	OPERATORE TECNICO	PART-TIME ORIZZONTALE 60% H. 22	1
SS DIREZIONE MEDICA (AG) Totale			1
SS EMODIALISI (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30	1
SS EMODIALISI (CB) Totale			1
SS MATERNO INFANTILE (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO_ OSTETRICA	PART TIME 55.56 % ORIZ.	2
SS MATERNO INFANTILE (CB) Totale			2
SS MATERNO INFANTILE (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO_ OSTETRICA	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30	1
SS MATERNO INFANTILE (TE) Totale			1
SS NEONATOLOGIA (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30	1
SS NEONATOLOGIA (CB) Totale			1
SS ONCOLOGIA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30	1
SS ONCOLOGIA (TE) Totale			1
SS RIABILITAZIONE FUNZIONALE (TE)	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	TEMPO PARZIALE 97,222 H. 35	1
SS RIABILITAZIONE FUNZIONALE (TE) Totale			1
SSD CARDIOLOGIA EMODINAMICA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME VERT. 91,66% H.33	1
SSD CARDIOLOGIA EMODINAMICA (TE) Totale			1
SSD CENTRO NUTRIZIONE ARTIFICIALE CLINICA E DOMIC.	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 50,00% H.18	1
SSD CENTRO NUTRIZIONE ARTIFICIALE CLINICA E DOMIC. Totale			1
SSD PRONTO SOCCORSO - MEDICINA E CHIRURGIA DI URGENZA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 66,667% H.24	1
SSD PRONTO SOCCORSO - MEDICINA E CHIRURGIA DI URGENZA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30	1

SSD PRONTO SOCCORSO - MEDICINA E CHIRURGIA DI URGENZA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE VERTICALE 58,33% H.21	1
SSD PRONTO SOCCORSO - MEDICINA E CHIRURGIA DI URGENZA (TE) Totale			3
SSD UROLOGIA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART TIME 83.33 VERTICALE	1
SSD UROLOGIA (TE) Totale			1
Totale complessivo			44

3.4 Formazione del Personale

La programmazione della Formazione del personale all'interno della Azienda Sanitaria Regionale si sviluppa per piani aziendali formativi annuali.

La formazione, intesa come sviluppo professionale del personale, è uno degli asset strategici dell'Azienda Sanitaria Regionale che ha il fine di supportare il personale nell'operatività quotidiana, permettendo il raggiungimento di elevati livelli di efficacia e qualità, promuovendo un clima di lavoro positivo e collaborativo.

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

Ogni anno la Direzione Aziendale formula linee di indirizzo utili alla formulazione della programmazione aziendale della formazione e dell'aggiornamento residenziale dell'ASReM verso cui orientare gli investimenti formativi che si concretizza nella redazione della bozza del Piano annuale della Formazione curata dall'U.O. Formazione.

L'elaborazione del Piano è preceduta dalla raccolta di proposte formative da effettuarsi, di norma, a partire dal mese di ottobre di ogni anno - rilevate con appositi strumenti di analisi dalle Macroaree attraverso i propri Referenti della Formazione, sulla base delle linee di indirizzo nazionali, regionali ed aziendali.

La bozza del PAF contenente proposte formative coerenti con gli obiettivi strategici ed organizzativi aziendali, viene sottoposta all'esame ed alla validazione del Comitato Scientifico Aziendale e trasmessa, per la dovuta informativa, alle OO.SS. Aziendali prima dell'adozione del provvedimento deliberativo da parte della Direzione Aziendale.

Dopo l'avvenuta esecutività del provvedimento, il PAF viene trasmesso alla Direzione Generale per la Salute, Formazione ed E.C.M. della Regione Molise.

La programmazione dell'anno 2024 traccia le prospettive relative allo sviluppo delle competenze del personale sanitario, garantendo continuità e coerenza con quanto realizzato nei piani formativi degli anni precedenti, tenuto conto delle nuove esigenze, organizzative e professionali.

Nell'ambito dell'Area Ospedaliera saranno sviluppate le competenze professionali di medici ed infermieri, in particolare per la gestione delle pazienti in sala parto.

Nell'ambito dell'Area Territoriale le iniziative formative riguarderanno in particolare le problematiche relative a pazienti con disturbi di personalità gravi, agli adolescenti con disturbi di dipendenza, il gruppo di lavoro multidisciplinare nel contesto dell'assistenza specialistica poliambulatoriale e la cura delle ferite, degli edemi ed ulcere cutanee.

Nell'ambito della Prevenzione le iniziative formative saranno volte in particolare all'acquisizione di conoscenze aggiornate in merito alle malattie infettive emergenti e riemergenti ed ai rischi per la popolazione umana ed animale, alle principali misure di controllo, profilassi e prevenzione, alle malattie di origine alimentare sulla salute pubblica.

Le iniziative formative trasversali volute dalla Direzione Strategica Aziendale saranno volte in particolare all'acquisizione di tecniche di comunicazione efficace e di strategie, allo sviluppo della qualità organizzativa ed alla gestione dei conflitti, nonché allo sviluppo di competenze necessarie relative ai processi di digitalizzazione della pubblica amministrazione, della privacy e di gestione delle assicurazioni.

