

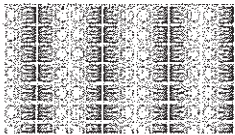
Allegato 1

OBIETTIVI STRATEGICI NAZIONALI E/O REGIONALI:				Target 2024	Target 2025	Target 2026
<b>Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) indicatori CORE</b>				Rispetto obiettivi ministeriali anno 2024	Rispetto obiettivi ministeriali anno 2025	Rispetto obiettivi ministeriali anno 2026
P01C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)						
P02C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)						
P10Z - Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino						
P12Z - Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti						
P14C - Indicatore composito stili di vita (indagini campionarie Istat e Sistema di sorveglianza PASSI)						
P15C - Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto						
D03C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco						
D04C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite						
D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso						
D10Z - Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B						
D14C - Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici						
D22Z - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1-CIA2-CIA3)						
D27C - Percentuale di ricoveri ripetuti in psichiatria sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche						
D30Z - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore						
D33Z - Numero di anziani con età ≥ 75 anni non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale R1, R2, R3 in rapporto alla popolazione residente per 1000 abitanti.						
H01Z - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti						
H02Z - Proporzioni di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui						
H03C - Proporzioni di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella						
H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario						
H05Z - Proporzioni colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni						
H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario						
H17C - % di Parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno						
H18C - % di Parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno.						
<b>Indicatori di esito (PNE-PROSE ARS)</b>				mantenimento / miglioramento indicatori in criticità		
<b>Indicatori del sistema di valutazione della performance regionale del Laboratorio Management e Sanità (MeS)</b>				Rispetto obiettivi regionali assegnati alle aziende e agli enti del sistema sanitario regionale ai fini della valutazione dell'attività per l'anno 2024	Rispetto obiettivi regionali assegnati alle aziende e agli enti del sistema sanitario regionale ai fini della valutazione dell'attività per l'anno 2025	Rispetto obiettivi regionali assegnati alle aziende e agli enti del sistema sanitario regionale ai fini della valutazione dell'attività per l'anno 2026
<b>Indicatori definiti dalle Direzioni Regionali competenti (ambito farmaceutica, sanità digitale, personale, PNRR ....)</b>				Rispetto delle indicazioni fornite dai settori competenti		
<b>OBIETTIVI SPECIFICI DELLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE:</b>						
AREA STRATEGICA	LINEA DI INDIRIZZO	AMBITO	Descrizione indicatore	Target 2024	Target 2025	Target 2026
ATTIVITA' E PERFORMANCE: Perseguimento Strategie Regionali e Aziendali			TEMPO DI ATTESA : % prestazioni da DGRT 604/2019 erogate entro la soglia regionale	90%		
			Progettazione specifica per l'abbattimento delle liste d'attesa nelle discipline particolarmente critiche. Progetto Clessidra DGRT1280/2023	Rispetto indicazioni regionali		

AREA STRATEGICA	LINEA DI INDIRIZZO	AMBITO	Descrizione indicatore	Target 2024	Target 2025	Target 2026
	Consolidare i livelli di erogazione delle prestazioni e Proseguire con le azioni per il governo dell'appropriatezza	Attività Ambulatoriale	Attività ambulatoriale in LIBERA PROFESSIONE: numero prestazioni ALP / numero prestazioni in Istituzionale	1		
			TELEVISITE	Rispetto indicazioni regionali		
			Riorganizzazione attività ambulatoriale	rispetto programma aziendale		
			% prescrizioni (x 100.000 residenti) di prestazioni riferite alla DGRT 604/2019 sopra il valore atteso	<= anno 2023	Mantenimento/Miglioramento	
		Rispetto delle soglie di ammissibilità per le procedure chirurgiche da eseguire in RO, DS e Ambulatoriale come da decreto 20196/2021. % di raggiungimento	90%	Mantenimento/Miglioramento		
		Attività di Ricovero	TEMPO DI ATTESA : % di ricoveri per interventi programmati non oncologici che rispettano la soglia regionale di prestazioni erogate entro 30 gg (DGR604/2019)	90		
			TEMPO DI ATTESA : % di ricoveri per interventi programmati oncologici che rispettano la soglia regionale di prestazioni erogate entro 30 gg (DGR604/2019)	90		
			Degenza Media (gg)	<= anno 2023	Mantenimento/Miglioramento	
		Attività di Pronto Soccorso - 118	Attivazione e monitoraggio delle azioni previste dalla DGRT 532/23 Indirizzi operativi per prevenire e gestire i fenomeni di overcrowding e boarding negli ospedali della Regione Toscana	Rispetto indicazioni regionali		
			Incremento ECOFAST	>= anno 2023	Mantenimento/Miglioramento	
		Attività di Sala operatoria	Monitoraggio dei tempi operatori	Miglioramento		
			Corretta compilazione della check list di sicurezza del paziente chirurgico. % campi compilati correttamente.	100%		
	Monitoraggio liste operatorie e rispetto classi di priorità		>= anno 2023	Mantenimento/Miglioramento		
	Incrementare le misure di prevenzione e sicurezza delle cure	Attività di Prevenzione	Rispetto campagne vaccinali e di screening	rispetto obiettivo regionale		
			Rispetto delle attività previste nel documento di programmazione di attività dell'AFD Prevenzione igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro.	rispetto indicazioni dipartimentali		
			Medicina dello sport : ottimizzazione attività di Visite agonistiche sui minori di 18 anni in collaborazione con strutture convenzionate. % realizzazione	100%		
			Analisi e proposta di revisione del sistema di categorizzazione del rischio nelle imprese alimentari registrate ai sensi del Reg. CE 852/2004. Relazione finale. % di realizzazione.	100%		
			Controlli integrati in allevamento (controlli ufficiali congiunti in Sanità Animale e Igiene degli Allevamenti)	Allevamenti suinicoli 5% avicoli		
			Monitoraggio flusso ambulatorio ex-esposti all'amianto e esposti ad agenti chimici pericolosi. % controlli	100%		
			Screening audiologico: completamento del percorso di screening di I e II livello come da procedura interaziendale PDI-PCU 003 rev1. % sui nati	95%		
Stesura del Piano Mirato Legionella e Piano Mirato Arbovirosi. % di realizzazione.			100%			
Percentuale di unità locali controllate sul totale da controllare			rispetto obiettivo regionale			
Intervenire con azioni di rafforzamento della rete ospedale-territorio			Attività Socio-Sanitaria Territoriale	Tasso di pazienti > 65 anni trattati in ADI	rispetto obiettivo regionale	
	Segnalazioni ACOT: % segnalazioni entro 48h	>= anno 2023		Mantenimento/Miglioramento		
	Implementare il percorso per prevenzione del disagio e promozione del benessere nei giovani. Incremento degli accessi al Consultorio Giovani	>= anno 2023				
	Potenziamento della presa in carico della cronicità e implementazione e monitoraggio del PDTA	programmazione aziendale				
	Potenziamento dell' integrazione Ospedale-Territorio attraverso equipie multidisciplinari in vari ambiti	programmazione aziendale				
	Progettazione e implementazione della Case della Comunità	rispetto programmazione prevista				
	Potenziamento cure intermedie	rispetto programmazione prevista				

AREA STRATEGICA	LINEA DI INDIRIZZO	AMBITO	Descrizione indicatore	Target 2024	Target 2025	Target 2026
			Implementazione centrali operative territoriali (COT)	rispetto programmazione prevista		
			Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Sistema di Valutazione della Performance della Sanità Toscana. (valore medio performance)	Mantenimento/miglioramento valutazione media		
QUALITÀ, ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO, TRASPARENZA ED ANTICORRUZIONE	Promuovere la qualità, la sicurezza e la trasparenza dei percorsi assistenziali nonché la formazione degli operatori	Formazione	Predisposizione, deliberazione PAF ed invio in Regione entro il termine stabilito. Predisposizione documento. % di realizzazione.	100%		
			Formazione in ottemperanza alle direttive PNRR. % di personale formato nel rispetto delle quote individuate per ambito di competenza.	100%		
			Diffusione della conoscenza sul GEP (Gender Equality Plan) aziendale. % strutture	100%		
			% eventi formativi realizzati all'interno della macro-struttura di riferimento su N° eventi formativi previsti per la macro-struttura nel piano di formazione x100	80%		
		Qualità e Accreditamento	Proseguimento del percorso di Certificazione di Qualità delle strutture tecnico-amministrative	REDAZIONE PROCEDURE TECNICHE AMMINISTRATIVE >=1		
			Completezza Scheda Dimissione Ospedaliera. % SDO chiuse entro il giorno 10 del mese successivo.	95%		
			Indagine PREMs sul ricovero ordinario.	Aumento percentuale di adesione		
			Aggiornamento manuale di qualità ai fini dell'accreditamento % realizzazione	100%		
			Valutazione completezza registro operatorio Ormaeb: % campi compilati.	100%		
			Verifica e controllo congruità cartella clinica e SDO per presidi pubblici e privati convenzionati	rispetto programma		
		Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure	Numero Audit Clinici (per struttura)	1		
			Numero MMR (per struttura)	3		
			Monitoraggio PDTA specifici	rispetto programma aziendale		
			Compilazione delle schede relative alle pratiche per la sicurezza (dolore, cadute, lesioni da pressione valutazione patrimonio venoso, monitoraggio CVC, ...). Stesura e analisi report di sintesi con eventuali azioni di miglioramento. Num. Report	rispetto obiettivi specifici		
		Trasparenza e Anticorruzione	Implementazione dei processi di Handover tra i professionisti del territorio e quelli del Pronto Soccorso: uno strumento condiviso con MMG e IFaC (Inf. di famiglia e Comunità) per l'appropriatezza delle cure e degli accessi in Pronto Soccorso.	100%		
			Divulgazione del Codice di Comportamento e P.I.A.O. riscontrabile da riunione di struttura o da altre iniziative ove risulti il livello di partecipazione degli operatori. Numero riunioni e/o iniziative.	>=1		
			Adozione di misure di prevenzione del rischio individuate nella Sezione Prevenzione della Corruzione del P.I.A.O. % di realizzazione.	100%		
			Divulgazione del Regolamento sul Conflitto di Interessi riscontrabile da riunione di struttura o da altre iniziative ove risulti il livello di partecipazione degli operatori. Numero riunioni e/o iniziative.	>=1		
OBIETTIVI ORGANIZZATIVI, INNOVAZIONE E SVILUPPO	Implementare nuovi progetti organizzativi, di innovazione e sviluppo e sanità digitale	Revisione Regolamenti, Procedure e Attività Tecnico-Amministrative e Percorsi Sanitari	Sviluppo di nuovi modelli organizzativi sia in ambito medico che chirurgico sostenibili, innovativi, flessibili (Lean Project)	rispetto programma previsto		
			Ottimizzazione percorso pagamenti fornitori Monitoraggio tempi di liquidazione: % di fatture liquidate/contestate al fornitore entro 30 giorni dal ricevimento.	90%		
			Analisi assegnazione risorse umane - Adozione modello di monitoraggio coerente con modello Agenas. Messa a regime sistema	100%		
			Azioni di recupero crediti. % di gestione delle posizioni aperte (recupero importi/prescrizione/lazzeramento)	90%		
			Adozione di strumenti e metodologie di analisi, controllo e monitoraggio dei costi aziendali rispetto alle risorse disponibili per i vari fattori produttivi	implementazione reportistica		
			Redazione documento di programmazione interaziendale di Area Vasta	100%		
			Sviluppo di progetto di efficientamento energetico	contenimento consumi		
			Sviluppo progetti PNRR - apertura cantieri	Rispetto delle indicazioni fornite dal Settore Regionale Competente		

AREA STRATEGICA	LINEA DI INDIRIZZO	AMBITO	Descrizione indicatore	Target 2024	Target 2025	Target 2026
		Sanità digitale	Proseguimento nel processo di omogeneizzazione e informatizzazione: cartella clinica informatizzata, Sistema Informativo Territoriale Regionale (AsterCloud) e integrazione sistemi informativi intra ospedalieri e tra ospedale e territorio	rispetto cronoprogramma aziendale e regionale		
			Sviluppo di Strumenti digitali a supporto delle attività di Monitoraggio. Sviluppo nuovi Datamart su DWH e Cruscotti Olik. % di realizzazione	rispetto programma aziendale		
			Digitalizzazione archiviazione presenze assenze e fascicoli personale	100%		
			Sviluppo della telemedicina	Rispetto delle indicazioni fornite dal Settore Regionale Competente		
BUON USO DELLE RISORSE	Attenzione all'appropriatezza farmaceutica e al governo della spesa	Azioni di Appropriatezza	Contenimento costi per TRASPORTI SANITARI in dimissione. % trasporti su dimessi	riduzione		
			Richieste da Magazzino. % di richieste urgenti sul totale delle richieste	5%		
			Appropriatezza prescrittiva molecole ad alto costo	ottenimento del valore pro-capite richiesto dalla Regione		
			Sviluppo progetti di efficientamento specifici	contenimento costi e miglioramento appropriatezza dei percorsi		
		Costi	ASSISTENZA PROTESICA	rispetto budget assegnato		
			Assistenza residenziale / semiresidenziale e inserimenti lavorativi per utenti DSM	rispetto budget assegnato		
			Assistenza residenziale e semiresidenziale DISABILI	rispetto budget assegnato		
			Assistenza residenziale/semiresidenziale per utenti DSM	rispetto budget assegnato		
			BENI NON SANITARI	rispetto budget assegnato		
			BENI SANITARI Farmaci	rispetto budget assegnato		
			BENI SANITARI BS (escluso farmaci)	rispetto budget assegnato		
			Costi per ass. domiciliare in convenzione	rispetto budget assegnato		
			Costi per servizi resi da cooperative, contributi e sussidi erogati nell'ambito del FNA	rispetto budget assegnato		
			CURE INTERMEDIE - rette per utenti anziani in moduli di cure intermedie e ospedale di comun.ità	rispetto budget assegnato		
			Distribuzione Diretta: % pazienti con distribuzione diretta rispetto il totale dei pazienti trattati (in regime di ricovero o ambulatoriale)	mantenimento incremento		
			RETTE IN COMUNITA' e INSERIMENTI LAVORATIVI per utenti SERT	rispetto budget assegnato		
			Rette RSA per anziani non autosufficienti	rispetto budget assegnato		
			Riabilitazione Ex art.26	rispetto budget assegnato		
			SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA importo pro capite	ottenimento del valore pro-capite richiesto dalla Regione		
			SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA	rispetto budget assegnato		
			Trasporti Sanitari: Rispetto budget assegnato	rispetto budget assegnato		



## Proposta Piano Azione Positive (PAP) 2023/2025

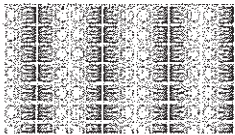
### **PREMESSA**

Il presente documento è redatto in ossequio alla normativa vigente ed in particolare:

- Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 ed in particolare l'art. 57, come novellato dall'art. 21 della Legge 4 novembre 2010, n. 183, che prevede che le pubbliche amministrazioni costituiscano al proprio interno il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (di seguito, in breve, Comitato Unico di Garanzia), organismo che sostituisce, assumendone le competenze, i Comitati per le pari opportunità e i Comitati paritetici sul fenomeno del mobbing;
- Decreto legislativo 11 aprile 2006 n. 198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna", ai sensi dell'art. 48 tutte le pubbliche amministrazioni devono adottare «piani di azioni positive tendenti ad assicurare, nel loro ambito rispettivo, la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne».
- Direttiva emanata dal Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione ed il Ministro per i diritti e le pari opportunità il 23 maggio 2007 "Misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche";
- Direttiva Funzione Pubblica n. 2 del 26 giugno 2019 "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche" che prevede che il Piano delle azioni positive sia collegato al ciclo della performance e venga allegato al Piano della performance dell'amministrazione

### **COMPITI DEL COMITATO UNICO DI GARANZIA**

Il CUG esercita compiti *propositivi, consultivi e di verifica*, nell'ambito delle competenze allo stesso demandate che, ai sensi dell'articolo 57, comma 1, del d.lgs. n.165/2001 (così come introdotto dall'articolo 21 della legge n. 183/2010), sono quelle che la legge, i contratti collettivi o altre disposizioni in precedenza demandavano ai Comitati per le Pari Opportunità e ai Comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, oltre a quelle indicate nella norma citata.



## Azienda USL Toscana sud est COMITATO UNICO DI GARANZIA

Il CUG, si afferma come soggetto, attraverso il quale il legislatore tenendo conto delle criticità esistenti intende raggiungere più obiettivi:

a) Assicurare, nell'ambito del lavoro pubblico, parità e pari opportunità di genere, rafforzando la tutela dei lavoratori e delle lavoratrici e garantendo l'assenza di qualunque forma di violenza morale o psicologica e di discriminazione diretta e indiretta, relativa al genere, all'età all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione e alla lingua, senza diminuire l'attenzione nei confronti delle discriminazioni di genere l'ampliamento ad una tutela espressa nei confronti di ulteriori fattori di rischio. Sempre più spesso coesistenti, intende adeguare il comportamento del datore di lavoro pubblico alle indicazioni della Unione Europea.

b) Favorire l'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni lavorative anche attraverso la realizzazione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e di contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica nei confronti dei lavoratori e delle lavoratrici.

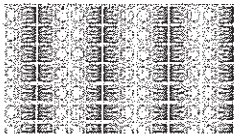
c) Razionalizzare e rendere efficiente ed efficace l'organizzazione della Pubblica Amministrazione anche in materia di pari opportunità, sia con il contrasto alle discriminazioni sia favorendo il benessere dei lavoratori e delle lavoratrici tenendo conto delle novità introdotte dal d.lgs. n. 150/2009 e delle indicazioni derivanti dal decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 (T.U. in materia della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro) e dal decreto legislativo 11 aprile 2006 n. 198, come modificato dal decreto legislativo 25 gennaio 2010 n. 5 (Attuazione della direttiva 2006/54/CE relativa al principio delle pari opportunità e della parità di trattamento fra uomini e donne in materia di occupazione e impiego).

### AZIONI 2023-2025

Il CUG della Azienda USL Toscana Sud Est è stato rinnovato con Delibera n. n.1618 del 21/12/22.

Per la stesura del presente Piano di Azioni Positive (PAP) ha potuto contare sull'attività svolta e sulla esperienza acquisita attraverso le azioni promosse con il precedente PAP 2018/2020, la cui realizzazione è stata fortemente influenzata dall'emergenza pandemica.

Nonostante le difficoltà incontrate nel periodo pandemico, le azioni contenute nel piano sono



## Azienda USL Toscana sud est COMITATO UNICO DI GARANZIA

state in larga parte realizzate, come è possibile rilevare anche dalle relazioni annuali 2020/2021 depositate agli atti, e di esse si è tenuto conto per la stesura del nuovo piano per proseguire nel percorso già intrapreso e consolidarlo.

In linea con quanto contenuto nel PIAO 2023 - 2025 (Delibera DG n.0000075 del 27/01/2023), è stato pertanto predisposto il presente Piano delle Azioni Positive, per il triennio 2023-2025, discusso e approvato nella seduta del Comitato del 28/03/2023, che si pone all'attenzione della Direzione Aziendale, per gli atti conseguenti.

Il presente documento sarà inoltre sottoposto all'esame della Consigliera Regionale di Parità e delle Consigliere di Parità delle Province di AR, SI e GR per le loro osservazioni.

### 1) Comunicare il CUG :diffondere la cultura

Per una efficace diffusione delle informazioni e per una comunicazione aggiornata delle attività del CUG verso i dipendenti e le dipendenti sulle tematiche proprie del Comitato, oltre a cicli di incontri con il personale aziendale è necessario '

- mantenere aggiornata la pagina dedicata al CUG sulla pagina INTRANET con informazioni e materiale di interesse;

- realizzare eventi informativi/divulgativi con cadenza annuale in date simboliche (es.: 8 marzo/ 25 novembre/ 12 marzo ) sui temi di competenza del CUG.

### 2)Formazione

Per la diffusione della cultura di genere, la valorizzazione delle risorse umane, la gestione dei conflitti e il benessere organizzativo, il CUG promuove :

- l' inserimento nel PFA (piano formativo aziendale) di momenti informativi e formativi obbligatori che coinvolgano i vari livelli professionali e dirigenziali sui temi sopra esposti;

- eventi formativi da inserire nel PFA ( piano formativo aziendale), con eventuale acquisizione dei crediti ECM per le figure professionali sanitarie, per il personale per ogni annualità del piano Corsi programmati 2023:

-Buon Lavoro! - Nuove modalità per approfondire le dinamiche etiche, emozionali ed energetiche che si possono attivare in un rapporto di cura

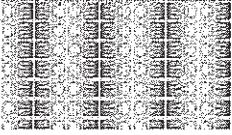
-Navigare i conflitti e favorire il dialogo con la Comunicazione Non Violenta

-MBSR Mindfulness-based stress reduction

Per consolidare le competenze dei componenti del CUG:

- 1 corso di formazione nell'anno 2024;

- partecipazione ad eventi formativi specifici in particolare sulle tematiche di benessere



organizzativo, mobbing e pari opportunità , organizzati da Enti e Associazioni accreditati a livello regionale e nazionale

### 3) Fare "Rete"

L'attività di consolidamento, raccolta dati statistici e confronto tra le strutture interne (Codice rosa, Medicina di genere, Osservatorio violenza sugli operatori sanitari, Promozione della salute ecc.) e quelle esterne, quali gli organismi di parità operanti a livello locale, regionale, nazionale, con il CUG, sono alla base del lavoro necessario per la definizione di un linguaggio comune e di azioni congiunte per la proposizione e il sostegno degli obiettivi di parità, contrasto alle discriminazioni e promozione del benessere di chi lavora.