Le attività formative programmate nel 2023 per le diverse Aree risultano di seguito riassunte:

Area Ospedaliera

INCONTRI CON L'ESPERTO: MEDICINA INTERNA GENERE - SPECIFICA
LA VARIABILITA' PREANALITICA DEL PRELIEVO VENOSO
INDUZIONE AL TRAVAGLIO DI PARTO
ECOGRAFIA OFFICE AVANZATO PER OSTETRICHE
ASSISTENZA OSTETRICA AL PARTO ATTIVO, IL MOVIMENTO E LR POSIZIONI DINAMICHE A CONFRONTO
CORSO TEORICO PRATICO DI CARDIOTOCOGRAFIA AVANZATO
CORSO TEORICO-PRATICO DI PREVENZIONE DEI TRAUMI DEL PERINEO E TECNICHE DI SUTURA
LA FORMAZIONE DEL TEAM DI SALA PARTO: SIMULAZIONE DI SCENARIO DI GRUPPO NELLE EMERGENZE DI SALA PARTO
VIOLENZA DI GENERE: UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE
SINDROME CORONARICA ACUTA: GESTIONE DEL PAZIENTE

Area Territoriale

PSICOSI SINTETICHE: CARATTERISTICHE DELLE SOSTENZE E TRATTAMENTI EFFICACI
MINDFULNESS E BENESSERE: RIDUZIONE DELLO STRESS E REGOLAZIONE EMOTIVA
GESTIONE DEL RISCHIO SUICIDARIO
IL COMPLESSO MONDO LGBTQIA+ TRA SALUTE MENTALE E FATTORI DI RISCHIO SUICIDARIO (E NON SOLO)
CONSIDERAZIONI PSICOPATOLOGICHE INERENTI LO SPETTRO SCHIZOFRENICO ALLA LUCE DEGLI ASPETTI FENOMENOLOGICI DEL 2024. RIFLESSIONI SU PSICOPATOLOGIA E FENOMENOLOGIA
DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE: GESTIONE MULTIDISCIPLINARE
ASSISTENZA MULTIDISCIPLINARE IN PSICHIATRIA
NUOVE FRONTIERE NELLA PSICOFARMACOLOGIA DELLE PSICOSI
DOPPIA DIAGNOSI: NUOVE STRATEGIE DI INTERVENTO
ADOLESCENTI E DIPENDENZE: UNO STILE DI VITA CHE INCLUDE PAROLE COME DROGHE, ALCOL, DIPENDENZE DA VIDEOGIOCHI E SOCIAL NETWORK, DISTURBI ALIMENTARI, SHOPPING COMPULSIVO, ESPERIENZE ESTREME E PERICOLOSE
IL GRUPPO DI LAVORO MULTIDISCIPLINARE SANITARIO: UNA ESIGENZA INELUDIBILE
LA MINDFULNESS PER LE DIPENDENZE PER IL CLINICO E PER IL PAZIENTE. IL PROTOCOLLO
ALCOLISMO E SUE TERAPIE
DIPENDENZE PATOLOGICHE CON SOSTANZE IN ETA' ADOLESCENZIALE
TUTELA DEI MINORI: NOVITA' CON LA RIFORMA CARTABIA
ACCESSI VASCOLARI: INDICAZIONI E MANAGEMENT (MEDICAZIONE, GESTIONE E COMPLICAZIONI)
L'IGIENE DELLA FERITA: LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CON FERITE DI DIFFICILE GUARIGIONE
EDEMI E ULCERE CUTANEE DEGLI AAI: GESTIONE, PREVENZIONE E TRATTAMENTO
LA CASA COME PRIMA CASA DI CURA: IL MMG/PLS, LE DIMISSIONI PROTETTE OSPEDALIERE, L'ASSISTENZA TERRITORIALE. PERCORSI INTEGRATI.
IL LAVORO D EQUIPE E LA RELAZIONE INTERPERSONALE TRA PROFESSIONISTI: COME MIGLIORARSI PER UN BENE COMUNE
L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA NELL'AMBULATORIO ODONTOIATRICO
LA CAMERA IPERBARICA: NORMATIVA E FUNZIONALITA'
LA PREVENZIONE PRIMARIA E SECONDARIA DEL CANCRO DELLA CERVICE UTERINA IN MOLISE: IL VACCINO PER L'HPV, IL PAP TEST E L'HPV DNA TEST. STATO DELL'ARTE E PROSPETTIVE FUTURE
GESTIONE DELLE VIE AEREE IN EMERGENZA EXTRAOSPEDALIERA
BLSD
DAE

Area Prevenzione

PERCORSI DI SVILUPPO PROFESSIONALE PER GLI OPERATORI IN CURE PALLIATIVE
LE TECNICHE DELL'AUDIT ALLA LUCE DELLE NUOVE NORMATIVE IN MATERIA DI CONTROLLI UFFICIALI
IL BENESSERE ANIMALE DURANTE LA MACELLAZIONE
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE DEI VETERINARI UFFICIALI SUL BENESSERE ANIMALE
IMPLEMENTAZIONE DEL CALENDARIO VACCINALE PER LA VITA: HPV ED HERPES ZOSTER
AGGIORNAMENTO SULLA RADIOPROTEZIONE - D. LGS. 101 DEL 31/07/2020 E SUCCESSIVE DISPOSIZIONI CORRETTIVE E INTEGRATIVE (D. LGS. 2023 DEL 25/11/2022)
PROMOZIONE DELLA CULTURA EPIDEMIOLOGICA