Il CUG propone per questa azione ;

- la collaborazione con la struttura "UOSD Benessere Organizzativo e Clima Interno";
- la partecipazione attiva alle reti territoriali e in particolare alla rete "Rete Regionale dei CUG", istituita presso l'Ufficio della Consigliera regionale di parità.

Per un costante monitoraggio e analisi delle politiche aziendali è inoltre necessario:

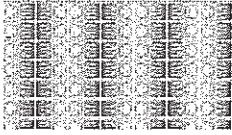
- la comunicazione preventiva di ogni atto interno di competenza del comitato (delibere, regolamenti, procedure);
- la fornitura di tutti i dati, le informazioni e le risorse necessarie a garantire l'operatività del CUG che consentano di adempiere ai propri compiti istituzionali (es.: dati relativi alle richieste e gli accessi del personale ai vari istituti contrattuali, (part time, telelavoro, ecc.); fornitura di dati disaggregati per genere, età, qualifica professionale ecc. per la relazione annuale e per altre esigenze informative;
- assegnare al comitato una sede e del personale dedicato con funzioni di segreteria

Tutto ciò anche al fine di dare piena attuazione a quanto previsto nella Direttiva Funzione Pubblica n. 2 del 26 giugno 2019.

### 4) Contrasto ad azioni di strain e mobbing. Lotta alle molestie e alle discriminazioni. Miglioramento del benessere organizzativo.

Il CUG ritiene questo un obiettivo prioritario del suo mandato e le relazioni e il percorso stabilito tra la Direzione Aziendale, il S.P.P., i Medici Competenti, le strutture aziendali quali il Dipartimento Risorse Umane, l'Agenzia della Formazione, i R.L.S., per affrontare in maniera coordinata tutta la materia del benessere organizzativo e dell'impatto che su di esso può esercitare lo stress lavoro-correlato, è indispensabile per progettare in maniera unitaria la rilevazione dei disagi e quella dei bisogni per i dipendenti e le dipendenti della azienda.





## Azienda USL Toscana sud est COMITATO UNICO DI GARANZIA

Nell'ottobre 2021 l'Italia, secondo paese in Europa, ha concluso il processo di ratifica della Convenzione OIL n. 190 del 2019, contro le violenze e le molestie nel mondo del lavoro, con l'approvazione della legge n.4 del 15/01/2021.

Per implementare una cultura aziendale che rifiuti la violenza e le discriminazioni sul lavoro in tutte le loro forme, come affermato dalla convenzione internazionale, è necessario mettere in atto azioni di prevenzione, protezione e assistenza e fare ogni sforzo per la informazione e formazione rivolta ai gestori delle risorse umane e/o ai/lle lavoratori/trici e ad ogni soggetto che entri in contatto con l'azienda.

Si ritiene comunque necessario:

- stabilire e presidiare il percorso per la gestione delle "segnalazioni" delle molestie e delle aggressioni, sia per la prevenzione del fenomeno garantendo la tutela del/la segnalante ma soprattutto per l'individuazione di soluzioni condivise che intervengano efficacemente sulla conciliazione dei conflitti, sulla gestione delle risorse umane e sullo stress lavoro correlato, anche alla luce della recente emanazione del D.lgs 10 marzo 2023, n. 24;

- la valorizzazione degli "sportelli di ascolto" dedicati, diffusi sul territorio con definizione del loro mandato e del loro rapporto con le altre strutture aziendali, per la presa in carico dei soggetti/casi che manifestano situazioni di disagio;

- il potenziamento della UO Benessere Organizzativo dotata di risorse e professionalità adeguate per l'implementazione di nuovi ambiti di intervento sul benessere organizzativo;

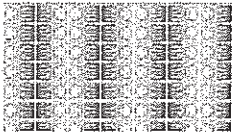
- l'applicazione e la diffusione del CODICE ETICO;

- avvio del percorso aziendale per il conferimento dell'incarico di Consigliere/ra di Fiducia, figura terza prevista dalla normativa europea, chiamata a prevenire, gestire risolvere i casi di discriminazione, molestie sessuali e morali, vicende di mobbing, nonché di mancato rispetto dei valori e delle regole enunciate nel Codice Etico.

### 5) Bilancio di genere

Leggere i bilanci degli enti pubblici in chiave di genere è un importante strumento di *mainstreaming* (integrazione) che consente di analizzare e contribuire a ridurre le disuguaglianze attraverso un esercizio di trasparenza, equità di gestione delle risorse impiegate. In tal modo, gli amministratori possono essere maggiormente consapevoli delle conseguenze su donne e uomini del loro agire e poter condurre una azione politica non solo più equa, ma anche più efficace ed efficiente.

Il Bilancio di Genere per la nostra Azienda deve diventare uno strumento permanente di



## Azienda USL Toscana sud est COMITATO UNICO DI GARANZIA

monitoraggio e programmazione delle scelte aziendali.

Si prevede pertanto di:

-applicare la metodologia e rilevare gli indicatori dello studio MES-ANAAO, al quale l'azienda attraverso il CUG ha dato già un importante contributo ;

- l'adozione e il perseguimento di un sistema di gestione per la parità di genere, di cui alla Prassi di riferimento UNI/PdR 125:2022, pubblicata il 16 marzo 2022 ,che potrà portare anche alla "Certificazione della parità di genere".

-istituire all'interno della azienda un "osservatorio di genere" che con figure multi professionali aziendali e con il contributo del CUG monitori, periodicamente, il quadro dell'impatto del genere sulla organizzazione in termini di performance e azioni e fornisca le basi per interventi mirati.

### 6) Linguaggio di genere

Nella costellazione di documenti prodotti a sostegno di un Linguaggio di genere inclusivo e rispettoso di ogni differenza, il MIUR nel 2018 ha redatto le "Linee Guida per l'uso del genere nel linguaggio amministrativo" intendono fornire indicazioni e strategie linguistiche concrete per una revisione dei documenti prodotti nelle amministrazioni pubbliche.

Su queste basi il CUG si propone

-l'implementazione da parte dell' Azienda delle "Linee guida" per l' uso del genere nel linguaggio amministrativo e nei documenti aziendali .

(collaborazione delle Università della città di Siena).

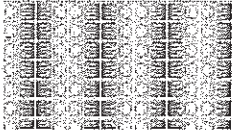
### 7) Smart working/ Lavoro Agile/ telelavoro

Il CUG, fin dal precedente PAP, ha posto particolare attenzione alla politica aziendale verso questa forma di lavoro, ritenendola in grado di contribuire fortemente a favorire la conciliazione tra vita lavorativa, vita personale e familiare, tenendo soprattutto conto delle vaste dimensioni territoriali della azienda.

La Pandemia ha fatto irrompere il lavoro a distanza anche nel mondo del lavoro sanitario, chiamando le aziende ad una rapida riorganizzazione per garantire la prosecuzione dell'attività lavorativa e il necessario distanziamento.

Il PNRR affronta questo tema in vari capitoli sulla sostenibilità e sull'innovazione e individua la telemedicina come nuova forma di presa in carico del paziente.

Il CUG intende verificare l'accesso e le condizioni di lavoro agile e del telelavoro tramite un costante monitoraggio della politica aziendale su questo tema, al fine di rilevare eventuali



## Azienda USL Toscana sud est COMITATO UNICO DI GARANZIA

criticità e farsi promotore di azioni specifiche a tutela dei diritti dei lavoratori e delle lavoratrici.

Ritiene pertanto necessario'

-prevedere una rilevazione annuale dei bisogni e della soddisfazione del personale, rispetto a queste forme di lavoro, attraverso l'utilizzo di strumenti già validati in altre Pubbliche Amministrazioni del territorio e/o con la loro collaborazione (es: Questionario Dipartimento di Economia politica e Statistica, UNISI)

- istituzione di un tavolo di confronto OO.SS/RSU — CUG - Amministrazione che si riunisca periodicamente (ogni 6 mesi) attraverso il quale poter costruire parametri e strumenti di valutazione della performance equi e condivisi per la gestione del personale

### 8) Maternità e lavoro

Conciliare lavoro e famiglia è una sfida quotidiana che le imprese possono sostenere con politiche di welfare aziendale, e pubbliche amministrazioni sulla base di studi degli ultimi anni hanno dimostrato l'utilità, di adottare politiche favorevoli alle famiglie (*family friendly*)

Per questo ambito Il CUG ritiene utile promuovere un'indagine interna che definisca:

-il livello di percezione dei/delle dipendenti di come l'azienda si pone di affrontare il tema maternità e lavoro

-l'esame degli atti e regolamenti a carattere interno, dell'azienda aziendale nei confronti del *Family Friendly*.

Il CUG inoltre promuoverà, sosterrà e monitorerà tutte le azioni che l'Azienda intende mettere in atto per il miglioramento delle condizioni di lavoro di donne e uomini per agevolare la conciliazione dell'attività lavorativa con quella familiare, anche attraverso l'adozione di Buone Prassi che partendo dall'analisi dei dati delle indagini aziendali individuino le azioni di miglioramento

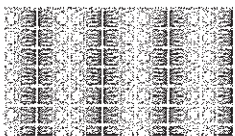
A sostegno della maternità si prevede :

-l'implementazione delle azioni di miglioramento prodotte dal gruppo dei lavoro sul protocollo "La tutela della salute e della Sicurezza delle lavoratrici in stato di gravidanza e delle lavoratrici madri".

-promozione e adozione del lavoro agile quale strumento di conciliazione tra vita lavorativa e vita privata;

-sostegno alla realizzazione dell'asilo nido aziendale presso l'ospedale di GR secondo il progetto presentato dagli Ordini dei Medici, Infermieri e Tecnici sanitari;

-promozione di iniziative analoghe in altri presidi ospedalieri/aziendali delle province di Siena e



## Azienda USL Toscana sud est COMITATO UNICO DI GARANZIA

Arezzo

9) invecchiare bene al lavoro "Age Diversity Management" / Prevenzione in un'ottica di genere/  
WHP

La Pandemia ha di fatto impedito l'implementazione delle "Linee guida sull'Age Diversity Management" prodotte a suo tempo da un gruppo di lavoro aziendale e previste nel precedente PAP.

Tali buone pratiche (part-time, mentoring, valutazioni, ipersuscettibilità, ecc) vogliono rappresentare una implementazione delle misure di prevenzione e promozione della salute basate sull'età anagrafica dei/lle lavoratori/trici /ag'e /r/aeag'e/7/en/g e più in generale ai diversi bisogni che gli/le stessi/e presentano correlati alle ridotte capacità lavorative (*diversify maeape/r/e //*

Il CUG propone :

- di monitorare la loro applicazione affinché questa buona prassi per affrontare con un approccio strategico globale e proattivo al problema della demografia aziendale, in cui le caratteristiche personali e professionali siano mirati ed affrontate con interventi che valorizzino le caratteristiche delle persone in età avanzata o con fragilità di salute e/o ridotte capacità lavorativa.-
- nel 2022 l'azienda ha aderito al progetto regionale "WHP- Work Healt Promotion- Luoghi di lavoro che promuovono la salute", il CUG intende contribuire con idee ed azioni, attraverso il gruppo di lavoro appositamente istituito, alle azioni tese a promuovere la partecipazione attiva delle persone nell'adozione di stili di vita sani per la riduzione dei fattori di rischio socio-economici e ambientali che agiscono come determinanti nel miglioramento della salute e del benessere del personale dipendente.

Per il finanziamento del presente piano si attinge ai fondi aziendali

Il monitoraggio del Piano viene effettuato annualmente e i risultati saranno riportati all'interno della relazione annuale di cui alla Direttiva Funzione Pubblica n.2/2019.

Siena 28/03/2023

Per il Comitato Unico di Garanzia

La presidente

dr.ssa Rossana Mancini.



MANCINI ROSSANA  
Regione Toscana  
31.03.2023  
08:22:51  
GMT+00:00

# Procedura per la gestione del rischio corruzione

## 1. Premessa

Il sistema di prevenzione della corruzione, introdotto nel nostro ordinamento dalla legge 6 novembre 2012 n° 190, imponeva a tutte le pubbliche amministrazioni di predisporre, entro il 31 gennaio di ogni anno, un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) che fornisse una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indicasse gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio (art. 1, co. 5, l. 190/2012).

L'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021 n° 80, convertito con legge 6 agosto 2021 n° 113, ha introdotto per le pubbliche amministrazioni - con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative - l'obbligo di redazione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso. Con DPR 24 giugno 2022 n° 81 vengono individuati gli adempimenti assorbiti dal PIAO, tra cui quello relativo all'articolo 1, commi 5, lettera a) e 60, lettera a), della legge 6 novembre 2012, n. 190 (Piano di prevenzione della corruzione).

Il PIAO e i relativi aggiornamenti devono essere pubblicati **entro il 31 gennaio di ogni anno** nel sito internet istituzionale e inviati al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri per la pubblicazione sul relativo portale.

In conformità alle prescrizioni contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA –sezione anticorruzione del PIAO), l'Azienda USL Toscana Sud Est ha implementato un processo di gestione del rischio corruzione che si articola nelle seguenti fasi:

- Analisi del contesto: esterno e interno; [L] [SEP]
- Valutazione del rischio: Identificazione, analisi e ponderazione del rischio; [L] [SEP]
- Trattamento del rischio: identificazione e programmazione delle misure; [L] [SEP]
- Monitoraggio e controllo sull'attuazione delle misure.

[L] [SEP]

## 2. Obiettivo

Lo scopo della presente procedura è di regolamentare le attività del processo di gestione del rischio corruzione svolte a livello aziendale, in conformità alle indicazioni contenute nel PNA e nel PTPCT/PIAO.

## 3. Campo di applicazione

Il presente documento si applica a tutti i processi della Azienda USL Toscana sud est.

## 4. Glossario e Definizioni

**Processo:** insieme di attività in rapporto di relazione reciproca che creano valore trasformando delle risorse iniziali (input) in un prodotto finale (output) destinato ad un soggetto interno o esterno all'Azienda.

**ANAC:** Autorità Nazionale Anticorruzione

**AUTSE:** Azienda USL Toscana sud est

**PNA:** Piano Nazionale Anticorruzione [L] [SEP]

**PTPCT:** Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

**PIAO:** Piano Integrato di Attività e Organizzazione

**RPC:** Responsabile della Prevenzione della Corruzione

**RT:** Responsabile della Trasparenza

## 5. Responsabilità e descrizione delle attività

Il RPC coordina tutte le attività previste dalla presente procedura.

I dipendenti, ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 62/2013, garantiscono la loro collaborazione allo svolgimento di tutte le attività previste dalla presente procedura.

Le fasi di mappatura dei processi (par. 5.2), valutazione dei rischi (par. 5.3) e trattamento dei rischi (par. 5.4), devono essere ripetute nel caso in cui, anche in seguito a monitoraggio, siano state rilevate modifiche sostanziali nell'organizzazione, nella struttura dei processi, nei rischi presenti o del livello di esposizione correlato, oppure, sia necessario effettuare un aggiornamento delle misure di prevenzione.

### 5.1. Definizione di processo

Per processo si intende un insieme di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente).

### 5.2. Mappatura dei processi

La mappatura, attraverso le fasi di identificazione, descrizione e rappresentazione, consente di individuare le vulnerabilità presenti nei processi e, quindi, i rischi di corruzione che richiedono idonee misure di prevenzione.

In particolare, tale fase consiste:

- nella rilevazione di nuovi (o aggiornamento/revisione) processi a rischio e nell'individuazione di eventuali relative misure di prevenzione;
- nel monitoraggio (efficacia e sostenibilità) delle misure di prevenzione per la conferma/aggiornamento di quelle in essere.

L'attività in oggetto si è svolta, come di consueto, con il supporto e coordinamento del RPC e del suo Staff attraverso consulenze, focus di approfondimento, tavoli di lavoro.

Di seguito le aree di rischio mappate ad oggi dalla ASL Toscana Sud Est:

- Acquisizione e gestione del Personale (ex Acquisizione e progressione del personale)
- Contratti pubblici (ex Affidamento di lavori, servizi e forniture)
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (cioè autorizzazioni o concessioni)
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (cioè sovvenzioni, contributi, sussidi)
- Gestione delle entrate, delle spese/bilancio e del patrimonio
- Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- Incarichi e nomine
- Affari legali e contenzioso
- Attività libero professionale <sup>{L}</sup><sub>{SEP}</sub>
- Liste di attesa <sup>{L}</sup><sub>{SEP}</sub>
- Rapporti contrattuali con privati accreditati <sup>{L}</sup><sub>{SEP}</sub>
- Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni <sup>{L}</sup><sub>{SEP}</sub>
- Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero <sup>{L}</sup><sub>{SEP}</sub>
- Donazioni <sup>{L}</sup><sub>{SEP}</sub>
- Sponsorizzazioni formazione <sup>{L}</sup><sub>{SEP}</sub>



- Altre sponsorizzazioni <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>

### 5.2.1. Identificazione dei processi

L'identificazione dei processi ha lo scopo di individuare l'elenco completo dei processi aziendali.

Per l'identificazione dei processi si può partire dall'analisi della documentazione esistente, dal catalogo aziendale dei procedimenti amministrativi/PAC (avendo cura di aggregarli in un unico processo nel caso in cui siano finalizzati alla realizzazione di un medesimo risultato) o dall'analisi di processi analoghi svolti in altre ASL/AO o Enti similari.

### 5.2.2. Descrizione e rappresentazione

La descrizione e la rappresentazione di un processo consente di identificare più agevolmente le criticità presenti in funzione delle modalità di svolgimento, al fine di inserire i necessari correttivi. Infatti, solo analizzando nel dettaglio le singole attività è possibile individuare quelle vulnerabilità che potrebbero favorire il verificarsi di un evento corruttivo.

I Direttori di Unità Operativa descrivono e rappresentano i processi di competenza, secondo le priorità individuate con l'RPC, compilando il questionario online relativo alla mappatura dei processi tramite accesso ad apposito link.

Si riepilogano di seguito le informazioni fruibili alla pagina Intranet – sottosezione “Integrità e Trasparenza” – Strumenti:

- link di accesso al questionario online per effettuare/completare la mappatura di tutti i processi e procedimenti amministrativi aziendali da parte di tutti i dirigenti responsabili di struttura complessa, semplice o funzionale (amministrativi, tecnici, sanitari)
- video tutorial per la compilazione del questionario on line
- catalogo dei processi mappati aggiornato che permette l'aggregazione dei processi per aree a rischio generali e specifiche (come suggerito da Anac nel PNA 2019/2021)
- elenco dei procedimenti amministrativi pubblicati sulla pagina internet istituzionale con i dati obbligatori ex Dlgs. 33/2013
- elenco delle aree a rischio e un elenco esemplificati di processi da mappare
- sistema di tutoraggio fornito dallo Staff Anticorruzione sia per l'inserimento dei dati nella procedura sia per supporto attivo in presenza (incontri, Tavoli di lavoro, webinar)

## 5.3. Valutazione dei rischi

La valutazione dei rischi ha lo scopo di identificare, analizzare e ponderare i rischi di corruzione presenti nei processi che possono minare il buon andamento e l'imparzialità delle decisioni e dell'attività amministrativa, al fine di individuare le priorità di intervento e le misure di prevenzione.

L'Azienda USL Toscana Sud Est ha operato al fine di adeguarsi a quanto previsto nelle indicazioni metodologiche di cui all'allegato 1 del PNA ANAC 2019 (Delibera n° 1064 del 13 novembre 2019).

Per effettuare la valutazione del rischio di ciascun processo selezionato, si è proceduto a costruire uno strumento di valutazione (v. allegato n°1 “scheda di gestione del rischio”), composto di n°3 sezioni, “valutazione rischio inerente”, “valutazione del rischio residuo” e “scheda di rischio”.

### 5.3.1 Identificazione dei rischi

L'identificazione dei rischi ha lo scopo di individuare tutti gli eventi rischiosi che, anche ipoteticamente, potrebbero verificarsi all'interno di ciascuna attività del processo. Se un evento rischioso non viene correttamente identificato non potrà essere adeguatamente trattato.

I Direttori di Unità Operativa, con il supporto della Rete dei Referenti del RPC, individuano i rischi di corruzione per ciascuna attività del processo riportandoli nella compilazione del questionario online di cui sopra.