Direzione Strategica Aziendale

DIGITALIZZAZIONE
PRIVACY
GESTIONE ASSICURAZIONI
GESTIONE DELLE RISORSE UMANE SVILUPPO DELLA QUALITA' ORGANIZZATIVA - GESTIONE DEI CONFLITTI
CASA CIRCONDARIALE: ALTERNATIVA ORGANIZZATIVA DI UN'ASSISTENZA A FINESTRE CHIUSE
PROSSIMITA' SOCIO SANITARIA: QUALI SINERGIE TRA ISTITUZIONI, OPERATORI SANITARI E CITTADINI
PROSSIMITA' SOCIO SANITARIA: QUALI SINERGIE TRA ISTITUZIONI, OPERATORI SANITARI E CITTADINI
TERRITORIO E DIGITALE NON SONO IN ANTITESI
EFFICACE-MENTE: SVILUPPO DI TECNICHE DI COMUNICAZIONE EFFICACE E DI STRATEGIE
LA GESTIONE E L'ORGANIZZAZIONE DEL PROCESSO DI FORMAZIONE

Il PAF 2024 è uno strumento dinamico che può adeguarsi a future esigenze formative attualmente non programmabili. Pertanto, nel suo periodo di validità, potranno essere attivati ulteriori corsi di formazione organizzati con costi compatibili con le risorse economiche disponibili per la formazione.

Risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative

Nell'attuazione del PFA 2024 si prevede l'utilizzo sia di docenti interni, individuati principalmente nei dirigenti e nelle posizioni organizzative che mettono a disposizione la propria professionalità, competenza e conoscenza nei diversi ambiti formativi con il fine di assicurare una migliore contestualizzazione dell'intervento attraverso il trasferimento efficace dei contenuti del corso alle diverse realtà operative aziendali e una razionalizzazione dei costi, che di formatori esterni.

L'utilizzo di formatori esterni sarà privilegiato per quelle attività che richiedono l'attuazione di capacità professionali che non sono presenti internamente all'Azienda o per affrontare tematiche che richiedono approfondimento e confronto con altre realtà.

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

La politica della formazione Aziendale, è orientata ad una sempre maggior diffusione dell'offerta di corsi attraverso le seguenti attività:

1. Formazione sempre più accessibile

Dal 2020, l'offerta formativa rivolta ai dipendenti ASReM è composta anche da corsi svolti a distanza.

La modalità "a distanza", che pure presenta limiti nel coinvolgimento attivo dei partecipanti, favorisce l'accesso di tutto il personale.

2. Autoformazione

Per favorire la formazione, come scelta consapevole e autonoma, è disponibile uno spazio *web* accessibile dalla *Intranet*, in cui è possibile accedere ai video di un grande numero di corsi organizzati da altre Aziende e/o Enti.

3. I permessi di diritto allo studio

I permessi studio vengono riconosciuti nei limiti e con le modalità previste nel Regolamento aziendale approvato con provvedimento dell'U.O.C. Risorse Umane n. 454 del 13.09.2018.

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

Obiettivo generale del PAF è sostenere il personale dell'Azienda nell'operare con sempre maggiore efficacia e competenza, attraverso:

- lo sviluppo di nuove competenze più aderenti alle nuove sfide della P.A.
- l'incremento delle proprie capacità così da poter crescere e professionalizzare il proprio contributo.

La valutazione della formazione erogata risulta essenziale per una gestione efficace dell'attività formativa, in quanto consente di verificare gli esiti dell'azione condotta, permettendo di comprendere le cause di eventuali scostamenti dagli obiettivi previsti e di sviluppare orientamenti efficaci per le azioni successive di formazione.

Gli indicatori utilizzati per misurare la formazione sono quelli relativi al numero dei partecipanti coinvolti e le ore di partecipazione fruita.

La valutazione sul gradimento viene effettuata attraverso un questionario distribuito al personale partecipante agli eventi formativi, compilabile in forma anonima, per la rilevazione dell'opinione degli utenti per il monitoraggio della qualità, al fine di individuare altresì fattori di cambiamento in un'ottica di miglioramento continuo.

Le attività formative saranno quindi monitorate attraverso strumenti e metodologie specifiche che consentiranno di conoscere lo stato di attuazione del singolo processo formativo programmato.

Sezione 4

MONITORAGGIO

4.1 Monitoraggio sull'attuazione delle misure di attuazione del PPCT e trasparenza

Il Piano Triennale Anticorruzione, come per legge, include anche la sezione dedicata agli obblighi di Trasparenza i quali sono stati aggiornati in base a in base alle modifiche apportate dal D.lgs. 97/16al D.lgs. 33/13.

La sezione dedicata alla Trasparenza è un documento essenziale per la lotta alla corruzione in quanto consente la corretta accessibilità alle informazioni concernenti l'attività amministrativa dell'A.S.Re.M. consentendo di avere immediatamente a disposizione le informazioni previste dalla norma anche ai fini dell' "[accesso civico](#)".

Il Responsabile Anticorruzione e Trasparenza, semestralmente, provvede a monitorare l'alimentazione del link "Amministrazione Trasparente" da parte delle strutture al fine di dare piena attuazione al disposto normativo (D.lgs 33/2013 e s.m.i.).

Il monitoraggio si estende anche alla verifica dell'attuazione delle misure anticorruzione previste nel Piano da parte delle strutture aziendali interessate.

Con il periodico monitoraggio l'Azienda intende garantire un adeguato livello di trasparenza e attuazione delle misure anticorruzione attraverso:

- l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione dei dati e delle informazioni previsti dalla normativa vigente in materia;
- la verifica periodica dello stato di attuazione del Piano e dei risultati conseguiti.

Attraverso la pubblicazione dei dati e delle informazioni relative alla propria organizzazione e alla propria attività, l'Azienda consente a tutti i cittadini un'effettiva conoscenza dell'azione amministrativa agevolando la partecipazione e il coinvolgimento della collettività.

L'accessibilità totale, infatti, concorre in misura determinante alla realizzazione di un'amministrazione aperta e al servizio del cittadino.

In quest'ottica il principio della trasparenza rappresenta uno dei presupposti per l'affermazione del principio di legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità prescritti dalla L. 190/2012.

L'integrazione degli obblighi di trasparenza con il Piano della Performance garantisce, inoltre, l'attuazione della programmazione strategica ed operativa dell'Azienda in coerenza con i bisogni dei cittadini.

Il Piano Nazionale Anticorruzione enuclea alcuni principi/temi fondamentali in dedicati alle azioni e alle misure di prevenzione da adottare a livello decentrato.

Tra le principali misure individuate quale strumento indispensabile per contrastare la corruzione vi è anche la Trasparenza.

4.2 Misure per la trasparenza

La Trasparenza è tra i punti di maggiore forza della legislazione anticorruzione e costituisce livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lett. m) della Costituzione.

Il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" ha reso operativa la disciplina contenuta nella L. 190/2012 recante disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. Tale legame pone infatti in diretta correlazione il presente Programma triennale per la trasparenza e l'integrità con il Piano triennale di prevenzione della corruzione, di cui costituisce una sezione.

Il nuovo assetto normativo riordina i numerosi adempimenti già in vigore e fornisce un quadro giuridico utile a costruire un sistema di trasparenza effettivo e costantemente aggiornato.

Dall'applicazione della normativa recente, deriva un concetto di trasparenza, fortemente avanzato, infatti la trasparenza, ai sensi del D.Lgs n.33/2013, è intesa *come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche*, nozione diversa da quella contenuta negli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, dove la trasparenza era considerata nei più ristretti termini di diritto di accesso ai documenti amministrativi, qualificato dalla titolarità di un interesse e sottoposto a specifici requisiti e limiti.

L'Azienda ha elaborato le seguenti tabelle trasparenza aggiornate in base al D.lgs. 97/2016:

Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura Responsabile
Art. 10 del 33/13	Coordinamento con Il Piano triennale per la prevenzione della corruzione	L'articolo è stato modificato dal d.lgs 97/2016 . Indicazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dai ai sensi del d.lgs 97/2016.	annuale	Responsabile Trasparenza
Art. 14, c. 4 lett. g), d.lgs n. 150/2009	Attestazioni OIV o struttura analoga	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	annuale	U.O.C. Affari Generali
Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/13	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. 33/13	UU.OO.CC. secondo le proprie competenze
Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/13	Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi e istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei qualsiasi determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. 33/13	UU.OO.CC. secondo le proprie competenze
Art. 12, c. 1/bis	scadenario	Obblighi amministrativi per cittadini e imprese	Tempestivo	UU.OO.CC. secondo le proprie competenze

Art. 12 c. 1 d.lgs. n.33/13 e Art. 55, c. 2 d.lgs. n. 165/01	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare recante le indicazioni delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione online in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7 legge n. 300/1970) codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	U.O.C. Gestione Risorse Umane - Responsabile Prevenzione della Corruzione
Art. 13, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/13	Articolazione degli uffici	Articolazione degli uffici, competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, con indicazione dei nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. d.lgs. 33/12	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 13, c. 1 lett. c) d.lgs. n. 33/13	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	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. d.lgs. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 13, c. 1 lett. d) d.lgs. n. 33/13	Telefono, posta elettronica e pec	Elenco dei numeri di telefono nonché delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente ai compiti istituzionali	Tempestivo ex art. 8, d.lgs.33/12	U.R.P.
Art. 14, d.lgs. n. 33/13	Obblighi di pubblicazione concernente i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali	Pubblicazione atti di nomina, curriculum, compensi di qualsiasi natura, assunzioni di altra cariche ed eventuali altri incarichi L'art.14 comma 1 con le modifiche apportate dal dlgs 97/16 contiene anche art.1-bis-ter-quater-quinquies ed è stato modificato l'art.2 che prevede che i dati vanno pubblicati entro tre mesi dall'incarico e restano sul sito per i tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico	Tempestivo ex art. 8, d.lgs.33/12	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 15, c. 1 d.Lgs n. 33/13	Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Informazioni relative ai titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n.33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 15, c. 1 lett. a) d.lgs. n. 33/13		Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 15, c. 1 lett. b) d.lgs. n. 33/13, Art. 10 c.8 lett d) d.lgs 33/13		Per ciascun titolare di incarico: 1)Curriculum vitae	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 15, c. 1 lett. c) d.lgs. n. 33/13		2)Compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di consulenza o collaborazione, nonché agli incarichi professionali, inclusi quelli arbitrali	Tempestivo ex art. 8,d.lgs. n. 33/13	