È opportuno prendere in considerazione tutte le possibili fonti informative quali ad esempio:

- Le risultanze dell'analisi del contesto interno/esterno e la mappatura di processi effettuata anche da altre amministrazioni; <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- Eventuali casi giudiziari o episodi di corruzione/cattiva gestione accaduti anche in altre amministrazioni; <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- I risultati del monitoraggio svolto dal RPC o da altre strutture di controllo; <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- Le segnalazioni ricevute tramite il canale del whistleblowing o tramite altra modalità; <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- Le indicazioni fornite dall'ANAC. <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>

In particolare, l'identificazione del rischio verte sull'analisi scaturita dalla valutazione del rischio inerente, del rischio residuo e della scheda di rischio.

La "valutazione del rischio inerente" comprende l'analisi dei fattori abilitanti degli eventi corruttivi, cioè dei fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione. Sono stati inoltre individuati n°10 indicatori di rischio ritenuti particolarmente significativi per le attività istituzionali dell'Azienda rispetto ai quali è stato richiesto di esprimere una valutazione. Alcuni indicatori corrispondono anche ai fattori abilitanti con la convinzione che il grado di rischio è influenzato dai primi.

Per realizzare l'approccio qualitativo, osservando il "criterio generale di "prudenza" per non sottostimare il rischio, si chiede ai Titolari dei processi prescelti di "auto valutare" il livello di rischio dei propri processi mappati, con specifiche motivazioni, "fornendo evidenze a supporto-dati oggettivi" (dati sui precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari, etc..).

La "valutazione del rischio residuo" è uno strumento per ha lo scopo di verificare che le misure di prevenzione generali e specifiche sono state correttamente attuate. In sostanza, la valutazione del rischio residuo consente di ridisegnare le misure già esistenti prima di introdurne di nuove.

La valutazione del rischio residuo afferisce alla fase della ponderazione del rischio, in quanto il relativo esito potrebbe indurre il sistema a non sottoporre il processo ad ulteriori trattamenti del rischio, limitandosi a mantenere le misure già esistenti.

La "scheda di rischio" prende spunto dalle risultanze della valutazione del rischio inerente e residuo e propone alla struttura interessata una serie di misure da selezionare.

### **5.3.2. Analisi dei rischi**

L'analisi ha lo scopo di individuare i fattori abilitanti che favoriscono il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione.

Nella procedura adottata dall'Azienda l'analisi dei fattori abilitanti viene effettuata mediante la somministrazione della "scheda di rischio"/ sezione "valutazione rischio inerente" in cui sono individuate 6 domande che possano individuare i fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione.

### **5.4. Trattamento dei rischi**

Il trattamento dei rischi ha lo scopo di individuare e programmare le misure più idonee a prevenire i rischi corruttivi.



La fase in oggetto, come abbiamo visto, può portare all'introduzione di misure di mitigazione, o valutarne la non necessità, confermando il mantenimento di quelle già in essere, pianificando anche eventuali priorità di trattamento.

#### 5.4.1. Individuazione delle misure

I Direttori di Unità Operativa, con il supporto della Rete dei Referenti del RPC, individuano per ciascun rischio le misure specifiche di prevenzione che devono rispondere ai seguenti requisiti:

- Essere integrate con misure e/o controlli specifici pre-esistenti allo scopo di evitare una stratificazione e l'appesantimento dell'attività amministrativa; <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- Essere idonee a neutralizzare i fattori abilitanti e le criticità riscontrate nell'attività riducendo al massimo il rischio ad un livello residuo accettabile, nella consapevolezza che il rischio zero non esiste in quanto, anche in presenza di misure di prevenzione, la possibilità che si verifichino fenomeni corruttivi attraverso accordi collusivi tra due o più soggetti può sempre manifestarsi. <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- Essere sostenibili dal punto di vista economico ed organizzativo; <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- Essere adatte alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione; <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- Essere graduate e programmate in funzione del livello di esposizione al rischio; <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- Essere conformi alle indicazioni fornite dall'ANAC. <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>

#### 5.4.2. Programmazione delle misure

I Direttori di Unità Operativa, con il supporto della Rete dei Referenti del RPC, programmano operativamente le misure specifiche di prevenzione e, in coerenza con quanto previsto dalle indicazioni metodologiche di ANAC, sono invitati a:

- Descrivere con accuratezza in cosa consistono le misure
- Descrivere le fasi e/o modalità con cui verranno attuate al fine di incidere sui fattori abilitanti del rischio
- Descrivere i tempi di realizzazione delle misure
- Individuare i responsabili dell'attuazione delle misure e/o delle loro fasi
- Individuare gli indicatori di monitoraggio
- Individuare i valori attesi.

### 5.5. Monitoraggio e controllo

Il monitoraggio e il controllo permettono di verificare l'attuazione e l'idoneità delle misure specifiche di prevenzione e di apportare modifiche in caso di non conformità.

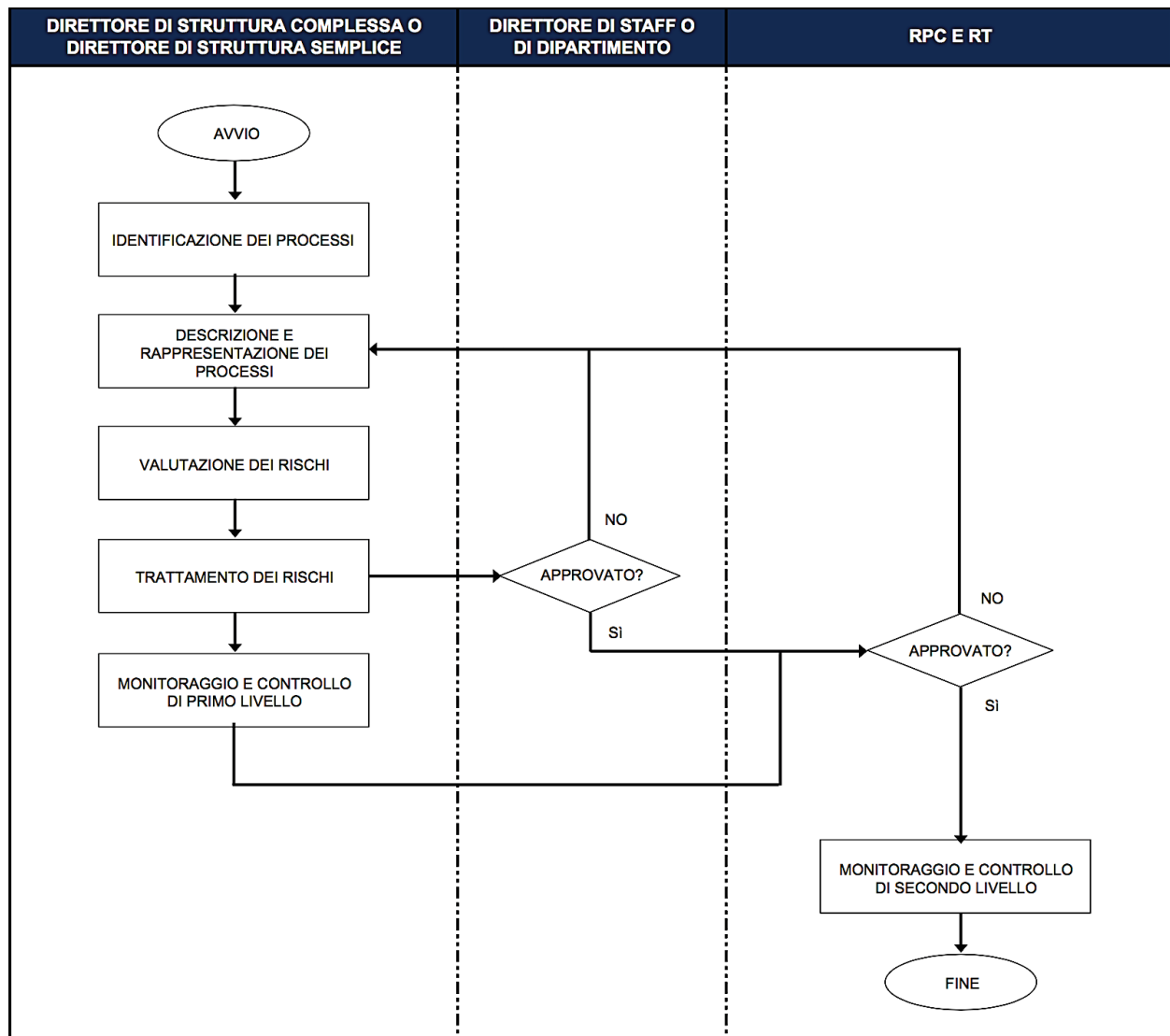
In questa fase si possono esaminare, per ciascun processo, la descrizione della misura, la descrizione delle modalità con cui verrà attuato il monitoraggio stesso al fine di incidere sui fattori abilitanti del rischio, la descrizione dei tempi di realizzazione della misura, gli indicatori di monitoraggio e i relativi valori attesi.

I Direttori di Unità Operativa effettuano il costante monitoraggio e controllo di primo livello sull'attuazione delle misure di prevenzione specifiche di loro competenza, riferendo tempestivamente, con una nota al RPC, sulle misure attuate, sulle non conformità riscontrate che non possono essere risolte in autonomia e sulle eventuali modifiche organizzative o procedurali che richiedono una revisione dell'analisi dei processi di competenza.

L'RPC, nella medesima scheda di rischio, richiede di indicare la cadenza di trasmissione degli esiti del monitoraggio all'Internal Audit, al fine di attuare il sistema di verifica/controllo di attuazione del Piano e svolgere l'esame periodico della funzionalità del processo di gestione del rischio.

A livello metodologico è significativo segnalare che la valutazione media del rischio inerente, comprensiva dell'esame dei fattori abilitanti, è effettuata in maniera congiunta all'analisi del rischio residuo, in ossequio alle indicazioni metodologiche di ANAC del PNA 2019, al fine di poter individuare in maniera più dettagliata le eventuali criticità.

## 6. Diagramma di flusso



## 7. Diffusione/conservazione/consultazione/archiviazione

Il responsabile della diffusione della presente procedura è il RPC che la trasmette a tutti i soggetti coinvolti attraverso la pubblicazione del PTPCT/PIAO.

I destinatari hanno il compito di diffonderlo ai collaboratori delle strutture afferenti il proprio ambito di competenza.

## 8. Revisione

La revisione si effettua a seguito di modifiche normative. E' comunque consigliabile una rivisitazione annuale della presente procedura.

## 9. Elenco degli allegati

- 1) Scheda gestione rischio

## 10. Riferimenti

- Piano Nazionale Anticorruzione 2022 approvato dal Consiglio dell'ANAC il 16 novembre 2022 ed in attesa di parere dell'apposito Comitato interministeriale e della Conferenza unificata Stato Regioni Autonomie Locali
- Piano Nazionale Anticorruzione 2019 approvato con delibera ANAC n° 1064 del 13 novembre 2019

## Scheda gestione rischio

(allegato ad allegato 3 “Procedura per la gestione del rischio corruzione” della sezione anticorruzione PIAO 2024 - 2026)

### Valutazione del rischio inerente

Processo	Fattori abilitanti/indicatori	Opzioni	Indicare un'unica opzione	Rating	Valore numerico
	<b>Fattore abilitante - Trasparenza</b>	Il processo non è affatto trasparente		ALTO	5
		Il processo è trasparente solo nella fase iniziale		MEDIO/ALTO	4
		Il processo è trasparente nelle fasi iniziale e finale		MEDIO	3
		Il processo è trasparente nelle fasi più salienti, anche se potrebbe essere migliorato		MEDIO/BASSO	2
		Il processo è completamente trasparente		BASSO	1
	<b>Fattore abilitante- Responsabilità</b>	Il processo è gestito dallo/gli stesso/i soggetto/i da più anni (es. più di cinque anni) senza ricambio di personale addetto		ALTO	5
		Il processo è gestito dallo/gli stesso/i soggetto/i da un tempo intermedio (es. da tre a cinque anni) senza ricambio di personale addetto		MEDIO/ALTO	4
		Il processo è gestito dallo/gli stesso/i soggetto/i da un tempo limitato (es. da meno di tre anni) senza ricambio di personale addetto		MEDIO	3
		Il processo è gestito dallo/gli stesso/i soggetto/i da un tempo intermedio (es. da tre a cinque anni) con ricambio di personale addetto		MEDIO/BASSO	2
		Il processo è gestito dallo/gli stesso/i soggetto/i da un tempo limitato (es. da meno di tre anni) con ricambio di personale addetto		BASSO	1
	<b>Fattore abilitante - Responsabilizzazione interna</b>	Tra il personale addetto al processo, nessuno è responsabilizzato sulla gestione dello stesso		ALTO	5
		Tra il personale addetto al processo, soltanto chi ha un ruolo di responsabile/referente è responsabilizzato sulla gestione dello stesso		MEDIO/ALTO	4
		Una minima parte del personale addetto al processo è responsabilizzato sulla gestione dello stesso		MEDIO	3
		Buona parte del personale addetto al processo è responsabilizzato sulla gestione dello stesso		MEDIO/BASSO	2
	<b>Fattore abilitante - Competenze del personale</b>	Tutto il personale addetto al processo è molto responsabilizzato sulla gestione dello stesso		BASSO	1
		Il personale addetto al processo non ha effettuato corsi di formazione specifici su aspetti concernenti la gestione del processo		ALTO	5
		Il personale addetto al processo ha effettuato corsi di formazione specifici risalenti oltre il triennio su aspetti concernenti la gestione del processo		MEDIO/ALTO	4
		Solo parte del personale addetto al processo ha effettuato corsi di formazione specifici nell'ultimo triennio su aspetti concernenti la gestione del processo		MEDIO	3
		Tutto il personale addetto al processo ha effettuato corsi di formazione specifici nell'ultimo triennio su aspetti concernenti la gestione del processo		MEDIO/BASSO	2
		Tutto il personale addetto al processo annualmente frequenta corsi di formazione specifici su aspetti concernenti la gestione del processo		BASSO	1

<b>Fattore abilitante - Diffusione cultura della legalità</b>	Il personale addetto al processo non ha effettuato corsi di formazione sulla prevenzione della corruzione		ALTO	5
	Il personale addetto al processo ha effettuato corsi di formazione sulla prevenzione della corruzione risalenti oltre il triennio		MEDIO/ALTO	4
	Solo parte del personale addetto al processo ha effettuato corsi di formazione sulla prevenzione della corruzione nell'ultimo triennio		MEDIO	3
	Tutto il personale addetto al processo ha effettuato corsi di formazione sulla prevenzione della corruzione nell'ultimo triennio		MEDIO/BASSO	2
	Tutto il personale addetto al processo annualmente frequenta corsi di formazione sulla prevenzione della corruzione		BASSO	1
<b>Fattore abilitante - Attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione</b>	La Direzione Aziendale condiziona l'esito del processo		ALTO	5
	La Direzione Aziendale solo in alcuni casi condiziona l'esito del processo		MEDIO/ALTO	4
	La Direzione Aziendale non fornisce indicazioni dirette, ma si percepisce il gradimento di determinati esiti		MEDIO	3
	La Direzione Aziendale fornisce indicazioni strategiche e velatamente fa percepire l'esito atteso nella gestione del processo		MEDIO/BASSO	2
	La Direzione Aziendale fornisce indicazioni strategiche, ma non interviene nella gestione del processo		BASSO	1
<b>Indicatore n° 1 - Discrezionalità</b>	Il processo è totalmente discrezionale		ALTO	5
	Il processo è parzialmente vincolato per effetto di leggi, regolamenti o altri atti amministrativi		MEDIO/ALTO	4
	Il processo è mediamente vincolato per effetto di leggi, regolamenti o altri atti amministrativi		MEDIO	3
	Il processo è prevalentemente oggetto di disciplina di dettaglio da parte di leggi, regolamenti o altri atti amministrativi		MEDIO/BASSO	2
	Il processo è del tutto vincolato		BASSO	1
<b>Indicatore n° 2 - Rilevanza economica</b>	Il processo ha rilevanza economica diretta o indiretta molto significativa (orientativamente oltre i € 139.000)		ALTO	5
	Il processo ha rilevanza economica diretta o indiretta significativa (orientativamente oltre i € 40.000)		MEDIO/ALTO	4
	Il processo ha rilevanza economica diretta o indiretta mediamente significativa (orientativamente tra € 10.000 e € 40.000)		MEDIO	3
	Il processo ha bassa rilevanza economica diretta o indiretta (orientativamente tra € 5000 e € 10.000)		MEDIO/BASSO	2
	Il processo non ha rilevanza economica diretta o indiretta significativa		BASSO	1
<b>Tracciabilità</b> (con tracciabilità si intende un processo volto a tenere traccia di tutti gli elementi in ingresso che vanno a creare o modificare il processo stesso)	Il processo è totalmente non tracciabile		ALTO	5
	Il processo è parzialmente tracciabile		MEDIO/ALTO	4
	Il processo è mediamente tracciabile		MEDIO	3
	Il processo è tracciabile in via prevalente		MEDIO/BASSO	2

	Il processo è totalmente tracciabile		BASSO	1
<b>Indicatore n° 4 - Controlli</b>	I controlli sono inefficaci o non applicati		ALTO	5
	I controlli esistono ma sono da riprogettare o obsoleti o scarsamente efficaci		MEDIO/ALTO	4
	I controlli sono mediamente efficaci		MEDIO	3
	I controlli devono considerarsi in via prevalente efficaci		MEDIO/BASSO	2
	I controlli devono considerarsi efficaci		BASSO	1
<b>Indicatore n° 5 - Concentrazione di potere</b>	Il processo è gestito da un solo soggetto		ALTO	5
	Il processo è gestito da pochi soggetti		MEDIO/ALTO	4
	Il processo viene gestito con una numerosità media (3 unità) delle unità di personale coinvolte nelle diverse fasi del processo		MEDIO	3
	Il processo viene gestito con una numerosità medio alta (4 unità) delle unità di personale coinvolte nelle diverse fasi del processo		MEDIO/BASSO	2
	Il processo è gestito in tutte le fasi da più soggetti, numerosità alta (almeno 5 unità) delle unità di personale		BASSO	1
<b>Indicatore n° 6 - Precedenti negativi</b> (Ricorsi al TAR, precedenti penali, procedimenti disciplinari, casi di cronaca, segnalazioni di irregolarità o scarsa trasparenza da parte di utenti)	Vi sono precedenti con esito negativo per l'Azienda		ALTO	5
	Periodicamente si ripetono episodi negativi a prescindere dall'esito		MEDIO/ALTO	4
	Vi è evidenza di più di un precedente negativo, ma senza conseguenze negative per l'Azienda		MEDIO	3
	Vi è evidenza di un solo precedente negativo, ma con esito non negativo per l'Azienda		MEDIO/BASSO	2
	Non vi è evidenza di precedenti negativi		BASSO	1
<b>Indicatore n° 7 - Livello di regolazione</b>	Il processo non è regolamentato da procedure/protocolli/regolamenti interni		ALTO	5
	Il processo è poco regolamentato da procedure/protocolli/regolamenti interni (meno del 50% del processo)		MEDIO/ALTO	4
	Il processo è mediamente regolamentato da procedure/protocolli/regolamenti interni (circa il 50% del processo)		MEDIO	3
	Il processo è in gran parte regolamentato da procedure/protocolli/regolamenti interni		MEDIO/BASSO	2
	Il processo è in tutto regolamentato da procedure/protocolli/regolamenti interni		BASSO	1
<b>Indicatore n° 8 - Impatto economico</b>	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, produrrebbero impatti economici negativi di entità significativa all'Azienda		ALTO	5
	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, produrrebbero impatti economici negativi di entità rilevante all'Azienda		MEDIO/ALTO	4
	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, produrrebbero impatti economici negativi di media entità all'Azienda		MEDIO	3

	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, produrrebbero impatti economici negativi di ridotta entità all'Azienda		MEDIO/BASSO	2
	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, non produrrebbero impatti economici negativi all'Azienda		BASSO	1
<b>Indicatore n° 9 - Impatto reputazionale</b>	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, produrrebbero impatti reputazionali negativi di entità significativa all'Azienda (es. notizia di rilievo nazionale e diffusa su più piattaforme)		ALTO	5
	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, produrrebbero impatti reputazionali negativi di entità non modesta all'Azienda (es. notizia di rilievo regionale e diffusa su più piattaforme)		MEDIO/ALTO	4
	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, produrrebbero impatti reputazionali negativi di media entità all'Azienda (es. notizia di interesse locale)		MEDIO	3
	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, produrrebbero impatti reputazionali negativi di bassa entità all'Azienda (es. notizia circoscritta ai soli addetti ai lavori)		MEDIO/BASSO	2
	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, non produrrebbero impatti reputazionali negativi all'Azienda		BASSO	1
<b>Indicatore n° 10 - Impatto organizzativo</b>	verificassero, produrrebbero impatti organizzativi negativi di entità significativa all'Azienda (es. criticità nell'erogazione di alcune prestazioni, chiusura di alcuni servizi)		ALTO	5
	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, produrrebbero impatti organizzativi negativi di rilevante entità all'Azienda con ricadute sui servizi erogati dall'Azienda		MEDIO/ALTO	4
	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, produrrebbero impatti organizzativi negativi di media entità all'Azienda per un periodo prolungato		MEDIO	3
	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, produrrebbero impatti organizzativi negativi di ridotta entità all'Azienda per un breve periodo		MEDIO/BASSO	2
	I rischi correlati al processo, qualora si verificassero, non produrrebbero impatti organizzativi all'Azienda		BASSO	1
<b>Valutazione media</b>				
<b>Giudizio sintetico</b>	<i>(deve risultare automaticamente)</i>			
<b>Condividi il giudizio sintetico emerso dalla somministrazione del questionario? Se no, esprimi la motivazione del dissenso</b>				

Valutazione del rischio residuo

Processo	Indicatori		Opzioni	Indicare un'unica opzione	Valore	Rating
	<b>Ampiezza e qualità dei controlli interni</b>	Nelle varie indicazioni che disciplinano il processo (es. regolamenti, procedure interne, istruzioni operative), sono individuate misure di controllo relative al buon esito del processo?	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo			<b>molto adeguato</b> 5
			No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti			<b>prevalentemente adeguato</b> 4
			No, il controllo copre solo alcune fasi del processo			<b>3 adeguato</b>
			Si, ma il controllo è insufficiente rispetto alle fasi del processo			<b>parzialmente adeguato</b> 2
			NO, non ci sono misure di controllo interno			<b>non adeguato/assente</b> 1
			<b>Grado di automazione dei controlli interni</b>	Qual è la tipologia di controllo?	Controllo totalmente automatico	
	Controllo prevalentemente automatico				<b>prevalentemente adeguato</b> 4	
	Controllo automatico e manuale in pari misura				<b>3 adeguato</b>	
	Controllo automatico in minima parte				<b>parzialmente adeguato</b> 2	
	Controllo manuale				<b>non adeguato/assente</b> 1	

<b>Livello di centralizzazione dei controlli</b>	Qual è il livello di complessità del controllo (relativo al grado di interrelazione con le altre strutture dell'ente)? Il controllo è oggettivo o prevede una valutazione da parte del control owner?	Ci sono controlli automatici e oggettivi			5 molto adeguato
		Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi			4 prevalentemente adeguato
		Ci sono controlli sporadici e discrezionali			3 adeguato
		Ci sono solo controlli occasionali			2 parzialmente adeguato
		No, non ci sono controlli			1 non adeguato/assente
<b>Livello di attuazione dei controlli interni e centralizzati</b>	Qual è il livello di attuazione dei controlli e da quanto tempo sono stati attuati?	Controlli sistematici e ritenuti adeguati			5 molto adeguato
		Controlli sistematici			4 prevalentemente adeguato
		Controlli attivati per la prima volta (report)			3 adeguato
		Controlli effettuati, ma ritenuti non adeguati			2 parzialmente adeguato
		Controlli non effettuati			1 non adeguato/assente
<b>Valutazione media</b>					



Scheda di rischio

	Tipologia di misure (introdotte obbligatorie dai fattori abilitanti indicati tra parentesi per i quali il punteggio sia M/MA/A)	Indicare la/e misura/e prescelta/e tra quelle introdotte	Descrivi con accuratezza in cosa consiste la misura	Descrivi le fasi (e/o modalità) con cui verrà attuata al fine di incidere sui fattori abilitanti del rischio	Descrivi i tempi di realizzazione della misura	Indicare il/i Responsabile/i di attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio (scegliere una o più opzioni)	Valori attesi	Trasmissione ad Internal Audit degli esiti del monitoraggio	
Alla luce del rischio emerso, quale misura di prevenzione della corruzione dovrà essere attuata?	<b>Misura di controllo</b> (fattori abilitanti Responsabilità e Attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione)						Ispezioni con verbalizzazioni	Numero ispezioni (indicare)	Indicare se: a cadenza trimestrale/semestrale/annuale (una sola opzione)	
							Controlli da parte del sovraordinato sulla documentazione e inerente il processo	Numero controlli (indicare)		
	<b>Misura di trasparenza</b> (fattore abilitante Trasparenza)							Pubblicazione documento finale		Numero pubblicazioni (indicare)
								Diffusione documento finale		Numero diffusioni (indicare)
								Convegni, riunioni o altre iniziative simili per diffondere gli esiti del processo		Numero convegni, riunioni o altro (indicare)
	<b>Misura di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento</b> (fattore abilitante Diffusione cultura della legalità)							Incontri effettuati in materia		Numero incontri (indicare)
								Comunicazioni effettuate in materia		Numero comunicazioni (indicare)
	<b>Misura di regolamentazione</b> (fattore abilitante Trasparenza, Competenze del personale, Distinzione tra politica e amministrazione e Responsabilità)							Verifica adozione di un Regolamento		Numero Regolamenti da adottare (indicare)
								Verifica adozione di una procedura		Numero procedure da adottare (indicare)
								Verifica aggiornamento di un Regolamento		Numero Regolamenti da revisionare (indicare)
								Verifica aggiornamento di una procedura		Numero procedure da revisionare (indicare)

<b>Misura di semplificazione</b> (fattore abilitante Competenze del personale e Responsabilizzazione interna)						meno di documentazioni e che semplifichino i processi	Numero documenti da formalizzare <i>(indicare)</i>
						Adozione di disposizioni che sistematizzino i processi	Numero disposizioni da impartire <i>(indicare)</i>
<b>Misura di formazione</b> (fattore abilitante Competenze del personale, Diffusione cultura della legalità, Responsabilizzazione interna)						Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	Numero partecipanti ai corsi <i>(indicare)</i>
						Risultanze sulle verifiche di apprendimento	Numero risultanze <i>(indicare)</i>
<b>Misura di sensibilizzazione e partecipazione</b> (fattore abilitante Diffusione cultura della legalità)						Previsione di iniziative di sensibilizzazione	Numero di iniziative di sensibilizzazione da svolgere <i>(indicare)</i>
						Previsione di iniziative di partecipazione	Numero di iniziative di partecipazione e da svolgere <i>(indicare)</i>
<b>Misura di rotazione</b> (fattore abilitante Responsabilità e Responsabilizzazione interna)						Numero di incarichi ruotati sul numero di incarichi totali	Numero di incarichi da ruotare <i>(indicare)</i>
						Numero di pratiche ruotate su pratiche totali	Numero di pratiche da ruotare <i>(indicare)</i>
<b>Misura di segnalazione e protezione</b> (fattore abilitante Trasparenza e Diffusione cultura della legalità)						Presenza o meno di azioni particolari per agevolare, sensibilizzare, garantire i segnalanti	Numero di azioni previste <i>(indicare)</i>
<b>Misura di disciplina del conflitto di interessi</b> (fattore abilitante Responsabilità e Responsabilizzazione interna)						Presenza di specifiche previsioni su casi di conflitto di interessi tipici della struttura	Numero di previsioni specifiche sul conflitto di interessi <i>(indicare)</i>

<p>Misura di regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (fattore abilitante Trasparenza, Distinzione tra politica e amministrazione)</p>						<p>Presenza o meno di discipline volte a regolare il confronto con le lobbies e strumenti di controllo</p>	<p>Numero di discipline previste (indicare)</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

**Allegato 4 – Mappatura 60  
processi anno 2022 - sezione  
anticorruzione PIAO 2024-2026**

MACRO STRUTTURA	STRUTTURA	IDENTIFICAZIONE PROCESSO	RESPONSABILE DEL PROCESSO	AREA A RISCHIO
Dipartimento Affari Generali	(Unita' Operativa Complessa Programmazione Forniture ed esecuzione contratti - Aziendale) - UOC Programmazione e gestione forniture beni e servizi - rapporti con ESTAR	Affidamento di servizi e forniture a cooperative sociali o consorzi di tipo B per l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati per importi inferiori alla soglia comunitaria.	Matteo Billi	contratti pubblici
Dipartimento Affari Generali	Programmazione Forniture	processo di programmazione dei servizi e forniture aziendali	Billi Matteo	Affidamento di lavori, servizi e forniture
Dipartimento Affari Generali	Uoc Acquisizione diretta forniture beni e servizi	Acquisti in economia in forma semplificata in regime di urgenza per beni e servizi dal valore non superiore ad Euro 5.000,00 IVA esclusa	Ghezzi Andrea	contratti pubblici
Dipartimento Affari Generali	Uoc Acquisizione diretta forniture beni e servizi	Acquisizione beni entro la soglia di cui all'art. 36 del D.lgs. 50/2016	Ghezzi Andrea - Saveri Maria Ester	contratti pubblici
Dipartimento Affari Generali	UOC ACQUISIZIONE DIRETTA FORNITURE BENI E SERVIZI	acquisti residuali non contrattualizzati effettuati dalla AUSL TSE	GHEZZI ANDREA	Affidamento di lavori, servizi e forniture
Dipartimento Affari Generali	Uoc Programmazione e gestione forniture beni e servizi - rapporti con ESTAR	Affidamento di servizi e forniture - adesione ed esecuzione di contratti quadro stipulati da ESTAR	Dott. Matteo Billi	contratti pubblici
Dipartimento Affari Generali	UOC Strutture Sanitarie Pubbliche, private accreditate e trasporti sanitari	Stipula Accordi contrattuali con Strutture Private Accreditate	Elisabetta Lucaroni	Rapporti con soggetti erogatori
Dipartimento Cardio Toraco Neuro Vascolare	Uosd Cardiologia - PO Alta Valdelsa	Aggiornamento individuale sponsorizzato	D'Arpino Antonio	Altro
Dipartimento Cardio Toraco Neuro Vascolare	Uosd Cardiologia - PO Alta Valdelsa	Gestione Decesso Paziente in reparto	Antonio D'Arpino, Marco Capezuoli, Antonella Florian, Luca Francardelli, Mara Lucidi, Manuela Romei, Maria Chiara Scali, Gianni Scopelliti, Valerio Zacà	attività conseguenti al decesso in ambito intra-ospedaliero
Dipartimento Cardio Toraco Neuro Vascolare	Uosd Cardiologia - PO Alta Valdelsa	Prenotazione agende autogestite	Dott. Marco Capezuoli Dott. Antonio D'Arpino Dott.ssa Antonella Florian Dott. Luca Francardelli Dott.ssa Mara Lucidi Dott.ssa Maria Chiara Scali Dott. Valerio Zacà Dott.ssa Manuela Romei Dott. Gianni Scopelliti	liste di attesa
Dipartimento Cardio Toraco Neuro Vascolare	Uosd Cardiologia - SO Cortona	Forniture e servizi: ricevimento Informatori Farmaceutici	BOLOGNESE LEONARDO	Farmaceutica, dispositivi ed altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
Dipartimento Cardio Toraco Neuro Vascolare	UOSD Cardiologia - SO Massa Marittima	verifiche sulla libera professione istituzionale	D'Aprile Nicola	controlli, verifiche, ispezioni, sanzioni
Dipartimento Chirurgia generale e d'urgenza	DMPO Area Grossetana, Colline Metallifere ed Amiata Grossetana - AOP Degenze Chirurgiche Grosseto	Gestione del servizio outsourcing: attivazione pulizie fuori capitolato.	Tonelli Corrado	contratti pubblici
Dipartimento del farmaco	UOC Politiche del farmaco	Valutazione/acquisto farmaci non contrattualizzati	Fabio Lena	Farmaceutica, dispositivi ed altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
Dipartimento Delle Professioni Infermieristiche E Ostetriche	Uoc Direzione Infermieristica - Zona-Distretto Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana	Gestione liste prenotazione centri Hub vaccinali.	Tania Barbi	liste di attesa
Dipartimento Delle Professioni Infermieristiche E Ostetriche	Uoc Direzione Infermieristica - Zona-Distretto e PO Valdarno	Gestione dell'inserimento in lista di attesa dei pazienti candidati all'intervento chirurgico	Agostinelli	liste di attesa
Dipartimento Delle Professioni Tecnico Sanitarie E Della Riabilitazione E Della Prevenzione	Uoc Professioni Sanitarie della Prevenzione setting Ambienti di lavoro	Processo di autorizzazione delle docenze tecnico sanitarie in convenzione con USL	Cardelli Daniela	Altro
Dipartimento Delle Professioni Tecnico Sanitarie E Della Riabilitazione E Della Prevenzione	Uoc Professioni Tecnico Sanitarie setting della Diagnostica di Laboratorio, Patologia Clinica e Medicina Trasfusionale	Autorizzazione e monitoraggio ore Straordinario personale sanitario Tecnico di Laboratorio	Daniela Cardelli	controlli, verifiche, ispezioni, sanzioni

Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Uoc Direzione amministrativa - Zona-Distretto Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana	Assistenza sanitaria all'estero in forma INDIRETTA (rimborso spese sostenute)	Pessina Daniela	
Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Uoc Direzione amministrativa - Zona-Distretto e PO Alta Valdelsa	Attività di esecuzione di contratto in materia socio sanitaria (settori di attività con prestazioni socio sanitarie integrate Minori, Salute mentale, disabili, anziani)	Luatti Giampiero	contratti pubblici
Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Uoc Direzione amministrativa - Zona-Distretto e PO Amiata Senese, Vald'Orcia e Valdichiana Senese	Gestione Cassa economale per acquisti residuali e rimborsi ai dipendenti mediante utilizzo di contanti	Giampiero Luatti	gestione dell'entrate, delle spese e del patrimonio
Dipartimento Gestioni Economiche e Finanziarie	UOC Gestioni Economiche e Finanziarie – Aziendale	Flusso Passivo	Gianluca Guadagnolo <sup>1</sup> , Simonetta Donati <sup>1</sup> , Gabriella Turchi	gestione dell'entrate, delle spese e del patrimonio
Dipartimento Risorse Umane	Libera professione	Stipula di convenzioni con altre Aziende Sanitarie per attività Aziendale a pagamento richiesta dalle stesse Aziende Sanitarie	Daneloni Marco Sabrina Foderi	Attività libero professionale
Dipartimento Risorse Umane	Libera professione	Controlli su incassi ALPI e altri controlli	Daneloni Marco Foderi Sabrina	Attività libero professionale
Dipartimento Risorse Umane	Libera professione	Fatturazione prestazioni libero professionali e versamento dei relativi incassi	Daneloni Marco Foderi Sabrina	Attività libero professionale
Dipartimento Risorse Umane	Libera professione	Prenotazioni visite intramurali	Daneloni Marco Foderi Sabrina	Attività libero professionale
Dipartimento Risorse Umane	Libera professione	Autorizzazione dirigenti medici alla LP	Marco Daneloni Sabrina Foderi	Attività libero professionale
Dipartimento Risorse Umane	UOC Gestione economica del personale dipendente	incarichi e nomine	Santucci Dina	incarichi e nomine
Dipartimento Risorse Umane	UOC Gestione Giuridica del personale dipendente e Convenzioni Uniche	Pubblicazione turni specialistica ambulatoriale	Gaggi Gabriella	incarichi e nomine
Dipartimento Risorse Umane	Uoc Gestione giuridica del personale dipendente e Convenzioni Uniche	Autorizzazioni attività/incarichi extra istituzionali.	Troisi Ignazio	acquisizione e gestione del personale
Dipartimento Risorse Umane	Uoc Gestione giuridica del personale dipendente e Convenzioni Uniche	Liquidazione premi di operosità specialisti e professionisti ambulatoriali	Troisi Ignazio	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (cioè sovvenzioni, contributi, sussidi)
Dipartimento Risorse Umane	Uoc Programmazione, reclutamento e relazioni sindacali	Assegnazione temporanea dei lavoratori dipendenti alle amministrazioni pubbliche	Rosini Dario	acquisizione e gestione del personale
Dipartimento Risorse Umane	Uoc Programmazione, reclutamento e relazioni sindacali	Verifica professionale dei Collegi Tecnici	Rosini Dario	incarichi e nomine
Dipartimento Risorse Umane	Uoc Programmazione, reclutamento e relazioni sindacali	Reclutamento a tempo indeterminato e determinato da graduatoria concorsuale o selettiva Estar	Rosini Dario	acquisizione e gestione del personale
Dipartimento Risorse Umane	Uoc Programmazione, reclutamento e relazioni sindacali	Mobilità volontaria esterna	Dario Rosini	acquisizione e gestione del personale
Dipartimento Tecnico	Dipartimento Tecnico	lavori importo inferiore Euro 40.000,00	Valeri Antonella	contratti pubblici
Dipartimento Tecnico	Dipartimento Tecnico	lavori affidati senza emissione di bando o avviso	Valeri Antonella	contratti pubblici
Dipartimento Tecnico	Dipartimento Tecnico	Incarichi professionali di ingegneria, architettura e attinenti il patrimonio immobiliare importo inferiore a 40.000€	Valeri Antonella	contratti pubblici
Dipartimento Tecnico	Manutenzioni e Lavori Pubblici - Area Aziendale	Lavori sopra soglia comunitaria	Fрати Alessandro, Cané Fabio, Antonelli Riccardo	contratti pubblici
Dipartimento Tecnico	Manutenzioni e Lavori Pubblici - Area Aziendale	Incarichi professionali di ingegneria, architettura importo compreso tra 40.000€ e 100.000€	Fрати Alessandro, Cané Fabio, Antonelli Riccardo	contratti pubblici
Dipartimento Tecnico	Manutenzioni e Lavori Pubblici - Area Aziendale	Incarichi professionali di ingegneria, architettura importo maggiore di 100.000€	Fрати Alessandro, Cané Fabio, Antonelli Riccardo	contratti pubblici
Dipartimento Tecnico	Patrimonio	Alienazione beni immobili	Antonella SeccoMauro Rotellini	gestione entrate, spese, patrimonio
Staff Direzione Aziendale	Uoc Avvocatura	Esecuzione provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria di liquidazione del compenso ai CC.TT.UU.	Rossi Silvia	Affari Legali e contenzioso
Staff Direzione Aziendale	Uoc Avvocatura	Esecuzione accordi di transattivi e/o di conciliazione nell'ambito dei contenziosi giurisdizionali implicanti il pagamento di somme da parte dell'Azienda in conformità a quanto indicato nelle rispettive pattuizioni.	Rossi Silvia	Affari Legali e contenzioso
Staff Direzione Aziendale	Uoc Contenzioso stragiudiziale	Istruttoria delle richieste di risarcimento danni in conformità alla relativa procedura aziendale	Bibolotti Giovanni	Affari Legali e contenzioso

Staff Direzione Aziendale	Uoc Contenzioso stragiudiziale	Esecuzione accordi di conciliazione, conclusi nell'ambito dei procedimenti di mediazione, in conformità alle pattuizioni indicate negli atti autorizzativi aziendali e nei verbali sottoscritti tra le parti al termine del procedimento	Bibolotti Giovanni	Affari Legali e contenzioso
Staff Direzione Aziendale	Uoc Contenzioso stragiudiziale	Istruttoria, per quanto di competenza della Struttura, delle istanze presentate all'Azienda perché la stessa accetti la stipula di convenzioni di negoziazione assistita, quale forma alternativa di risoluzione di determinate controversie	Bibolotti Giovanni	Affari Legali e contenzioso
Staff Direzione Aziendale	Uoc Contenzioso stragiudiziale	Gestione dei sinistri rientranti in copertura assicurativa nel rispetto degli obblighi contrattuali di cui alle Polizze al tempo sottoscritte dall'Amministrazione	Bibolotti Giovanni	Affari Legali e contenzioso
Staff Direzione Aziendale	UOC Formazione e Rapporti con l'Università	Processo reclutamento docenti per Università degli Studi di Siena e per Corsi OSS	Bovenga Sergio Massi Michele	Incarichi e nomine
Staff Direzione Aziendale	UOC Formazione e rapporti con l'Università	Conferimento Borse di Studio	Bovenga Sergio Massi Michele	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (cioè sovvenzioni, contributi, sussidi)
Staff Direzione Aziendale	UOSD Governo percorsi amministrativi della formazione	Sponsorizzazione di eventi formativi aziendali	Sergio Bovenga	Altro
Staff Direzione Aziendale	UOSD Governo percorsi amministrativi della formazione	Rilevazione e prevenzione del conflitto di interessi nella Formazione.	Stefania Polvani	controlli, verifiche, ispezioni, sanzioni
Staff Direzione Sanitaria	UOC Governo appropriatezza delle risposte sanitarie e tempi di attesa	Suddivisione per classi di priorità delle agende di prenotazione di prestazioni sanitarie	Autieri Gianfranco	liste di attesa
Staff Direzione Sanitaria	Uoc Medicina Legale e gestione della responsabilità sanitaria - Area provinciale Grossetana	Commissioni patenti	ROSSANO SANTORI	Altro
Staff Direzione Sanitaria	Uoc Medicina Legale e gestione della responsabilità sanitaria - Area provinciale Senese	Accertamento collegiale disabilità.	Giovanni Mandriani	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (cioè autorizzazioni o concessioni)
Zona-Distretto Amiata Grossetana, Grossetana, Colline Metallifere	UF Assistenza Sociale - Zona-Distretto Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana	inserimento in RSA di persone anziane non autosufficienti	ufas maria maddalena ronchi uf cure primarie manola pisani / pierangela domenici direttore di zona distretto /sds	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (cioè autorizzazioni o concessioni)
Zona-Distretto Amiata Grossetana, Grossetana, Colline Metallifere	UF Assistenza Sociale - Zona-Distretto Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana	ATTIVITA DI VIGILANZA E CONTROLLO IN COMMISSIONE AZIENDALE DI VIGILANZA E CONTROLLO STRUTTURE	Maria Maddalena Ronchi	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
Zona-Distretto Aretina, Casentino, Valtiberina	UF Cure Primarie - Zona-Distretto Aretina, Casentino, Valtiberina	Attivazione assistenza domiciliare integrata (ADI)	Mandolesi Fabiola	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (cioè autorizzazioni o concessioni)
Zona-Distretto Valdarno	Assistenza Sociale Zona-Distretto Valdarno	Percorso socio-sanitario e amministrativo per l'erogazione del contributo economico per l'assunzione di un assistente personale finalizzato all'attuazione della vita indipendente	Lorella Scirghi	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (cioè sovvenzioni, contributi, sussidi)
Zona-Distretto Valdarno	UF DIPENDENZE -Zona-Distretto Valdarno	DEFINIZIONE PROGETTO TERAPEUTICO/RIABILITATIVI ALTERNATIVI AL CARCERE AI SENSI ART.94 DPR 309/90	DONATELLA BONECHI	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (cioè autorizzazioni o concessioni)