Art. 15, c. 1 lett. d) d.lgs. n. 33/13		3)il tipo di procedura seguita per la selezione del contraente e il numero di partecipanti alla procedura	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 15, c. 2 d.lgs. n. 33/13 art. 53, c. 14 d.lgs. n. 165/01		Pubblicazione e aggiornamento sul sito istituzionale degli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico, con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 53, c. 14 d.lgs. n. 165/01		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali di conflitto d'interesse	Tempestivo	
Art. 15 c.1 d.lgs 33/13		Informazioni relative ai titolari di incarichi dirigenziali	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 15, c. 1 lett. a) d. lgs. n. 33/13		Estremi degli atti di conferimento di incarichi dirigenziali a soggetti dipendenti della pubblica amministrazione erogato (N.B. sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico)	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 15, c. 1 lett. b) d.lgs. n. 33/13, Art. 10 c. 8 lett. d) d.Lgs- n. 33/13		Per ciascun titolare di incarico: 1) Curriculum vitae da redigersi in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/14	U.O.C. Gestione risorse Umane
Art. 15, c. 1 lett. c) D.Lgs., n. 33/13		2) Dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione o lo svolgimento di attività professionali	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 15, c. 1 lett. a) d. lgs. n. 33/13		3) Compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione di risultato	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/14	
Art. 20, c. 3 d.lgs. n. 39/13		4)dichiarazione sulla insussistenza di una della cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo ex art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/13	U.O.C Gestione Risorse umane
Art. 20, c. 3 d.lgs. n. 39/13		5) dichiarazione sulla insussistenza di una della cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale ex art. 20, c. 2 , d.lgs. n. 39/13	
Art. 41, c. 2 d.lgs. n. 33/13	Incarichi di Responsabile di Dipartimento e di Strutture Semplici e Complesse	Bandi e avvisi di selezione	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
		Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di Responsabile di Dipartimento e di Strutture Semplici e Complesse	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	

		Estremi dell'atto di conferimento dell'incarico (sono esclusi dagli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 d.lgs. n. 33/13 i dirigenti di struttura semplice)	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
		per ciascun titolare di incarico di dipartimento e di struttura complessa: 1)Curriculum vitae (Sono esclusi dagli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 d.lgs. n. 33/13 i Dirigenti di Struttura Semplice)		
		2)Compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione di risultato (Sono esclusi dagli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 d.lgs. n. 33/13 i Dirigenti di Struttura Semplice)	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 41 c.3 d.lgs 33/13		3)Dati relative allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali (comprese le prestazioni svolte in regime intramurario) e relativi compensi (sono esclusi dagli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 d.lgs. n. 33/13 i Dirigente di Struttura Semplice)	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n.33/13	
Art. 10, c. 8 lett. d) d.lgs. n. 33/13	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizione organizzativa da redigersi in conformità al modello europeo	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 16, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e delle relative spese sostenute /art. 60, c. 2 d.lgs n. 165/01) nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della sua distribuzione tra le diverse qualifiche ed aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale ex art 16,c 1 d.lgs. N. 33/13	U.O.C. Gestione del Personale
Art. 16, c. 2 d. lgs. n. 33/13	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	Annuale ex art 16,c 1 d.lgs. N. 33/14	

Art. 17, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Personale non a tempo indeterminato	Dati relativi al personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con indicazione delle diverse tipologie di rapporto, della distribuzione di questo personale tra le diverse qualifiche ed aree professionali, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico. Elenco dei titolari dei contratti a tempo determinato	Annuale ex art. 17, c. 1 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 17, c. 2 d. lgs. N. 33/13	Costo del Personale non a tempo indeterminato	Dati relativi al costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale ex art. 17, c. 2 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 16, c. 3 d.lgs. n. 33/13	Tassi di assenza	Dati relativi ai tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale ex art. 16, c. 3 d.lgs. n. 33/13	Tutti i centri di rilevazione presenze/assenze
Art. 18 d. lgs. n. 33/13, Art. 53, c. 14 d. lgs. n. 165/01	Incarichi conferiti o autorizzati ai dipendenti	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente, con l'indicazione della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 21, c. 1 d. lgs. n. 33/13	Contrattazione Collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 21, c. 2 d.lgs. N. 33/13	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con relazione tecnico-finanziaria ed illustrativa certificate dagli organi deputati al controllo (collegio Sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 21, c. 2 d.lgs. N. 33/13 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/09	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 predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei Conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - dipartimento Funzione Pubblica	Annuale ex art. 55, c. 4 d.lgs. n.150/09	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 10, c. 8 lett. c) d.lgs. n. 33/13 paragrafo 14.2 Delibera CIVIT n. 12/13	OIV	Nominativi curricula e compensi	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Affari Generali
Art. 19, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Bandi di Concorso	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione Integrato con d.lgs 97/16 "Nonché i criteri di valutazione della commissione e le tracce delle prove scritte"	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane

Art. 19, c. 2 d.lgs. n. 33/13	Elenco dei bandi espletati	Elenco dei bandi di concorso	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n.33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
par. 1 delibera CIVIT n. 104/10	sistema di misurazione e valutazione della Performance	sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7 d.lgs. n. 150/09)	Tempestivo	Struttura Tecnica Permanente per la Performance
Art. 10, c. 8, lett. b) d.lgs. n. 33/13	Piano della Performance	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. n. 150/09)	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	Struttura Tecnica Permanente per la Performance
		Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. n. 150/09)	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	Struttura Tecnica Permanente per la Performance
par. 2.1 delibera CIVIT n. 6/12	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. 150/13)	Tempestivo	OIV
Art. 20, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi collegati alla Performance stanziati ed ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 20, c. 2 d.lgs. n. 33/13	Dati relativi ai premi	I criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio e i dati relativi alla sua distribuzione, in forma aggregata	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 35, c. 1 lett. a) d.lgs. n. 33/13	Tipologie di procedimento	Per ciascuna tipologia di procedimento: Breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	Tutte le UU.OO.CC. secondo le rispettive competenze
Art. 35, c. 1 lett. b) d.lgs. n. 33/13		Unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. c) d.lgs. n. 33/13		Nome del responsabile del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale; 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	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. e) d.lgs. n. 33/13		Modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	