## Allegato 5 – Mappatura 49 processi anno 2023 - sezione anticorruzione PIAO 2024 - 2026

MACRO STRUTTURA	STRUTTURA (UOC UOSD UF)	IDENTIFICAZIONE PROCESSO	Area di rischio	RESPONSABILE DEL PROCESSO	Valutazione del rischio inerente	Ampiezza e qualità dei controlli interni Nelle varie indicazioni che disciplinano il processo (es. regolamenti, procedura interne, istruzioni operative), sono individuate misure di controllo relative al buon esito del processo?	Grado di automazione dei controlli interni Qual è la tipologia di controllo?	Livello di centralizzazione dei controlli Quali è il livello di complessità del controllo (relativo al grado di interrelazione con le altre strutture dell'ente)? Il controllo è oggettivo o prevede una valutazione da parte del control owner?	Livello di attuazione dei controlli interni e centralizzati Quali è il livello di attuazione dei controlli e da quanto tempo sono stati attuati?	Idoneità dei controlli per valutazioni rischio residuo	Misure individuali	Descrivi con accuratezza in cosa consiste la misura	Descrivi le fasi (o modalità) con cui verrà attuata al fine di incidere sui fattori abilitanti del rischio	Descrivi i tempi di realizzazione e della misura	Indicatori di monitoraggio	Target Valore atteso	Trasmissione ad Internal Audit degli esiti del monitoraggio
Dipartimento Affari Generali	Uoc Acquisizione diretta forniture beni e servizi	Forniture beni e servizi di importo inferiore a € 40.000	Contratti Pubblici	Falco Nicola e Saveri Maria Ester	MEDIO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	MOLTO ADEGUATO	Misura di disciplina del conflitto di interessi	Utilizzo del modello di dichiarazione di insussistenza del conflitto di interessi allegato alla delibera annuale di approvazione del piano triennale FTFC	Compilazione puntuale del modello di dichiarazione di insussistenza del conflitto di interessi per ogni procedura di acquisizione di beni e di servizi di importo superiore a 1.000,00 euro	Anno 2023	Numero modelli dichiarazione insussistenza conflitti di interessi compilati su numero procedure di gara effettuate	100	Annuale
Dipartimento Affari Generali	Uoc Programmazione e gestione forniture beni e servizi - rapporti con ESTAR	Forniture beni e servizi di importo superiore a € 40.000	Contratti pubblici	BILLI MATTEO	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico in minima parte	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di regolamentazione	Procedura di codificazione e coordinamento delle singole fasi del processo di adesione	Rilevazione delle fasi che compongono il processo di adesione, codifica delle attività connesse e individuazione dei soggetti responsabili delle stesse	Entro l'anno 2023	Verifica adozione di una procedura	1	Semestrale
Dipartimento Affari Generali	Uoc Programmazione e gestione forniture beni e servizi - rapporti con ESTAR	Forniture beni e servizi di importo superiore a € 40.000	Contratti pubblici	BILLI MATTEO	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico in minima parte	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di disciplina del conflitto di interessi	Dichiarazioni di assenza del conflitto di interesse a firma del responsabile del procedimento di adesione	Acquisizione delle dichiarazioni di assenza del conflitto di interesse firmate dal Responsabile del procedimento e indicazione dell'esito nell'atto deliberativo di adesione	Inizio anno 2023	Verifiche a campione delle dichiarazioni rilasciate	2	Semestrale
Dipartimento Del Farmaco	Uoc Farmaceutica Territoriale - Area provinciale Grossetana	Ricezione, controllo e liquidazione delle Distinte Riempitive Contabili (DCR) emesse dalle farmacie convenzionate	Farmaceutica, disposti vi e altre tecnologie, ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Dr.ssa Barbara Meini Direttore UOC Farmaceutica Territoriale Grosseto	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo prevalentemente automatico	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	MOLTO ADEGUATO	Misura di trasparenza	Trasmissione formale esito controllo tra diversi soggetti dedicati a ciascuna fase del processo	Verifica, Conferma e validazione del controllo contabile effettuato dalla ditta incaricata alla lettura ottica delle ricette di competenza della Struttura. Trasmissione formale degli esiti e decisioni e valorizzazione e addebiti relativi alle ricette sottoposte a riunione Commissione farmaceutica aziendale risultate da annullare.	Nell'esercizio 2023 verrà redatta modulistica aggiornata	aggiornamento istruzioni operative e modulistica	1	Annuale
Dipartimento Del Farmaco	Uoc Farmaceutica Territoriale - Area provinciale Aretina	Riconoscimento del diritto all'indennità di residenza a favore delle farmacie rurali	Farmaceutica, disposti vi e altre tecnologie, ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Roghi Alessandra	MEDIO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo prevalentemente automatico	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	MOLTO ADEGUATO	Misura di trasparenza	Realizzazione di un documento in cui si elencano le farmacie aventi diritto verificato e validato	Compilazione di specifico format condiviso con tutte le informazioni necessarie alla classificazione	sei mesi	effettuazione di un convegno	1	Annuale
Dipartimento Del Farmaco	Uoc Politiche Del Farmaco	Sperimentazioni Cliniche (Profit e No Profit)	Farmaceutica, disposti vi e altre tecnologie, ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Lena Fabio	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo totalmente automatico	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	MOLTO ADEGUATO	Misura di trasparenza	- Rotazione del personale nelle varie attività. - aggiornamento periodico delle procedure operative e modulistica.	- nell'analisi dell'impatto aziendale dello studio, - acquisizione della documentazione ai fini della rendicontazione contabile periodica dello studio (richiesta emissione fatture all'UOC GEF, verifica dell'accertamento dell'incasso delle fatture emesse, etc.), - acquisizione della documentazione tramite le strutture aziendali competenti comprovante l'attività del personale dedicato allo studio ai fini dell'eventuale riconoscimento economico agli aventi diritto, - rendicontazione periodica dei fondi specifici in collaborazione e coordinamento UOC GEF	esercizio nell'anno 2023	riunioni per approfondimento e aggiornamento procedure e modulistica	1	Annuale
Dipartimento Del Farmaco	Dipartimento Del Farmaco	Vigilanza sulle Farmacie, Depositi di medicinali e gas medicali, Parafarmacie	Farmaceutica, disposti vi e altre tecnologie, ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Fabio Lena	MEDIO/ BASSO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo manuale	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di trasparenza	Aggiornamento modelli di verbalizzazione ed istruzioni operative	Nessuna	A seguito delle variazioni normative	Diffusione documento finale	1	Annuale
Dipartimento del territorio, della fragilità e delle dipendenze	Dipartimento del territorio, della fragilità e delle dipendenze	Gestione del decesso del paziente nel territorio	Attività conseguenti il decesso in ambito intraspedaliero	Anna Beltrano	ALTO	Si, ma il controllo è insufficiente rispetto alle fasi del processo	Controllo automatico in minima parte	Ci sono solo controlli occasionali	Controlli effettuati, ma ritenuti non adeguati	PARZIALMENTE ADEGUATO	Misura di regolamentazione	approvazione di uno specifico regolamento	individuazione gruppo di lavoro e stesura regolamento	primo semestre 2023	Verifica adozione di un Regolamento	1	Annuale
Dipartimento Di Prevenzione	Ad Igiene Pubblica E Nutrizione	Rilascio di certificazioni/autorizzazioni in attività effettuate dal Dipartimento di Prevenzione in tema di igiene pubblica	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Responsabile Area Dipartimentale Igiene pubblica e nutrizione Giorgio Briganti (FF)	MEDIO/ ALTO	No, il controllo copre solo alcune fasi del processo	Controllo automatico in minima parte	Ci sono controlli sporadici e discrezionali	Controlli sistematici	ADEGUATO	Misura di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	Controllo della conformità a norme, regolamenti, procedure e istruzioni operative delle pratiche relative al processo in oggetto	Annualmente i Direttori delle Unità Operative Complesse, per il personale dirigente, e i Direttori delle Unità Operative Professionali del TdP in ambito Igiene Pubblica, per il personale del comparto, il cui personale eroga prestazioni all'interno delle UF IPN controllano a campione almeno 5 pratiche inerenti il processo oggetto del presente monitoraggio, stilando un verbale riiepilogato indirizzato al Direttore del Dipartimento e segnalando le eventuali non conformità rilevate.	entro il 31 dicembre di ogni anno (dal 2023)	Controlli da parte del sovraordinato sulla documentazione inerente il processo	5	Annuale
Dipartimento Di Prevenzione	Ad Igiene Pubblica E Nutrizione	Rilascio di certificazioni/autorizzazioni in attività effettuate dal Dipartimento di Prevenzione in tema di igiene pubblica	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Responsabile Area Dipartimentale Igiene pubblica e nutrizione Giorgio Briganti (FF)	MEDIO/ ALTO	No, il controllo copre solo alcune fasi del processo	Controllo automatico in minima parte	Ci sono controlli sporadici e discrezionali	Controlli sistematici	ADEGUATO	Misura di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	diffusione ai dipendenti dei codici etico e di comportamento	All'interno delle riunioni delle Unità Funzionali SPVSA e di UOP TdP in ambito Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare verranno illustrati dal Responsabile di Unità Funzionale e dal Direttore della UOP TdP in ambito Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare a tutti i dipendenti ad essi assegnati gli aspetti principali del Codice etico e codice di comportamento	entro il primo semestre di ogni anno	Incidenti effettuati in materia	1	Annuale

												Misura di disciplina del conflitto di interessi	Diffusione tra i dipendenti di conoscenze relative alla corretta gestione del conflitto di interesse	All'interno delle riunioni delle Unità Funzionali SPVSA e di UOP TdP in ambito Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare verranno illustrati dal Responsabile di Unità Funzionale e dal Direttore della UOP TdP in ambito Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare a tutti i dipendenti ad essi assegnati gli aspetti principali del PTPCT ed in particolare le modalità di gestione al livello aziendale del conflitto di interesse	entro il primo semestre di ogni anno	incontri formalizzati sul tema della gestione del conflitto di interesse	1	Annuale
Dipartimento Di Prevenzione	Ad Sanità Pubblica Veterinaria E Sicurezza Alimentare	Rilascio di certificazioni/autorizzazioni in attività effettuate dal Dipartimento di Prevenzione in tema di sicurezza alimentare	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Giorgio Briganti	MEDIO/ALTO	Sì, ma il controllo è insufficiente rispetto alle fasi del processo	Controllo automatico in minima parte	Ci sono controlli sporadici e discrezionali	Controlli sistematici	ADEGUATO	Misura di controllo	Controllo della conformità a norme, regolamenti, procedure e istruzioni operative delle pratiche relative al processo in oggetto	Annualmente i Direttori delle Unità Operative Complesse, per il personale dirigente, e i Direttori delle Unità Operative Professionali del TdP in ambito Igiene Pubblica, per il personale del comparto, il cui personale eroga prestazioni all'interno delle UF IPN controllano a campione almeno 5 pratiche inerenti il processo oggetto del presente monitoraggio, stilando un verbale riepilogativo indirizzato al Direttore del Dipartimento e segnalando le eventuali non conformità rilevate.	entro il 31 dicembre di ogni anno (dal 2023)	Controlli da parte del sovraordinato sulla documentazione inerente il processo	5	Annuale	
											Misura di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	diffusione ai dipendenti dei codici etico e di comportamento	All'interno delle riunioni delle Unità Funzionali SPVSA e di UOP TdP in ambito Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare verranno illustrati dal Responsabile di Unità Funzionale e dal Direttore della UOP TdP in ambito Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare a tutti i dipendenti ad essi assegnati gli aspetti principali del Codice etico e codice di comportamento	entro il primo semestre di ogni anno	Incontri effettuati in materia	1	Annuale	
											Misura di disciplina del conflitto di interessi	Diffusione tra i dipendenti di conoscenze relative alla corretta gestione del conflitto di interesse	All'interno delle riunioni delle Unità Funzionali SPVSA e di UOP TdP in ambito Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare verranno illustrati dal Responsabile di Unità Funzionale e dal Direttore della UOP TdP in ambito Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare a tutti i dipendenti ad essi assegnati gli aspetti principali del PTPCT ed in particolare le modalità di gestione al livello aziendale del conflitto di interesse	entro il primo semestre di ogni anno	incontri formalizzati sul tema della gestione del conflitto di interesse	1	Annuale	
Dipartimento Di Prevenzione	Uoc Prevenzione e sicurezza negli ambienti confinati	Verifiche ed omologazioni di impianti, macchine ed attrezzature	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	GIOMMONI GIORGIO	ALTO	Sì, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di controllo	controlli a campione da parte del responsabile Audit di Qualità	controllo della pratica	1 giorno	Ispezioni con verbalizzazioni	1	Annuale	
											Misura di formazione	un corso agli operatori	spiegazione di tutte le fasi	un anno	Risultanze sulle verifiche di apprendimento]	1	Annuale	
Dipartimento Di Prevenzione	Ad Prevenzione Igiene E Sicurezza Nei Luoghi Di Lavoro	Vigilanza luoghi di lavoro (unità locali, cantieri edili)	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Briganti Giorgio	MEDIO	Sì, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo prevalentemente automatico	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	MOLTO ADEGUATO	Misura di sensibilizzazione e partecipazione	Miglioramento della corretta comunicazione e dell'efficienza dell'anticorruzione e divulgazione a tutti i soggetti del Settore	Incontri periodici a livello di Unità Funzionale ed Unità Operativa dei TdP con tutti i soggetti interessati	Almeno una riunione all'anno	Previsione di iniziative di sensibilizzazione	1	Annuale	
															Previsione di iniziative di partecipazione	1	Annuale	
Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Concessione contributi per malattie rare, contributi per cure climatiche per disabili, assegno di cura per la SLA	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	VERZICHELLI ANGELA	MEDIO	Sì, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo manuale	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di rotazione	Si propone di fare alternare due o più operatori per la parte amministrativa dei processi oggetto della mappatura, con cadenza periodica (semestrale)	- individuazione di due o più operatori - formazione specifica su aspetti concernenti la gestione del processo e sulla prevenzione della corruzione	entro l'anno 2023	Numero di pratiche ruotate su pratiche totali	4	Annuale	
Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Concessione contributi per modifica strumenti di guida per disabili	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Dr.ssa Angela Verzicelli	ALTO	Sì, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo manuale	No, non ci sono controlli	Controlli non effettuati	PARZIALMENTE ADEGUATO	Misura di regolamentazione	manca un regolamento a livello aziendale	Regolamento aziendale che definisca puntualmente le modalità operative per tutta l'Azienda	2 mesi	Verifica adozione di un Regolamento	1	Annuale	
Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Concessione contributi per parrucche	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	VERZICHELLI ANGELA	ALTO	Sì, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo manuale	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di regolamentazione	predispone una procedura per l'area dipartimentale per meglio definire le modalità di gestione, controllo e liquidazione dei contributi per l'acquisto di parrucche da parte degli aventi diritto	fase 1) costituire un gruppo di lavoro fase 2) condividere documenti ed informazioni utili tra gli operatori interessati al processo fase 3) predisporre incontri in modalità webex fase 4) predisporre, deliberare e adottare la procedura di cui trattasi	entro dicembre 2023	Verifica adozione di una procedura	1	Semestrale	
											Misura di formazione	far formare a rotazione tutti gli operatori che lavorano al presente processo	1) inserire corsi a hoc nel piano di formazione aziendale annuale 2) predisporre le date per corsi di formazione obbligatoria	dicembre 2024	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	10	Annuale	
Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Gestione dei contratti di appalto di servizi socio sanitari	Contratti pubblici	VERZICHELLI ANGELA	MEDIO/ALTO	No, il controllo copre solo alcune fasi del processo	Controllo manuale	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	ADEGUATO	Misura di regolamentazione	Adozione di regolamento disciplinante la gestione del processo formalizzando le buone pratiche già in uso	Predisposizione bozza regolamento Condivisivo con strutture competenti Adozione del regolamento Diffusione del regolamento	Un anno	Verifica adozione di un Regolamento	1	Annuale	



Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Inserimenti socio terapeutici e riabilitativi (parte amministrativa)	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Angela Verzichelli	MEDIO	No, il controllo copre solo alcune fasi del processo	Controllo manuale	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici	ADEGUATO	Misura di regolamentazione	Predisposizione, all'interno dei regolamenti dei servizi socio assistenziali, di specifiche riguardanti le modalità di valutazione dei risultati dei processi di inserimento avviati	Modifica dei regolamenti socio assistenziali	12 mesi	Verifica aggiornamento di una procedura	1	Annuale
Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Inserimenti utenti SERO in Strutture comunità residenziali e semi-residenziali (parte amministrativa)	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	dr.ssa Marisa Vannocchi	ALTO	Sì, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo manuale	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di controllo	Verifica a campione ogni trimestre per un utente inserito in comunità terapeutica che sia stato rispettato l'iter disciplinato dal regolamento del settore.	Attivazione del controllo a campione. Rendicontazione dei controlli esperti. Valutazione delle criticità. Azioni correttive conseguenti.	Controllo trimestrale con l'attivazione di un verbale.	Ispezioni con verbalizzazioni	4	Trimestriale
															Controlli da parte del sovraordinato sulla documentazione inerente il processo	4	Trimestriale
															ritorno degli esiti del controllo con comunicazione del DZD e responsabile serd dell'esito del controllo	4	Trimestriale
Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Quota Sanitaria RSA/RSD	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Dott.ssa Angela Verzichelli	ALTO	Sì, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo prevalentemente automatico	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	MOLTO ADEGUATO	Misura di regolamentazione	adozione procedura per il controllo e liquidazione fatture quote sanitarie RRSAA e RRSDD	costituire gruppo di lavoro con componenti delle diverse UOC Direzione Amm.va di zona distretto con l'obiettivo di redigere una procedura trasparente al livello aziendale	1 anno	Verifica adozione di una procedura	1	Annuale
Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Rimborsi per trapianti fuori Regione	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Riccardo Marsili	ALTO	No, il controllo copre solo alcune fasi del processo	Controllo manuale	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli attivati per la prima volta (report)	ADEGUATO	Misura di formazione	In particolare formare i soggetti interni individuati a seguito di cambio dello specifico incarico.	Declinare le fasi e le procedure previste dalla normativa applicabile, nonché da circolari regionali o aziendali applicative. Condivisione dei prestampati da fornire all'utenza. Casi di coinvolgimento del CROAT e modalità per contattarlo. Quantificazione delle somme da erogare.	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	2 per ogni struttura aziendale competente	Trimestriale	
														Risultanze sulle verifiche di apprendimento	4	Trimestriale	
Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Uoc Direzione amministrativa - Zona-distretto Aretina, Casentino, Valtiberina	Sussidi-contributi economici per utenti della UF Salute Mentale /Contributi per rete eterofamiliari per utenti della UF Salute Mentale (parte amministrativa)	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	MARISA VANNOCCCHI	MEDI/ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo manuale	Ci sono solo controlli occasionali	Controlli sistematici	ADEGUATO	Misura di regolamentazione	La Delibera del Dott.Desideri n. N° 152 DEL 07/02/2019 " APPROVAZIONE SCHEMI DI CONVENZIONE TRA AZIENDA USL TOSCANA SUD EST E SOGGETTI OSPITANTI PER INSERIMENTI LAVORATIVI SOCIO ASSISTENZIALI, PROGETTI INDIVIDUALIZZATI DI RIABILITAZIONE E PROTOCOLLO D'INTESA PER INSERIMENTI SOCIO TERAPEUTICI." disciplina solo lo schema di Convenzione che si deve stipulare tra l'azienda ospitante l'utente del DSM che svolge un progetto individualizzato di riabilitazione e riceve un contributo di 3 € l'ora dalla usl, e il distretto inviante. Manca un regolamento che disciplini l'iter delle fasi /passaggi della fase prodromica alla predisposizione della determina che autorizza l'inserimento e la spesa del contributo e manca una procedura di evidenza pubblica di selezione delle aziende che possono ospitare gli utenti del DSM.	- la selezione delle aziende ospitanti dovrà avvenire con una procedura di evidenza pubblica, tramite un avviso pubblico per manifestazione di interesse - a scadenza o sempre aperto-finalizzata alla creazione di un elenco di aziende disponibili ad accogliere gli utenti del DSM. Successivamente si stipulerà una convenzione con ogni azienda ammessa all'elenco , stabilendo il numero massimo di utenti che possono accedere. - la predisposizione di un regolamento che dovrà prevedere un modello di istanza di inserimento in azienda per lo svolgimento di un progetto individualizzato di riabilitazione con il riconoscimento all'utente di un contributo nell'ammontare di 3 € forca a carico del Distretto inviante. L'istanza dovrà essere predisposta dal case manager del DSM adulti, assistente sociale o psichiatra , firmata dal responsabile dell'UF SMA , indirizzata al Direttore del Distretto, che firmandola ne autorizza sia l'inserimento che l'impegno di spesa. Non sarà più necessaria una determina del Direttore del Distretto	Verifica adozione di una procedura	1	Annuale	
														Verifica adozione di un Regolamento	1	Annuale	
Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Trasporto con mezzo proprio per dialisi ospedaliera	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	VERZICHELLI ANGELA	ALTO	Sì, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo manuale	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di regolamentazione	predisporre una procedura per l'area dipartimentale per meglio definire le modalità di gestione, controllo e liquidazione dei contributi/rimborsi per spese di viaggio sostenute dai pazienti dialitici autosufficienti residenti nella Azienda Sanitaria Sudest Regione Toscana.	fase 1) costituire un gruppo di lavoro fase 2) condividere documenti e informazioni utili tra gli operatori interessati al processo fase 3) predisporre incontri in modalità webex fase 4) predisporre, deliberare e adottare la procedura di cui trattasi	entro dicembre 2023	Verifica adozione di una procedura	1	Semestrale
											Misura di formazione	formazione a rotazione dei dipendenti addetti al processo	dicembre 2024	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	10	Annuale	
Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Trattamenti dialitici domiciliari	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Verzichelli Angela	ALTO	Sì, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo manuale	Ci sono solo controlli occasionali	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	ADEGUATO	Misura di regolamentazione	Necessità di stesura di istruzioni operative e/o di una procedura con indicazioni che disciplinino il processo stesso	Costituzione di un gruppo di lavoro a livello Dipartimentale con lo scopo di redigere una procedura e/o delle istruzioni operative che disciplinino il processo	anno 2023	Verifica adozione di una procedura	1	Annuale
															Verifica adozione istruzioni operative	1	Annuale

Dipartimento Gestioni Economiche E Finanziarie	Uoc Gestioni Economiche E Finanziarie	Ciclo Attivo	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Di Luigi Carmela	MEDIO/ BASSO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di semplificazione	Passaggio di ulteriore quota parte delle prestazioni in modalità PAGO PA	La modalità di discussione in PAGO PA ha già eliminato la gran parte della criticità relativa all'abbinamento tra l'incasso ricevuto e il credito. Con il passaggio di una ulteriore parte delle prestazioni aziendali a pagamento l'abbinamento sarebbe completamente automatico.	I tempi non dipendono da questa struttura, anche se fornisce il supporto affinché avvenga l'ulteriore passaggio	procedura informatica	1	Annuale
Dipartimento Gestioni Economiche E Finanziarie	Uoc Gestioni Economiche E Finanziarie	Ciclo Passivo - Gestione Fornitori	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Di Luigi Carmela	MEDIO/ BASSO	completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di regolamentazione	Elaborazione procedura Pagamento fornitori	Predisposizione di una bozza di procedura per l'autorizzazione e il pagamento dei fornitori Condivisione con le strutture aziendali	Entro 2023	Verifica adozione di una procedura]	1	Annuale
Dipartimento Gestioni Economiche E Finanziarie	Uoc Contabilità Analitica	Contabilità Analitica	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Albani Maria Teresa	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo prevalentemente automatico	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	MOLTO ADEGUATO	Misura di regolamentazione	Adozione con delibera aziendale del regolamento di contabilità analitica	Entro fine 2022 sarà definita la bozza di regolamento da condividere con la UOC Controlli di Gestione e successivamente proporre alla Direzione aziendale per l'adozione dell'atto	Entro primo trimestre 2023	Verifica adozione di un Regolamento	1	Annuale
											Misura di formazione	Incontri di formazione al personale della UOC Contabilità Analitica e alla UOC Gestioni Economiche e Finanziarie	Primo incontro di formazione generale Secondo incontro di formazione specifica su quanto disposto dal regolamento Eventuale focus su alcuni aspetti di particolare rilevanza	Entro primo semestre 2023	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	15	Annuale
Dipartimento Gestioni Economiche E Finanziarie	Uoc Bilancio Sociale e Socio-Sanitario	Contabilità generale contabili	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Di Luigi Carmela	MEDIO/ ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	MOLTO ADEGUATO	Misura di rotazione	Affiancare ulteriore addetto al processo	Nel caso di prosecuzione delle convenzioni con le SDS del territorio ASL TSE, sarà inserito ulteriore addetto al processo al fine del passaggio di alcune funzioni	Da definire entro 2023, in caso di rinnovo convenzioni	Ulteriore addetto	1	Annuale
Dipartimento Gestioni Economiche E Finanziarie	Uoc Gestioni Economiche E Finanziarie	Predisposizione bilancio esercizio	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Di Luigi Carmela	MEDIO/ ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	MOLTO ADEGUATO	Misura di regolamentazione	Adozione procedura specifica per il bilancio di esercizio	La procedura definirà precisamente quali strutture devono fornire i dati e con quali tempi ai fini della adozione del bilancio	Entro anno 2023	Verifica adozione di una procedura	1	Annuale
Dipartimento Risorse Umane	Uosd Libera Professione	Avvio, modifica e rendicontazione della Libera Professione Intramuraria resa in qualità specialista in medicina del lavoro o "medico competente", ai sensi del D. Lgs 81/2008.	Attività libero Professionale	Dario Rosini Marco Daneloni Sabrina Foderi	ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo manuale	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli effettuati, ma ritenuti non adeguati	ADEGUATO	Misura di controllo	Controlli a campione su tutti i professionisti autorizzati a svolgere attività LPI in qualità di medico competente fra prestazioni fatturate e prestazioni erogate. Verifica dell'attività LPI effettuata al di fuori dall'orario di lavoro	1) verifica a campione delle fatture emesse in un dato periodo ; 2) richiesta di verifica sulla data di effettuazione delle prestazioni da inviare alle Ditte private e/o Enti 3) acquisizione cartelli di presenza 4) verifica che l'attività resa sia stata effettuata al di fuori dell'orario di lavoro	entro il 30/06/2023	Ispezioni con verbalizzazioni	1	Annuale
Dipartimento Risorse Umane	Uoc Gestione economica del personale dipendente	Conferimento incarichi di funzione	Incarichi e nomine	Spagnoli Gianluca	MEDIO	completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di regolamentazione	Nuovo regolamento aziendale per il conferimento degli incarichi del comparto alla luce del nuovo CCNL/2022	Una regolamentazione più puntuale e dettagliata sulle procedure di conferimento degli incarichi del comparto	Entro la fine del 2023	Verifica adozione di un Regolamento	2	Annuale
Dipartimento Risorse Umane	Uoc Programmazione, reclutamento e relazioni sindacali	Conferimento incarichi ex art. 15 sep es c.1 e c.2 D.Lgs 502/92	Incarichi e nomine	Dr. Rosini Dario	MEDIO/ BASSO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di sensibilizzazione e partecipazione	Sensibilizzazione di tutti i soggetti che partecipano al processo sull'effettuazione di controlli reciproci	Definizione delle fasi, analisi dei soggetti coinvolti in ciascuna di esse e sensibilizzazione a guardare/controlare ciò che fanno gli altri soggetti a monte o a valle nel processo.	un anno	Previsione di iniziative di sensibilizzazione	2	Semestrale
Dipartimento Risorse Umane	Uoc Programmazione, reclutamento e relazioni sindacali	Mobilità	Acquisizione e gestione del personale	Dario Rosini	MEDIO/ BASSO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di trasparenza	Comunicazione da parte dei Direttori di Dipartimento competenti delle motivazioni che sono alla base dell'accoglimento delle domande di trasferimento. Valutazione delle loro decisioni da parte della Commissione Paritetica con le OO.SS.	Presenza atto della valutazione effettuata dal Direttore del Dipartimento. Formalizzazione della comunicazione all'interessato dello spostamento nella sede scelta con la relativa data di decorrenza. Analisi del caso da parte della Commissione Paritetica con le OO.SS.	Il trasferimento avverrà quando sarà disponibile un posto da ricoprire dall'esterno.	Publicazione documento finale	4	Annuale
											Misura di regolazione dei rapporti con i rappresentanti di interessi particolari	Discussione dei casi in commissione paritetica aziendale con le OO.SS.	Riunioni annuali con analisi delle motivazioni sottese alle decisioni prese.	L'accordo con le OO.SS. prevede la cadenza annuale a fine anno.	Riunioni annuali	1	Annuale
											Misura di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	Sensibilizzazione dei dipendenti nel momento in cui firmano la clausola contrattuale	Chiamata del dipendente per la firma del contratto, discussione con lo stesso sul contenuto e l'importanza di questo impegno, sottoscrizione della clausola contrattuale.	immediati	Incontri effettuati in materia	1	Annuale

Dipartimento Risorse Umane	Uosd Libera Professione	Rilevazione e liquidazione compensi attività LP intramuraria ambulatoriale (compresa LP domiciliare / fuori regione / veterinari studi privati )	Acquisizione e gestione del personale	Dario Rosini Marco Daneloni Sabrina Foderi	ALTO	Sì, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo prevalentemente automatico	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	MOLTO ADEGUATO	Misura di formazione	PREVEDERE FORMAZIONE SUL PROCESSO DI TUTTI GLI OPERATORI ASSEGNATI AI VARI UFFICI	1) ORGANIZZAZIONE DI APOSITI INCONTRI CON GLI OPERATORI AL FINE DI DESCRIVERE IN MANIERA DETTAGLIATA LE FASI DEL PROCESSO; 2) ESERCITAZIONI SU CASI SPECIFICI TRAMITE GLI APPLICATIVI GESTIONALI DEDICATI 3) VERIFICA DEI RISULTATI RAGGIUNTI	ENTRO L'ANNO 2023	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	5	Annuale
											Misura di rotazione	ASSEGNAZIONE AD ALTRO PERSONALE LA PREDISPOSIZIONE DI ALCUNE FASI DEL PROCESSO	VERIFICA DA PARTE DEL PERSONALE DELLE FATTURE PAGATE	ENTRO IL 2023	Numero di incarichi ruotati sul numero di incarichi totali	3	Annuale
Dipartimento Risorse Umane	Uoc Programmazione, reclutamento e relazioni sindacali	Stabilizzazioni	Acquisizione e gestione del personale	Dario Rosini	MEDIO/ BASSO	Sì, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	MOLTO ADEGUATO	Misura di trasparenza	Condivisione tra tutto il personale degli uffici di reclutamento della documentazione di supporto	Analisi delle istanze, acquisizione della documentazione interna o da altre aziende, condivisione e analisi congiunta di tale documentazione, valutazione congruità della stessa in relazione ai requisiti necessari.	un anno	Publicazione documento finale	1	Annuale
															Convegni, riunioni o altre iniziative simili per diffondere gli esiti del processo	1	Annuale
Dipartimento Tecnico	Uoc Patrimonio	Acquisizione diritti reali su beni di proprietà di terzi	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Andrea Ghezzi; Mauro Rotellini; Cristina De Luca	MEDIO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo manuale	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici	ADEGUATO	Misura di disciplina del conflitto di interessi	Dichiarazione ai sensi di legge dell'assenza di conflitto di interessi relativi alla procedura	Richiesta di sottoscrizione di apposito modulo	2023	Controlli a campione	10	Annuale
											Misura di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	Acquisizione dichiarazioni di conflitto di interessi; Sottoscrizione Patto di Integrità;	Acquisizione dichiarazione conflitto di interessi del controparte; Sottoscrizione Patto di Integrità da parte di eventuali Tecnici esterni all'azienda; Sottoscrizione Patto di Integrità da parte del Pubblico Ufficiale Rogante;	Entro il 2023	Controlli a campione	10	Annuale
Dipartimento Tecnico	Dipartimento Tecnico	Affidamento diretto di lavori di importo inferiore a € 150.000	Contratti Pubblici	DOTT. ING. RICCARDO ANTONELLI	MEDIO/ ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo automatico in minima parte	Ci sono solo controlli occasionali	Controlli effettuati, ma ritenuti non adeguati	ADEGUATO	Misura di formazione	FORMAZIONE DEL PERSONALE IN MATERIA	PARTECIPAZIONE AD UN CORSO DI FORMAZIONE IN MATERIA DA PARTE DEL PERSONALE	UN CORSO DI FORMAZIONE IN MATERIA NEL TRIENNIO	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	20	Annuale
											Misura di disciplina del conflitto di interessi	VERIFICA ASSENZA CONFLITTO D'INTERESSI	ACQUISIZIONE DICHIARAZIONI ASSENZA CONFLITTO D'INTERESSE DA PARTE DEI SOGGETTI INTERESSATI	IN RELAZIONE AGLI INTERVENTI ATTIVATI	N° DICHIARAZIONI ACQUISITE	5	Annuale
Dipartimento Tecnico	Dipartimento Tecnico	Affidamento incarichi di progettazione	Contratti Pubblici	ANTONELLI RICCARDO	MEDIO/ ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo automatico in minima parte	Ci sono solo controlli occasionali	Controlli effettuati, ma ritenuti non adeguati	ADEGUATO	Misura di formazione	Formazione del personale in materia.	Partecipazione ad un corso di formazione in materia da parte del personale.	CORSO DI FORMAZIONE TRIENNALE	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	30	Annuale
											Misura di disciplina del conflitto di interessi	VERIFICA DELL'ASSENZA DI CONFLITTI D'INTERESSI	ACQUISIZIONE DELLA DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI CONFLITTO D'INTERESSI DA PARTE DEI SOGGETTI INTERESSATI	VALUTABILI IN RELAZIONE AI SINGOLI INTERVENTI	Presenza di specifiche previsioni su casi di conflitto di interessi tipici della struttura	5	Annuale
Dipartimento Tecnico	Dipartimento Tecnico	Affidamento incarichi Direzione dei Lavori	Contratti Pubblici	ANTONELLI RICCARDO	MEDIO/ ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo automatico in minima parte	Ci sono solo controlli occasionali	Controlli effettuati, ma ritenuti non adeguati	ADEGUATO	Misura di formazione	Formazione del personale in materia.	Partecipazione ad un corso di formazione in materia da parte del personale.	CORSO DI FORMAZIONE TRIENNALE	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	30	Annuale
											Misura di disciplina del conflitto di interessi	VERIFICA DELL'ASSENZA DI CONFLITTI D'INTERESSE	ACQUISIZIONE DI DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO D'INTERESSE DA PARTE DEI SOGGETTI INTERESSATI	TEMPI IN RELAZIONE AI SINGOLI INTERVENTI	Presenza di specifiche previsioni su casi di conflitto di interessi tipici della struttura	5	Annuale
Dipartimento Tecnico	Uoc Patrimonio	Dismissione, alienazione e donazioni beni mobili di proprietà	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Andrea Ghezzi; Alberto Gazzari	MEDIO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo manuale	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di disciplina del conflitto di interessi	Ricezione dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del responsabile del procedimento	Sottoscrizione dichiarazione di assenza di conflitto di interessi su apposita modulistica	2023	controlli a campione	10	Annuale
Dipartimento Tecnico	Dipartimento Tecnico	Lavori di importo superiore a € 150.000	Contratti Pubblici	Ing. Riccardo Antonelli	ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo automatico in minima parte	Ci sono solo controlli occasionali	Controlli effettuati, ma ritenuti non adeguati	ADEGUATO	Misura di formazione	Corsi di formazione	Focus sulla normativa di settore: casi pratici, esercitazioni e test di valutazione	Triennale/ quadriennale	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	30	Annuale
											Misura di disciplina del conflitto di interessi	Verifica assenza conflitto di interessi	Dichiarazione di assenza conflitto di interessi da parte dei soggetti interessati	In relazione ai processi attivati	numero di dichiarazioni acquisite	5	Annuale
											Misura di regolamentazione	Aggiornamento procedure in essere secondo la novità normative; pubblicazione procedura aziendale unica e aggiornata da cui possono essere declinate istruzioni operative nelle singole strutture	Le DMPO insieme alle Direzioni Infermieristiche e Amministrative con il supporto della Medicina Legale aggiorneranno la procedura aziendale ormai datata	Sempre giugno 2023	Verifica adozione di una procedura	1	Semestrale
															Verifica aggiornamento di una procedura	1	Semestrale

Rete Ospedaliera	Rete Ospedaliera	Gestione del decesso del paziente in reparto	Attività conseguenti il decesso in ambito intraospedaliero	Forti Massimo	ALTO	No, il controllo copre solo alcune fasi del processo	Controllo automatico in minima parte	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici	ADEGUATO	Misura di controllo	Verifica corretta apposizione elenco imprese funerarie aggiornate e modulistica specifica per la scelta dell'impresa	Elenco disponibile nelle degenze, obitori, DMPO, scelta trasparente dei familiari su modulo cartaceo di cui rimane traccia	Revisione procedura e relativi allegati entro giugno 2023	Ispezioni con verbalizzazioni	12	Semestrale
											Misura di trasparenza	Corretta comunicazione delle imprese presenti; non condizionamento nella scelta;	Corretta apposizione elenchi Aggiornamento procedura report trimestrali	Entro giugno 2023	Pubblicazione documento finale	1	Semestrale
											Misura di formazione	Occorre predisporre appositi corsi di formazione sul tema con la collaborazione delle U.O. Medicina Legale e della Comunicazione	Nel PFA 2023 o successivo previsione corso formazione	2023 - 2024	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	almeno 50 ad edizione	Annuale
															Risultanze sulle verifiche di apprendimento	1	Annuale
Rete Ospedaliera	Rete Ospedaliera	Programmazione Operativa (Chirurgia Elettiva - Produzione Ambulatoriale "Modello Competitivo" - Dimissioni Complesse)	Liste di Attesa	Forti Massimo	ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo prevalentemente automatico	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	Lo specialista in scienza e coscienza deve attribuire il giusto codice di priorità al soggetto visitato	Visita specialistica da cui ne consegue la proposta di intervento chirurgico con codice di priorità	Settembre 2023	Incontri effettuati in materia	3	Semestrale
											Misura di formazione	Specifici corsi su: - etica e deontologia - corretta attribuzione codice priorità per patologia/condizione dell'assistito	Corsi di formazione nel PFA 2023 o 2024	2024	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	100	Annuale
Staff Della Direzione Sanitaria -	Uoc Governo clinico	Controlli su strutture accreditate - Ricoveri	Rapporti con soggetti erogatori	Roberto Turillazzi	ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo manuale	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di formazione	Corso di formazione su normativa e regole di codifica	Corso frontale in presenza con possibilità di video collegamento	secondo semestre 2023	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	ione dell'80% dei componenti del gruppo di lavoro	Annuale
Staff Della Direzione Sanitaria -	Uoc Governo clinico	Controlli su strutture accreditate (Ambulatoriale)	Rapporti con soggetti erogatori	Roberto Turillazzi	ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo manuale	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	PREVALENTE ADEGUATO	Misura di formazione	Corso di formazione sulla normativa e sulle regole di codifica	Corso frontale in presenza con possibilità di video collegamento	secondo semestre 2023	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	80% del componenti del gruppo di controllo	Annuale
Staff Della Direzione Sanitaria -	Uoc Qualità e Rischio Clinico	Gestione delle infezioni correlate all'assistenza, antibioticoresistenza, sepsi nell'ambito delle attività indicate dal Team AID	Controlli, Verifiche, Ispezioni e Sanzioni	Pila Silvana	ALTO	Si, ma il controllo è insufficiente rispetto alle fasi del processo	Controllo automatico in minima parte	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli effettuati, ma ritenuti non adeguati	ADEGUATO	Misura di formazione	FORMAZIONE DI TUTTI I REFERENTI AID AL FINE DI CONOSCERE LE PROCEDURE IN ESSERE	OBBLIGO DI PARTECIPAZIONE ALLE PROPOSTE FORMATIVE PER ALMENO L'80% DEI REFERENTI INDIVIUATI	ANNO 2023	Risultanze sulle verifiche di apprendimento	80	Annuale
											Misura di sensibilizzazione e partecipazione	E' STATO PRESENTATO NEL PAF 2023 UN PROGETTO FORMATIVO PER MIGLIORARE L'ADESIONE ALLA CORRETTA OSSERVAZIONE SULLA ADESIONE ALLA BUONA PRATICA IGINE MANI	REALIZZAZIONE FORMAZIONE	ANNO 2023	Previsione di iniziative di partecipazione)	2	Annuale
Staff Della Direzione Sanitaria -	Uoc Governo appropriatezza delle risposte sanitarie e tempi di attesa	Percorso assistenziale ambulatoriale	Liste di Attesa	Aulier Gianfranco	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo totalmente automatico	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	MOLTO ADEGUATO	Misura di formazione	Formazione a Coordinatori AFT, Direttori Zona/Distretto, Direttori Presidi Ospedalieri, Direttori UU.OO.CC. gestori agende di prenotazione sui concetti di prescrizione, prenotazione, governo di domanda ed offerta delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, tempo di attesa	Incontro di formazione	2023	Verbale incontri formazione	10	Annuale
											Misura di rotazione	Alternare il riferimento dei gestori agende per zona/distretto	Alternare il riferimento dei gestori agende per zona/distretto	2023	Numero di incarichi ruotati sul numero di incarichi totali	5	Annuale
Staff Direzione Aziendale	Uoc Controllo di gestione, performance aziendale e flussi informativi	Negoziazione e valutazione obiettivi economici di budget	Controlli, Verifiche, Ispezioni e Sanzioni	Bechi Luigi	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo prevalentemente automatico	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	MOLTO ADEGUATO	Misura di controllo	reportistica periodica sui consumi rispetto ai budget assegnati disponibile nel DWH Aziendale	estrazione dati da magazzino costruzione reportistica con confronto spesa - budget assegnato alimentata e pubblica nel DWH azienda eventuale rimodulazione del budget	mensile	report per Centro di Responsabilità	12	Annuale
											Misura di regolamentazione	revisione annuale del documento del Sistema di Misurazione e Valutazione Performance (SMVP)	revisione sezione assegnazione e monitoraggio degli obiettivi economici	annuale	Verifica aggiornamento di un Regolamento	1	Annuale
											Misura di regolamentazione	Revisione annuale del documento del Sistema di Misurazione e Valutazione Performance (SMVP)	Verifica e approfondimento delle fasi: definizione obiettivi assegnazione obiettivi monitoraggio obiettivi	annuale	Verifica aggiornamento di un Regolamento	1	Annuale
Staff Direzione Aziendale	Uoc Controllo di gestione, performance aziendale e flussi	Programmazione aziendale, monitoraggio e reporting	Controlli, Verifiche, Ispezioni e Sanzioni	Luigi Bechi	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo prevalentemente automatico	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	MOLTO ADEGUATO	Misura di formazione	programmare corsi di formazione sul Ciclo della Performance: normativa di riferimento e stato dell'arte in azienda	corso di formazione a tutti i titolari di scheda budget (gestori di risorse): dagli obiettivi nazionali, regionali e aziendali alle schede budget monitoraggio degli obiettivi e delle risorse assegnate	sessioni infrannuali di 4 ore	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	561	Annuale