Art. 35, c. 1 lett. f) d.lgs. n. 33/13		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	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. g) d.lgs. n. 33/13		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	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. h) d.lgs. n. 33/13		Strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento e nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarlo	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. i) d.lgs. n. 33/13		Link di accesso al servizio on-line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. l) d.lgs. n. 33/13	Tipologie di procedimento	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 identificative 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	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/14	Tutte le UU.OO.CC. secondo le rispettive competenze
Art. 35, c. 1 lett. m) d.lgs. n. 33/13		Nome del soggetto 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	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. d) d.lgs. n. 33/13		Atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i tac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo	
Art. 35, c. 1 lett. d) d.lgs. n. 33/13		Uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari, e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo	
Art. 23, d.lgs. n. 33/13 art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/12	Singoli procedimenti di autorizzazione e concessione	Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento con indicazione del responsabile del procedimento	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	Tutte le UU.OO.CC. secondo le rispettive competenze

Art. 1, c. 29. l.n. 190/12		Indirizzo di posta elettronica certificata a cui il cittadino possa trasmettere istanze e ricevere informazioni circa i provvedimenti ed i procedimenti amministrativi che lo riguardano	Tempestivo	
Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/13 art. 1, c. 28, l. n. 190/12	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/13	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	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 23, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Provvedimenti organi indirizzo politico	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; accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche	Tempestivo	Tutti i Responsabili delle strutture competenti per le procedure di acquisto di beni e servizi e appalto lavori
Art. 23, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; scelta del contraente per l'affidamento dei lavori, fornitura e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera; accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche	Semestrale ex art. 23, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Tutti i Responsabili delle strutture competenti per le procedure di acquisto di beni e servizi e appalto lavori
Art. 37, c. 1 d.lgs. n. 33/13 lgs. n. 50/2016	Avviso di preinformazione	Avviso di preinformazione N.B. il dlgs 97/16 prevede anche il comma 2 che stabilisce che gli obblighi di pubblicazione si intendono assolti attraverso l'invio dei medesimi dati alla banca dati delle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'art.2 dlgs 229/2011 limitatamente alla parte lavori.	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche di cui al d.lgs. n. 50/2016	Tutti i Responsabili delle strutture competenti per le procedure di acquisto di beni e servizi e appalto lavori
Art. 37, c. 2 d.lgs. n. 33/13	Delibera a contrarre	Delibera a contrarre, nell'ipotesi di procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche di cui al d.lgs. n. 50/2016	

Art. 37, c. 1 d.lgs. n. 33/12 d.lgs. n. 50/2016	Avvisi	Avvisi bandi ed inviti per contratti di lavori sottosoglia comunitaria	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche di cui al d.lgs. n. 50/2016	Tutti i Responsabili delle strutture competenti per le procedure di acquisto di beni e servizi e appalto lavori
Art. 37, c. 1 d.lgs. n. 33/13, d.lgs. 50/16		Avvisi, bandi ed inviti per contratti di lavori soprastoglia comunitaria	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche di cui al d.lgs. n. 50/2016	
Art. 37, c. 1 d.lgs. n. 33/13, d.lgs. 50/16		Bandi e avvisi per appalti di lavori speciali	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche di cui al d.lgs. n. 50/2016	
Art. 37, c. 1 d.lgs. n. 33/13, d.lgs. 50/16		Bandi e avvisi per appalti di lavori nei settori speciali	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche di cui al d.lgs. n. 50/2017	
Art. 3, delibera AVCP n. 26/13	Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, c.32, della legge n.190/12, adottate con comunicato del Presidente dell'AVCP del 22 maggio 2013)	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	
Art. 1, c. 32, l.n. 190/12 art. 3, delibera AVCP n. 26/13	Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, c.32, della legge n.190/12, adottate con comunicato del Presidente dell'AVCP del 22 maggio 2013)	Struttura proponente	Tempestivo	
Art. 1, c. 32, l.n. 190/12 art. 3, delibera AVCP n. 26/14	Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, c.32, della legge n.190/12, adottate con comunicato del Presidente dell'AVCP del 22 maggio 2013)	Oggetto del bando	Tempestivo	

Art. 1, c. 32 l. n. 190/12 art. 3 delibera AVCP n. 26/13	Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, c.32, della legge n.190/12, adottate con comunicato del Presidente dell'AVCP del 22 maggio 2013)	Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento	Tempestivo	
Art. 1, c. 32 l. n. 190/12 art. 3 delibera AVCP n. 26/13	Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, c.32, della legge n.190/12, adottate con comunicato del Presidente dell'AVCP del 22 maggio 2013)	Aggiudicatario	Tempestivo	Tutti i Responsabili delle strutture competenti per le procedure di acquisto di beni e servizi e appalto lavori
Art. 1, c. 32 l. n. 190/12 art. 3 delibera AVCP n. 26/13		Importo di aggiudicazione	Tempestivo	
Art. 1, c. 32 l. n. 190/12 art. 3 delibera AVCP n. 26/14		Tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura	Tempestivo	
Art. 1, c. 32 l. n. 190/12 art. 3 delibera AVCP n. 26/15		Importo delle somme liquidate	Tempestivo	
Art. 1, c. 32 l. n. 190/12 art. 3 delibera AVCP n. 26/13		Tabella riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (CIG, 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)	Annuale ex art.1 c.32 l.190/12	
Art. 29, c. 1 d. Lgs. n. 33/13	Bilancio preventivo	Bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Contabilità e Bilancio
Art. 29, c. 1 d.lgs. n. 33/13 Art. 1, c. 15 l.n. 190/12 Art. 32, c. 21. n.69/09 art. 5, c. 1 DPCM 26	Bilancio consuntivo	Bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	