	format v										Misura di sensibilizzazione e partecipazione	Informare e formare tutti i gestori di risorse sul ciclo della performance: contenuti, azioni e tempistica	Formazione Informazioni tramite mail su tutte le fasi del ciclo della performance Visualizzazione in tempo reale della scheda budget di struttura Partecipazione e coinvolgimento attivo: proposta obiettivi e partecipazione all'attività di rendicontazione	step infrannuali	Previsione di iniziative di sensibilizzazione	1	Annuale
															Previsione di iniziative di partecipazione	4	Trimestriale
Dipartimento Risorse Umane	Uosd Libera Professione	Avvio e modifica attività Libera Professione Intramuraria (A1o negoziale e scheda Allegato A)	Attività libero Professionale	Dario Rosini Marco Daneloni Sabrina Foderi	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo manuale	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	PREVALENTE EMENTE ADEGUATO	Misura di formazione	Incontro formativo con tutto il personale assegnato alla uosd inerente al processo	Formazione specifica sull'avvio o modifica dell'attività Libero professionale	Entro il 31/12/2023	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	8	Annuale

N.	Anno	Macrostruttura	Struttura	Identificazione processo	Area di rischio	Responsabile del processo	Misure individuate	Tipo di Misure attuate (SI/NO)	commento
1	2023	Dipartimento Gestioni economiche e finanziarie	UOC Libera professione	Avvio e modifica attività Libera Professione Intramuraria (A1o negoziale e scheda Allegato A)	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	Albiani Maria Teresa / Daneloni Marco / Foderi Sabrina	Misura di formazione	No	La misura prevista è stata rinviata per l'avvio della nuova procedura gestionale unica per l'azienda
2	2023	Dipartimento Gestione amministrativa a zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Gestione dei contratti di appalto di servizi socio sanitari	CONTRATTI PUBBLICI	VERZICHELLI ANGELA	Misura di regolamentazione	No	La misura è in corso di attuazione. Nella mail del 4/5/2023, da parte della UOSD Qualità processi amministrativi ed internal auditing, il processo "affidamento servizi socio-sanitari a seguito di procedure di co-progettazione" era stato oggetto di apposito incontro di trattazione assieme ad altri processi ritenuti in quella sede prioritari. Dopo il primo incontro, in data 16/5/2023, vista la complessità della materia trattata, ne fu deciso lo sviluppo in un arco temporale più lungo. Inoltre nel mese di ottobre 2023 ESTAR ha inviato all'Azienda proposta di revisione delle linee guida che normano la procedura di affidamento servizi in co-progettazione attualmente disciplinata da deliberazione ASL n.924 del 6/7/2022. La proposta è al vaglio delle Direzioni amm.ve di zona distretto e costituirà la base su cui redigere il Regolamento.
3	2023	Rete Ospedaliera	Rete Ospedaliera	Gestione del decesso del paziente in reparto	ATTIVITA' CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO	Forti Massimo	Misura di controllo	No	La procedura unica aziendale è in corso di definizione in quanto sta cointeressando molti ambiti (DMPO, Medicina Legale, Dipartimento Amministrativo, Dipartimento del territorio). Sono presenti specifici regolamenti nelle DMPO e sono presenti diverse modalità di trattamento (vestizione, trasporto, rapporti con Autorità Giudiziaria, ecc) assegnate a figure diverse (in alcune strutture servizio completamente esternalizzato in altre effettuato con tecnici in altri con personale interno Infermieristico/Oss)
Misura di formazione							No	Incontri tematici nel corso del 2023 nelle singole DMPO. Previsto inserimento nel PFA 2024 del corso di formazione "Salma o cadavere" a cura della Medicina Legale e della presente Macrostruttura	
Misura di regolamentazione							No	Come sopra esplicitato è tuttora in corso la redazione di un documento unico aziendale che possa tener conto di tutte le necessità e caratteristiche (sanitarie amministrative medico legali) collegate al decesso in ambito ospedaliero	
6	2023	Dipartimento del territorio, della fragilità e delle dipendenze	Dipartimento del territorio, della fragilità e delle dipendenze	Gestione del decesso del paziente nel territorio	ATTIVITA' CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO TERRITORIALE	Roberto Turillazzi	Misura di regolamentazione	No	La procedura relativa alla "Gestione del decesso del paziente sul territorio" è attualmente in fase di ultima definizione in quanto, come concordato con il livello ospedaliero, la procedura territoriale doveva essere inserita in quelle del decesso del paziente in ambiente ospedaliero.
7	2023	Dipartimento Gestione amministrativa a zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Inserimenti socio terapeutici e riabilitativi (parte amministrativa)	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Angela Verzichelli	Misura di regolamentazione	No	Il "Regolamento di accesso ai servizi socio-sanitari per l'area della disabilità e della non autosufficienza" di cui alla DGRT n.1119 del 28/10/2021 è stato adottato nell'ambito dell'ASL TSE dalla Zona Distretto Colline dell'Albegna con provvedimento dirigenziale n. 614 del 1/3/2023. Trattandosi di documento che ha richiesto numerosi incontri di condivisione tra operatori di profili professionali diversi e il passaggio anche in Conferenza zonale integrata dei Sindaci la tempistica si è accavallata con la mappatura del processo di cui trattasi e la cui misura non è stata all'interno del regolamento evidenziata. Essendo tale Regolamento in fase di elaborazione in altre zone distretto dell'ASL, è stato proposto dalla parte amministrativa di inserirvi un rimando alle modalità di valutazione dei risultati dei processi di inserimento terapeutico/riabilitativo.

Allegato 6 - Misure non attuate processi anno 2023 - Sezione Anticorruzione PIAO 2024-2026

8	2023	Staff Della Direzione Sanitaria -	Uoc Governo appropriatezza delle risposte sanitarie e tempi di attesa	Percorso assistenziale ambulatoriale	LISTE DI ATTESA	Autieri Gianfranco	Misura di rotazione	No	Carenza di personale
9	2023	Rete Ospedaliera	Rete Ospedaliera	Programmazione Operativa (Chirurgia Elettiva – Produzione Ambulatoriale "Modello Competitivo" - Dimissioni Complesse)	LISTE DI ATTESA	Forti Massimo Gianfranco Autieri	Misura di formazione	No	Nel corso del 2023 sono stati fatti incontri locali sul tema. Un vero e proprio corso da inserire nel PFA aziendale è in programma per il 2024
10	2023	Dipartimento Del Farmaco	Uoc Farmaceutica Territoriale - Area provinciale Aretina	Riconoscimento del diritto all'indennità di residenza a favore delle farmacie rurali	FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI	Roghi Alessandra	Misura di trasparenza	No	La classificazione delle Farmacie rurali sussidiate pr il riconoscimento dell'indennità di residenza, viene elaborata negli anni pari. L'ultima deliberata è riferita all'anno 2022, la prossima verrà effettuata nel 2024
11	2023	Dipartimento Gestione amministrativa a zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Rimborsi per trapianti fuori Regione	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Riccardo Marsili	Misura di formazione	No	Non è stato possibile , in quanto non vi era certezza circa il personale da formare , dato che fino ad agosto non vi è stata certezza del personale da formare a causa della pendenza delle procedure per il conferimento de i nuovi incarichi IFO Ad oggi è stata formata solo una persona
12	2023	Dipartimento Gestione amministrativa a zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Uoc Direzione amministrativa - Zona-distretto Aretina, Casentino, Valtiberina	Sussidi-contributi economici per utenti della UF Salute Mentale /Contributi per rette eterofamiliari per utenti della UF Salute Mentale (parte amministrativa)	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Dott.ssa Verzichelli Angela	Misura di regolamentazione	No	La procedura regolamentare è sospesa per effetto della suddivisione della Zona aretina in tre ambiti distinti e alla costituzione delle separate unita funzionali di riferimento UUFAS E UFSMA, impegnate nella lavorazione della procedura in commento per l'attivazione dei pir. La procedura sarà perfezionata nell' anno '24 essendosi assestato l'assetto organizzativo per gli ambiti distrettuali.







N.	MACRO-STRUTTURA	STRUTTURA (UOC, UOSS, UF)	IDENTIFICAZIONE DEL PROCESSO	AREA DI RISCHIO	RESPONSABILE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO INERENTE	AMPIEZZA E QUALITÀ DEI CONTROLLI INTERNI Nelle varie indicazioni che disciplinano il processo, regolamenti, procedure interne, istruzioni operative, sono individuate misure di controllo relative al buon esito del processo?	GRADO DI AUTOMAZIONE DEI CONTROLLI INTERNI: Quali è la tipologia di controllo?	LIVELLO DI CENTRALIZZAZIONE DEI CONTROLLI: Qual è il livello di complessità del controllo (relativo al grado di interrelazione con le altre strutture dell'Ente)? Il controllo è oggettivo o prevede una valutazione da parte del control owner?	LIVELLO DI ATTUAZIONE DEI CONTROLLI INTERNI E CENTRALIZZAZIONE: Quali è il livello di attuazione del controllo e da quanto tempo sono stati attuati?	IDONEITÀ DEI CONTROLLI PER VALUTAZIONE RISCHIO RESIDUO	Misure individuate	DESCRIVI CON ACCURATEZZA IN COSA CONSISTE LA MISURA	DESCRIVI LE FASI (E/O MODALITÀ) CON CUI VERRÀ ATTUATA AL FINE DI INCIDERE SUI FATTORI AMBIENTALI DEL RISCHIO	DESCRIVI I TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLA MISURA	RESPONSABILE DELLA MISURA	INDICATORI DI MONITORAGGIO	TARGET VALORE ATTESO	TRASMISSIONE AD INTERNAL AUDIT DEGLI ESITI DEL MONITORAGGIO
9	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri dipartimenti sanitari	UOC Direzione amministrativa prevenzione	Gestione riscossione delle tariffe ex DLGS 32/2021	GESTIONE ENTRATE	DOTT.SSA SILVIA ZANCHI	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	Prevalentemente adeguato	Misura di controllo	CONTROLLO PERIODICO E MONITORAGGIO DELL'APPLICAZIONE DELLA PROCEDURA PD-DADP008 RISCOSSIONE TARIFFE DLGS 32/21 EFFETTUATO DALLA IFO CONTABILIZZAZIONE E GESTIONE CORRISPETTIVI DLGS 32/21 IN COLLABORAZIONE CON LE IFO TERRITORIALI CONTROLLO MENSILE DEL RESPONSABILE SPVSA SULLE BOLLETTE. DA NOTIFICARE VERIFICA BIMESTRALE CHE SULLE BOLLETTE EMESSE SIA STATO REGISTRATO IL RELATIVO PAGAMENTO	CONTROLLI SEMESTRALI E MENSILI	MENSILI, SEMESTRALI E ANNUALI	DIRETTORE UOC DIREZIONE AMM.VA DIP.TO DELLA PREVENZIONE	Controlli da parte del sovraordinato sulla documentazione inerente il processo	2	Semestrale
												Misura di sensibilizzazione e partecipazione	ORGANIZZAZIONE DI INCONTRI ANNUALI DIVULGATIVI DI CONDIVISIONE DELLA PROCEDURA PD-DADP008 RISCOSSIONE TARIFFE DLGS 32/21 CON ANALISI DI CASI SPECIFICI PORTATI ALL'ATTENZIONE DEL MACROPROCESSO E ILLUSTRAZIONE DELLE MODALITÀ OPERATIVE.	PER LA CONDIVISIONE DELLA PROCEDURA PD-DADP008 RISCOSSIONE TARIFFE DLGS 32/21 CON ANALISI DI CASI SPECIFICI PORTATI ALL'ATTENZIONE DAL PERSONALE DEL MACROPROCESSO E ILLUSTRAZIONE DELLE MODALITÀ OPERATIVE.	31/12/2024	DIRETTORE UOC DIREZIONE AMM.VA DIP.TO DELLA PREVENZIONE	PARTECIPAZIONE AGLI INCONTRI	100	Semestrale
10	Staff Direzione Aziendale	UOC Contenziosi stragiudiziale	Risarcimento extra giudiziale	AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Bibolotti Giovanni	MEDIO/ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo manuale	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici	Prevalentemente adeguato	Misura di controllo	Controlli a campione relativamente alla rispondenza della somma risarcitoria offerta in via transattiva, rispetto alla valutazione medico legale e alla relativa quantificazione secondo i criteri vigenti. La misura in argomento consente un'analisi non solo della rispondenza della somma offerta, ma anche riguardo alla sussistenza di un'adeguata istruttoria alla base della decisione assunta dal CGS.	titolari di I.F.O., cui compete la funzione in argomento per ciascuna area provinciale, eseguono (ed eseguiranno) controlli su pratiche risarcitorie gestite presso altra area provinciale	I controlli/monitoraggi vengono eseguiti periodicamente con cadenza annuale	Direttore di Struttura	Ispezioni con verbalizzazioni	6	Annuale
												Misura di formazione	Il personale addetto alla funzione dovrà continuare ad effettuare formazione specifica rispetto alla materia in questione, nonché in materia di prevenzione dei fenomeni corruttori e in materia di trasparenza	La formazione si svolgerà con cadenza annuale	La formazione, già oggi attenzionata, sarà svolta costantemente, con cadenza annuale	Direttore di Struttura	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	10	Annuale
11	Dipartimento Affari Generali	UOC Strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e trasporti sanitari	Verifica delle fatturazioni relative ai trasporti sanitari ordinari	CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	Lucaroni Elisabetta	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	Prevalentemente adeguato	Misura di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	Maggiore diffusione del codice di comportamento aziendale	Riunioni, missive informative	1 anno	Elisabetta Lucaroni	Incontri effettuali in materia Comunicazioni effettuate in materia	4	Trimestrale
												Misura di formazione	Maggiore frequentazione del personale a corsi di formazione mirati	programmazione corsi	6 mesi	Elisabetta Lucaroni	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati. Risultanze sulle verifiche di apprendimento	maggioranza personale afferente alla UOC 3	Semestrale
												Misura di disciplina del conflitto di interessi	Divulgazione della normativa sul conflitto di interessi	invio mail, video riunioni	1 anno	Elisabetta Lucaroni	Presenza di specifiche previsioni su casi di conflitto di interessi tipici della struttura	3	Semestrale
12	Dipartimento Tecnico	Dipartimento Tecnico	Gestione delle modifiche non sostanziali (ex art. 120, comma 5 del decreto legislativo 36/2023) nella fase di esecuzione dei contratti relativi ai lavori pubblici	CONTRATTI PUBBLICI	Ing. Riccardo Antonelli	MEDIO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	Molto adeguato	Misura di formazione	Formazione del personale tecnico e amministrativo in materia	Partecipazione ad un corso di formazione in materia del personale tecnico e amministrativo	Un corso di formazione in materia nel triennio	Direttore del Dipartimento Tecnico, Ing. Riccardo Antonelli	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	20	Annuale
13	Dipartimento Gestioni economiche e finanziarie	UOC Bilancio	Gestione accettazione delle donazioni	DONAZIONI	ALBIANI MARIA TERESA	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo manuale	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	Prevalentemente adeguato	Misura di trasparenza	Publicazione annuale, sul sito aziendale, delle donazioni ricevute	Richiesta di pubblicazione dell'elenco alla struttura aziendale di riferimento	il mese successivo alla data di adozione del bilancio consuntivo	Albiani Maria Teresa	Publicazione documento finale	1	Annuale
14	Dipartimento Gestioni economiche e finanziarie	UOC Gestione fornitori	Verifica mancata presentazione di utenti a visita	ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE	ALBIANI MARIA TERESA	ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo automatico e manuale in minima parte	Ci sono solo controlli occasionali	Controlli effettuati, ma ritenuti non adeguati	Adeguato	Misura di regolamentazione	Predisposizione di procedura interna per la verifica dei pazienti non presenti	Definizione di procedura con indicazione della numerosità del campione e della modalità di campionatura, predisposizione di report standard dei controlli effettuati	Entro 31/12/2024	Direttore UOC Libera Professione	Verifica adozione di una procedura	1	Annuale
	Dipartimento	Dipartimento	Attività di addestramento all'utilizzo di medicinali ed innovativi strumenti	FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRI TECNICI		MEFIO/	Si, il controllo copre	Controllo automatico	Ci sono controlli automatici	Controlli sistematici	Prevalentemente	Misura di regolamentazione	Stesura del regolamento per l'informazione medico-scientifica e per l'accesso degli specialisti in azienda	Compilazione dei format allegati al regolamento	12 mesi	Barbara Meini	Verifica adozione di un Regolamento	1	Annuale