Art. 29, c. 2 d.lgs. n. 33/13	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e dei 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.	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/14	
Art. 30 d.lgs. n. 33/13	Patrimonio immobiliare Canoni di locazione	Informazioni identificative degli immobili posseduti	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Tecnico Manutentivo
Art. 31 d.lgs. n. 33/13	Rilievi organi di controllo e revisione	Le PP.AA. pubblicano: gli atti degli organismi indipendenti di valutazione o nuclei di valutazione, con forma anonima dei dati personali presenti. La relazione degli organi di revisione amm.va e contabile al bilancio di previsione o budget, le variazioni al conto consuntivo o bilancio di esercizio nonché i rilievi, ancorché non recepiti della Corte dei conti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazione e dei loro uffici	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	Tutte le UU.OO.CC. secondo le rispettive competenze e OIV
	Rilievi Corte dei Conti	Tutti i rilievi ancorché recepiti, unitamente agli atti cui si riferiscono, della Corte dei Conti riguardanti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione o di singoli uffici	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 32, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Carta dei Servizi e standard di qualità	Carta dei Servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	Relazioni con il Pubblico
Art. 1, c. 2 d.lgs. n. 198/09	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 e o la corretta erogazione di un servizio.	Tempestivo	U.O.C. Supporto Giuridico Amministrativo
Art. 4, c. 2 d.lgs. n. 198/09		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	
ART. 4, C. 6, d.lgs. n. 198/09		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	
Art. 32, c. 2, lett. a) dlgs. n. 33/13 Art.1, c. 15, l 190/12		Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi, evidenziando quelli effettivamente sostenuti e quelli imputati al personale per ogni servizio erogato ed il relativo andamento nel tempo	Annuale ex art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Controllo di Gestione

Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/13	Liste d'attesa	Tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata NB dlgs 97/16 prevede anche la pubblicazione dei criteri di formazione delle liste di attesa. Viene prevista inoltre la separazione dei percorsi interni di accesso alle prenotazioni tra attività istituzionale e ALPI	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/163	SSD Sistema Informatico ICT
Art. 4bis 1 bis d.lgs 33/2013	pagamenti	Ciascuna amministrazione pubblica sul proprio sito "amm.ne trasparente", i dati sui propri pagamenti e ne permette la consultazione in relazione alla tipologia di spesa sostenuta nell'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari. Articolo modificato dal d.lgs 97/2016	Tempestivo	U.O.C. Contabilità e Bilancio
Art. 33, d.lgs. n. 33/13	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture (indicatore di tempestività dei pagamenti)	Annuale ex art. 33, c. 1 d.lgs. n. 33/13	
Art. 36 d.lgs. n. 33/13, art. 5, c. 1, d.lgs. n.82/05	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	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Contabilità e Bilancio
Art. 38, C. 1, d.lgs. n. 33/13	Documenti di programmazione	Documenti di programmazione, anche pluriennale, delle opere pubbliche di competenza dell'amministrazione, nonché le informazioni relative ai tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo ex art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Tecnico - Manutentivo
Art. 38, C. 1, d.lgs. n. 33/13	Linee guida per la valutazione	Linee guida per la valutazione degli investimenti	Tempestivo ex art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Tecnico - Manutentivo
Art. 38, C. 1, d.lgs. n. 33/13	Relazioni annuali	Relazioni annuali	Tempestivo ex art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Tecnico - Manutentivo
Art. 38, C. 1, d.lgs. n. 33/13	Altri documenti	Ogni altro documento predisposto nell'ambito della valutazione, ivi inclusi i pareri dei valutatori che si discostino dalle scelte delle amministrazioni e gli esiti delle valutazioni ex post che si discostino dalle valutazioni ex ante	Tempestivo ex art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Tecnico - Manutentivo

Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/13	Tempi e costi di realizzazione	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche completate(vedi anche integrazione dlgs 97/16)	Tempestivo ex art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Tecnico - Manutentivo
Art. 38, c. 2,d.lgs. n. 33/13		Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche completate (vedi anche integrazione dlgs 97/16)	Tempestivo ex art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/13	
Art.41 comma 4	Obblighi di pubblicazione straordinari	È pubblicato e annualmente aggiornato l'elenco delle strutture sanitarie private accreditate. Sono altresì pubblicati gli accordi con esse intercorsi	Tempestivo	U.O.C. Controllo di Gestione -S.S. Committenza UOSD Direzione Amministrativa Dipartimento di Salute Mentale
Art.41 comma 1/bis		Pagamenti spese effettuati distinti per tipologia di lavoro, beni o servizi in forma aggregata o sintetica	Tempestivo	U.O.C.Tecnico Manutentivo U.O.C. Acquisizione beni e servizi
Art. 42, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/13		Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	Tutti i Responsabili di struttura che effettuano procedure di acquisti di beni e/o servizi e appalti lavori
Art. 42, c. 1,lett. b) d.lgs. n. 33/13		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 42, c. 1,lett. c) d.lgs. n. 33/13		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 42, c. 1,lett. d) d.lgs. n. 33/13		Interventi straordinari e di emergenza	Particolari forme di partecipazione degli interessati ai procedimenti di adozione dei provvedimenti straordinari	
Art. 43, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Piano triennale di Prevenzione della Corruzione	Piano triennale di Prevenzione della Corruzione	Annuale	Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza
	Responsabile della prevenzione della corruzione	Nomina responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo	Direttore Generale

Art. 1, c. 14, l. 190/12	Relazione del Responsabile della prevenzione della corruzione	Relazione del Responsabile della prevenzione della corruzione (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale ex art. 1, c. 14, l. n. 190/12	Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza
Art. 1, c. 3, l. n. 190/12	Atti di adeguamento a provvedimenti CIVIT	Atti adottati in ottemperanza a provvedimenti CIVIT in materia di vigilanza e controllo dell'anticorruzione	Tempestivo	
Art. 5, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Accesso civico "semplice"	Nome del responsabile della trasparenza cui deve essere 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	Tempestivo	Responsabile Anticorruzione e Trasparenza
Art. 5, c. 2 d.lgs. n. 33/13	Accesso civico "generalizzato"	Indicazione degli 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 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	Tempestivo	Responsabile Anticorruzione e Trasparenza
Art. 52, c. 1, d.lgs. n. 82/05	Catalogo dei dati, metadati e delle relative banche dati	Catalogo dei dati, metadati e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni	Annuale	U.O.C. Affari Generali
Art. 52, c. 1, d.lgs. n. 82/05	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati	Annuale	
Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/12	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 61/03)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno)	Annuale ex art. 9, c. 7, d.l. n. 179/12	
Art. 63, cc. 3bis e 3quater, d.lgs. n. 82/05	Provvedimenti per uso dei servizi in rete	Elenco dei provvedimenti adottati per consentire l'utilizzo di servizi in rete, anche a mezzo di intermediari abilitati, per la presentazione telematica da parte di cittadini e imprese di denunce, istanze e atti e garanzie fideiussorie, per l'esecuzione di versamenti fiscali, contributivi, previdenziali, assistenziali e assicurativi, per la richiesta di attestazioni e certificazioni, nonché dei termini e modalità di utilizzo dei servizi e dei canali telematici e della posta elettronica	Annuale	

Art. 4, c. 3. d.lgs. n. 33/13 Art. 1, c. 9, let. F) l- n. 190/12	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	Dati informazioni e/o documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente	Tempestivo	
Art. 4, c. 3. d.lgs. 1, c. 9, let. F) l- n. 190/12	Direttiva Commissariale 1102/2016 relativa alle Disposizioni di liquidazione	Pubblicazione delle disposizioni di liquidazione. L'obbligo è da ritenersi soddisfatto con la pubblicazione delle disposizioni nell'apposita sezione dell'Albo Pretorio on line. A cura della struttura deputata alla pubblicazione dei dati dovrà essere realizzato un link che ne consenta la visualizzazione dalla voce "altri contenuti" della sezione "Amministrazione trasparente"		Tutte le UU.OO.CC. secondo le rispettive competenze.

4.3 Monitoraggio attività formative

Per migliorare e rendere efficienti le proposte formative è necessario monitorare i progressi degli utenti del percorso formativo e il loro indice di gradimento.

La valutazione sul gradimento viene effettuata attraverso un questionario distribuito al personale partecipante agli eventi formativi, compilabile in forma anonima, per valutare l'efficacia, testare l'efficienza di proposte e formatori, per il monitoraggio della qualità, al fine di migliorare l'indice di gradimento e pianificare gli aggiustamenti ed individuare altresì fattori di cambiamento in un'ottica di miglioramento continuo.

Le attività formative vengono monitorate attraverso strumenti e metodologie specifiche che consentono di conoscere lo stato di attuazione del singolo processo formativo programmato.

4.4 Monitoraggio della performance

Gli art. 6 e 10 del D. Lgs 150/2009 e s.m.i., unitamente al provvedimento del Direttore Generale ASREM n. 160/2016 definiscono le modalità di valutazione e controllo delle performance individuali ed organizzative.

In particolare, gli obiettivi precedentemente delineati ed associati a linee strategiche aziendali, pesati in termini oggettivi attraverso specifici indicatori, vengono valutati per ciascuna struttura aziendale, al fine di verificare la rispondenza di quanto consumato con quanto pianificato.

Tale attività si realizza attraverso la rendicontazione che ciascuna struttura effettua attraverso l'impiego dei sistemi informativi interni. La valutazione di ciascun item avviene, pertanto, rendicontando in termini di grado di raggiungimento dell'obiettivo in funzione dell'indicatore assegnato.

L'OIV, supportato dalla Struttura Permanente per la Performance effettua le verifiche della performance organizzativa rendicontata dalle strutture e propone alla Direzione Strategica le relative risultanze. Laddove necessario, vengono acquisite informazioni integrative e/o viene instaurato un eventuale contraddittorio che conduce alla valutazione finale.

Ai controlli sulla performance organizzativa vengono affiancati quelli inerenti la performance individuale, per la valorizzazione dei dipendenti attraverso il sistema incentivante.

La Direzione Strategica elabora la Relazione sulla Performance, anch'essa appositamente validata dall'OIV, attraverso l'acquisizione delle relazioni raccolte e verificate. La stessa è pubblicata sul Sito aziendale nella sezione "Amministrazione trasparente", al fine di garantirne la massima pubblicità.