N.	MACRO-STRUTTURA	STRUTTURA (UOC, UOSD, UF)	IDENTIFICAZIONE DEL PROCESSO	AREA DI RISCHIO	RESPONSABILE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO INERENTE	AMPIEZZA E QUALITÀ DEI CONTROLLI INTERNI: Nelle varie indicazioni che disciplinano il processo (es. regolamenti, procedure interne, istruzioni operative), sono individuate misure di controllo relative al buon esito del processo?	GRADO DI AUTOMAZIONE DEI CONTROLLI INTERNI: Qual'è la tipologia di controllo?	LIVELLO DI CENTRALIZZAZIONE DEI CONTROLLI: Qual'è il livello di complessità del controllo (relativo al grado di interrelazione con le altre strutture dell'Ente)? Il controllo è oggettivo o prevede una valutazione da parte del control owner?	LIVELLO DI ATTUAZIONE DEI CONTROLLI INTERNI E CENTRALIZZATI: Qual'è il livello di attuazione dei controlli e da quanto tempo sono stati attuati?	IDONEITÀ DEI CONTROLLI PER VALUTAZIONE RISCHIO RESIDUO	Misure individuali	DESCRIVI CON ACCURATEZZA IN COSA CONSISTE LA MISURA	DESCRIVI LE FASI (E/O MODALITÀ) CON CUI VERRÀ ATTUATA AL FINE DI INCIDERE SUI FATTORI AMBIENTALI DEL RISCHIO	DESCRIVI I TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLA MISURA	RESPONSABILE DELLA MISURA	INDICATORI DI MONITORAGGIO	TARGET VALORE ATTESO	TRASMISSIONE AD INTERNAL AUDIT DEGLI ESITI DEL MONITORAGGIO
16	Dipartimento del farmaco	Dipartimento del farmaco	Attività degli informatori medico scientifici (IMS) presso i presidi dell'Azienda	FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI	Meiri Barbara	MEDIO/BASSO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	Prevalentemente adeguato	Misura di regolamentazione	Sesura del regolamento per l'informazione medico-scientifica e per l'accesso degli specialisti in azienda	Compilazione dei format allegati al regolamento	12 MESI	Barbara Meiri	Verifica adozione di un Regolamento	1	Annuale
												Misura di disciplina del conflitto di interessi	Aggiornamento annuale in materia di conflitto d'interesse	Corso di aggiornamento organizzati annualmente dall'Azienda	12	Silvano Giorgi	Percentuale di operatori coinvolti che partecipano ai corsi aziendali	90	Annuale
17	Dipartimento del farmaco	UOC Farmaceutica Territoriale - Area provinciale Aretina	Riconoscimento del diritto all'indennità di residenza a favore delle farmacie rurali	FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI	Roghi Alessandra	MEDIO/ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo prevalentemente automatico	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	Molto adeguato	Misura di formazione	Organizzazione di almeno una riunione di formazione inerente il processo in oggetto rivolta al personale amministrativo e ai farmacisti coinvolti nel processo.	Organizzazione di riunione in video-conferenza per l'anno 2024.	Riunione da organizzarsi entro 31 Marzo 2024	Alessandra Roghi	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	Almeno 6 partecipanti	Annuale
18	Staff Direzione Sanitaria	UOC Governo appropriatezza delle risposte sanitarie e tempi di attesa	Percorso assistenziale ambulatoriale	LISTE DI ATTESA	Aulieri Gianfranco	ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	Prevalentemente adeguato	Misura di controllo	Produzione di report con valutazione dell'efficacia delle azioni correttive attuate	Produzione report	Quindicinale	Direttore UOC governo appropriatezza risposte sanitarie e tempi d'attesa	produzione report	1	Annuale
19	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Rimborsi per trapianti fuori Regione	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Dott.ssa Angela Verzichelli	ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo manuale	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici	Adeguato	Misura di formazione	CONOSCENZA DELLA NORMATIVA REGIONALE DI RIFERIMENTO, DELLE PROCEDURE AZIENDALI APPLICATIVE E DELLE VARIE INDICAZIONI REGIONALI DI APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA (SI SONO VERIFICATE NEGLI ANNI ALCUNE SITUAZIONI PARTICOLARI PER CUI È STATO RICHIESTO ALLA REGIONE PARERI INTERPRETATIVI)	CORSI ON-LINE PER UNIFORMARE ANCHE A LIVELLO AZIENDALE LE PROCEDURE INTERNE E CONDIVIDERE LE TEMATICHE PARTICOLARI RILEVATE NEGLI ANNI	CORSO DI 1 GIORNO	Verzichelli Angela	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	ALMENO UN RAPPRESENTANTE PER OGNI ZONA	Annuale

N.	MACRO-STRUTTURA	STRUTTURA (UOC, UOS, UF)	IDENTIFICAZIONE DEL PROCESSO	AREA DI RISCHIO	RESPONSABILE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO INERENTE	AMPIEZZA E QUALITÀ DEI CONTROLLI INTERNI Nelle varie indicazioni che disciplinano il processo (es. regolamenti, procedure interne, istruzioni operative), sono individuate misure di controllo relative al buon esito del processo?	GRADO DI AUTOMAZIONE DEI CONTROLLI INTERNI: Qual è il livello di automatizzazione del controllo?	LIVELLO DI CENTRALIZZAZIONE DEI CONTROLLI: Qual è il livello di complessità del controllo (relativo al grado di interrelazione con le altre strutture dell'Ente)? Il controllo è oggettivo o prevede una valutazione da parte del control owner?	LIVELLO DI ATTUAZIONE DEI CONTROLLI INTERNI E CENTRALIZZATI: Qual è il livello di attuazione dei controlli e da quanto tempo sono stati attuati?	IDONEITÀ DEI CONTROLLI PER VALUTAZIONE RISCHIO RESIDUO	Misure individuali	DESCRIVI CON ACCURATEZZA IN COSA CONSISTE LA MISURA	DESCRIVI LE FASI (E/O MODALITÀ) CON CUI VERRÀ ATTUATA AL FINE DI INCIDERE SUI FATTORI AMBIENTALI DEL RISCHIO	DESCRIVI I TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLA MISURA	RESPONSABILE DELLA MISURA	INDICATORI DI MONITORAGGIO	TARGET VALORE ATTESO	TRASMISSIONE AD INTERNAUDIT DEGLI ESITI DEL MONITORAGGIO
												Misure di controllo	La Commissione di Vigilanza e controllo verifica, almeno con cadenza biennale, il rispetto degli obblighi e la permanenza del possesso dei requisiti, con metodo a campione su una percentuale non inferiore al 30 per cento dei soggetti che operano nel territorio di competenza. Qualora riscontrati difformità e violazioni, avvia il procedimento sanzionatorio. Entro il 31 gennaio di ogni anno, l'Azienda Usi provvede a pubblicare sul sito istituzionale della Regione l'elenco aggiornato dei mezzi di soccorso di pertinenza di ciascun soggetto operante nel proprio territorio. L'esercizio dell'attività di trasporto senza autorizzazioni comportano sanzioni amministrative che variano a seconda dell'illecito amministrativo (da sanzione pecuniaria alla revoca dell'autorizzazione). Per quanto riguarda l'assegnazione dei trasporti dal territorio la A.VICRI interessata, a seguito dell'espletamento del servizio, provvede ad inserire nel sistema informatizzato Emmaweb, tutti i dati utili alla rendicontazione che verranno inseriti dal personale amministrativo in dotazione alle Centrali Operative di II livello verificate la congruità dei dati inseriti, provvedendo all'archiviazione della missione per la successiva rendicontazione economica. Per le dimissioni e i trasferimenti dall'Ospedale la U.O.C. Strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e Trasporti sanitari provvede all'elaborazione mensile dei report dei trasferimenti effettuati da trasmettere ai Diretori dei Presidi, OS e al Comitato di Coordinamento per il trasporto sanitario emergenza urgenza per il monitoraggio dell'applicazione della procedura.	La Commissione di Vigilanza e controllo verifica, almeno con cadenza biennale, il rispetto degli obblighi e la permanenza del possesso dei requisiti, con metodo a campione su una percentuale non inferiore al 30 per cento dei soggetti che operano nel territorio di competenza. Qualora riscontrati difformità e violazioni, avvia il procedimento sanzionatorio. Entro il 31 gennaio di ogni anno, l'Azienda Usi provvede a pubblicare sul sito istituzionale della Regione l'elenco aggiornato dei mezzi di soccorso di pertinenza di ciascun soggetto operante nel proprio territorio. L'esercizio dell'attività di trasporto senza autorizzazioni comportano sanzioni amministrative che variano a seconda dell'illecito amministrativo (da sanzione pecuniaria alla revoca dell'autorizzazione). Per quanto riguarda l'assegnazione dei trasporti dal territorio la A.VICRI interessata, a seguito dell'espletamento del servizio, provvede ad inserire nel sistema informatizzato Emmaweb, tutti i dati utili alla rendicontazione che verranno inseriti dal personale amministrativo in dotazione alle Centrali Operative di II livello verificate la congruità dei dati inseriti, provvedendo all'archiviazione della missione per la successiva rendicontazione economica. Il personale Amministrativo dell'Ufficio Trasporti sanitari invia la distinta mensile elaborata su sistema informatizzato Rita dei servizi effettuati alla AA.VV.C.C.R.I. le quali verificano la corrispondenza dei dati inseriti nella procedura informatizzata rispetto ai servizi effettivamente svolti. Per le dimissioni e i trasferimenti da P.O. qualora il personale volontario, il personale della Centrale Operativa di II livello o il personale sanitario di Azienda Usi Toscana Sud Est ricevono richieste inappropriate di trasporto in dimissione, al fine di garantire il corretto utilizzo dei mezzi, utilizza la specifica scheda per segnalare la criticità rilevata e consentire la verifica. Viene poi elaborato mensilmente il report dei trasporti da parte della UOC Strutture Sanitarie pubbliche private ed accreditate e inviato alla ai Diretori di P.O., il Direttore Sanitario e al Comitato di Coordinamento per il trasporto sanitario di Emergenza Urgenza per il monitoraggio dell'applicazione della procedura.	I tempi dipendono dalla misura attuata. Il report mensile per le dimissioni e i trasferimenti entro il giorno 5 del mese successivo al mese di riferimento. Il controllo della Commissione di Vigilanza e Controllo massimo ogni due anni. Per assegnazione trasporto del territorio la rendicontazione viene fatta mensilmente. C'è una misura di controllo quotidiano degli Operatori della Centrale Operativa di II livello, i dipendenti assegnati alla UOC ufficio Trasporti, il Direttore del Dipartimento Emergenza Urgenza.	Breggia Mauro	Controlli da parte del sovraordinato sulla documentazione inerente il processo	12	Semestrale
20	Dipartimento Emergenza urgenza	Dipartimento Emergenza urgenza	Modalità di assegnazione del servizio di trasporto urgente dalle Centrali operative di II livello alle A.V.C.R.I.	CONTROLLI, VERIFICHE, SPEZZIONI E SANZIONI	Mauro Breggia	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	Molto adeguato	Misura di trasparenza	Publicazione Procedure e Istruzioni Operative. Leggi adottate dalla Regione Toscana che regolano il servizio, la definizione e l'inserimento delle Associazioni nell'Albo Regionale. Protocolli interni. Pubblicazione Report mensili. Riunioni mensili Tavolo di coordinamento delle associazioni Provinciali e Aziendali. Tra questi: PTI - DEUR- 001- Trasporti sanitari d'urgenza; Dimissioni e Trasferimenti da Ospedale Legge Regionale 83/2010 Legge Regionale 70/2010 Legge Regionale 40/2005	Per quanto riguarda l'assegnazione dei trasporti dal territorio la A.VICRI interessata, a seguito dell'espletamento del servizio, provvede ad inserire nel sistema informatizzato Emmaweb, tutti i dati utili alla rendicontazione che verranno inseriti dal personale amministrativo in dotazione alle Centrali Operative di II livello verificate la congruità dei dati inseriti, provvedendo all'archiviazione della missione per la successiva rendicontazione economica. Il personale Amministrativo dell'Ufficio Trasporti sanitari invia la distinta mensile elaborata su sistema informatizzato Rita dei servizi effettuati alla AA.VV.C.C.R.I. le quali verificano la corrispondenza dei dati inseriti nella procedura informatizzata rispetto ai servizi effettivamente svolti. Per le dimissioni e i trasferimenti da P.O. qualora il personale volontario, il personale della Centrale Operativa di II livello o il personale sanitario di Azienda Usi Toscana Sud Est ricevono richieste inappropriate di trasporto in dimissione, al fine di garantire il corretto utilizzo dei mezzi, utilizza la specifica scheda per segnalare la criticità rilevata e consentire la verifica. Viene poi elaborato mensilmente il report dei trasporti da parte della UOC Strutture Sanitarie pubbliche private ed accreditate e inviato alla ai Diretori di P.O., il Direttore Sanitario e al Comitato di Coordinamento per il trasporto sanitario di Emergenza Urgenza per il monitoraggio dell'applicazione della procedura.	Variabile	Breggia Mauro	Publicazione documento finale Diffusione documento Convegni, riunioni o altre iniziative simili per diffondere gli esiti del processo	12 12 12	Trimestrale Trimestrale Trimestrale
												Misura di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	Condivisione Regolamento conflitto di interessi, condivisione Codice di Comportamento Pubblico Impiego, condivisione Legge Regionale e Procedure Aziendali	Condivisione Regolamento conflitto di interessi, condivisione Codice di Comportamento Pubblico Impiego, condivisione Legge Regionale e Procedure Aziendali	Riunioni mensili	Breggia Mauro	Incontri effettuati in materia Comunicazioni effettuate in materia	6 6	Annuale Annuale
												Misura di regolamentazione	Procedure e Regolamenti che regolano i servizi Modalità di assegnazione del servizio di trasporto urgente dalle Centrali operative di II livello alle A.V.C.R.I. Pubblicazione delle Procedure e Regolamenti nell'Intranet Aziendale e nell'Albo Regionale	Incontri con il gruppo di lavoro composto dai soggetti coinvolti nel processo al fine di redigere Regolamenti e Procedure	Variabile	Breggia Mauro	Verifica adozione di un Regolamento Verifica adozione di una procedura Verifica aggiornamento di un Regolamento Verifica aggiornamento di una procedura	10 10 3	Semestrale Semestrale Annuale Semestrale
												Misura di formazione	Formazione del personale delle Centrali Operative di II livello con corsi di formazione e tutoraggio	Formazione del personale delle Centrali Operative di II livello con corsi di formazione e tutoraggio	2/3 mesi	Breggia Mauro	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero di operatori coinvolti nel servizio Risultanze sulle verifiche di apprendimento	6	Semestrale Semestrale
												Misura di segnalazione e protezione	Per le dimissioni e i trasferimenti da P.O. qualora il personale volontario, il personale della Centrale Operativa di II livello o il personale sanitario di Azienda Usi Toscana Sud Est ricevono richieste inappropriate di trasporto in dimissione, al fine di garantire il corretto utilizzo dei mezzi, utilizzano la specifica scheda per segnalare la criticità rilevata e consentire la verifica.	Compilazione della scheda di segnalazione	Report mensile	Breggia Mauro	Presenza o meno di azioni particolari per soggetti interessati Approvazione, sensibilizzazione	1	Trimestrale

N.	MACRO-STRUTTURA	STRUTTURA (UOC, UF)	IDENTIFICAZIONE DEL PROCESSO	AREA DI RISCHIO	RESPONSABILE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO INERENTE	AMPIEZZA E QUALITÀ DEI CONTROLLI INTERNAZIONALI	GRADO DI AUTOMAZIONE DEI CONTROLLI INTERNI	LIVELLO DI CENTRALIZZAZIONE DEI CONTROLLI	LIVELLO DI ATTUAZIONE DEI CONTROLLI INTERNI E CENTRALIZZATI	IDONEITÀ DEI CONTROLLI PER VALUTAZIONE RISCHIO RESIDUO	Misure individualizzate	DESCRIVI CON ACCURATEZZA IN COSA CONSISTE LA MISURA	DESCRIVI LE FASI (E/O MODALITÀ) CON CUI VERRÀ ATTUATA AL FINE DI INDICARE SUI FATTORI AMBIENTALI DEL RISCHIO	DESCRIVI I TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLA MISURA	RESPONSABILE DELLA MISURA	INDICATORI DI MONITORAGGIO	TARGET VALORE ATTESO	TRASMISSIONE AD INTERNAL AUDIT DEGLI ESITI DEL MONITORAGGIO
21	Dipartimento Gestione amministrazione zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrazione zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Sussidi-contributi economici per utenti della UF Salute Mentale	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Verzichelli Angela	MEDIO/ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo (significativamente prevalenti)	Controllo manuale	Ci sono solo controlli occasionali	Controlli sistematici	Adeguate	Misura di regolamentazione	La Delibera del Don.Desideri n. N° 152 DEL 07/02/2019 "APPROVAZIONE SCHEMI DI CONVENZIONE TRA AZIENDA USL TOSCANA SUD EST E INSERIMENTI LAVORATIVI SOCIO ASSISTENZIALI, PROGETTI INDIVIDUALIZZATI DI RIABILITAZIONE E PROTOCOLLO D'INTESA PER INSERIMENTI SOCIO TERAPEUTICI" disciplina solo lo schema di Convenzione che si deve stipulare tra l'azienda ospitante l'utente del DSM che svolge un progetto individualizzato di riabilitazione e riceve un contributo di 3 € l'ora dalla usl, e il distretto inviante. Manca un regolamento che disciplina i passaggi della fase prodromica alla predisposizione della determina che autorizza l'inserimento e la spesa del contributo e manca una procedura di evidenza pubblica di selezione delle aziende che possono ospitare gli utenti del DSM.	- la selezione delle aziende ospitanti dovrà avvenire con una procedura di evidenza pubblica, tramite un avviso pubblico per manifestazione di interesse - a scadenza o sempre aperto- finalizzata alla creazione di un elenco di aziende disponibili ad accogliere gli utenti del DSM. Successivamente si stipulerà una convenzione con ogni azienda ammessa all'elenco, stabilendo il numero massimo di utenti che possono accedere. - la predisposizione di un regolamento che dovrà prevedere un modello di istanza di inserimento in azienda per lo svolgimento di un progetto individualizzato di riabilitazione con il riconoscimento all'utente di un contributo nell'ammontare di 3 € l'ora a carico del Distretto inviante. L'istanza dovrà essere predisposta dal case manager del DSM adulti, assistente sociale o psicologa - firmata dal responsabile dell'UF SMA - indirizzata al Direttore del Distretto, che firmandola ne autorizza sia l'inserimento che l'impegno di spesa. Non sarà più necessaria una determina del Direttore del Distretto	Entro ottobre 2024	Verzichelli Angela	Verifica adozione di una procedura	1	Annuale
22	Dipartimento Risorse umane	Dipartimento Risorse umane	Formazione Sponsorizzata	SPONSORIZZAZIONI FORMAZIONE	Bovenga Sergio	MEDIO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in parti misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	Prevalentemente adeguato	Misura di formazione	FORMAZIONE SPECIFICA INTERNA AGLI OPERATORI DELLA U.O.C. SULLA PROCEDURA DI SPONSORIZZAZIONE EVENTI FORMATIVI	ALL'INTERNO DI ALTRO PERCORSO FORMATIVO DIRETTO ALLA CONOSCENZA DELLA PREVENZIONE DEI CONFLITTI DI INTERESSI	ANNUALE	BOVENGA SERGIO	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	PARTICIPAZIONE DIPENDENTI UOC FORMAZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'	Annuale
23	Dipartimento Gestione amministrazione zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrazione zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Gestione dei contratti di appalto e di co-progettazione di servizi socio sanitari	CONTRATTI PUBBLICI	VERZICHELLI ANGELA	ALTO	No, il controllo copre solo alcune fasi del processo (significativamente prevalenti)	Controllo automatico e manuale in parti misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	Prevalentemente adeguato	Misura di regolamentazione	Considerando anche l'interazione con ESTAR, che interviene nelle varie fasi del processo secondo le competenze attribuite dalla normativa e dagli accordi di servizio vigenti, la misura proposta consiste nella formalizzazione delle buone pratiche già in uso mediante la predisposizione e l'adozione di una procedura che disciplini le competenze delle unità organizzative coinvolte nella gestione del processo ed i rapporti conseguenti	- Predisposizione bozza di procedura - Condivisione con le strutture competenti - Adozione della procedura - Diffusione della procedura	Entro il 31/10/2024	Verzichelli Angela	Verifica adozione di una procedura	1	Annuale
24	Dipartimento Affari Generali	UOC Gestione contratti sanitari e farmaceutica	Gestione delle modifiche non sostanziali (ex art. 120, comma 5 del decreto legislativo 36/2023) nella fase di esecuzione dei contratti di fornitura farmaci e beni sanitari	CONTRATTI PUBBLICI	Falco Nicola	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico in minima parte	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	Prevalentemente adeguato	Misura di regolamentazione	Redazione di un'istruzione operativa che regoli il processo in tutte le sue fasi	1) Redazione dell'istruzione operativa; 2) Massima diffusione a tutto il personale coinvolto; 3) Esclusione delle richieste non conformi all'U.o. ed indicazioni delle corrette fasi da seguire.	entro la fine del 2024	Nicola Falco	Verifica adozione di un'istruzione operativa	100	Annuale
												Misura di formazione	Corso di formazione specifico rivolto ai dipendenti che partecipano alla gestione del contratto come RES, DEC e assistenti	1) Organizzazione del corso; 2) Engagezione del corso; 3) Verifica delle conoscenze acquisite.	entro la fine del 2024	Nicola Falco	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	100%	Annuale
												Misura di sensibilizzazione e partecipazione	Divulgazione dell'istruzione operativa	Publicazione sull'intranet Aziendale	Entro il 2024	Nicola Falco	Publicazione dell'istruzione operativa	100	Annuale
25	Dipartimento Risorse umane	UOC Gestione giuridica del personale dipendente	Gestione delle attività di competenza relative agli accordi individuali di lavoro sottoscritti tra il Responsabile e il lavoratore agile	ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	Franchi Paolo	MEDIO/ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in parti misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	Molto adeguato	Misura di regolamentazione	Revisione del Regolamento all'esito dell'applicazione	Predisposizione, verifica, adozione, controllo	Brevi	Franceschi Roberto	Verifica adozione di un Regolamento Verifica aggiornamento di un Regolamento	1 1	Annuale Annuale
26	Rete Ospedaliere	Rete Ospedaliere	Gestione del decesso del paziente in reparto	ATTIVITA' CONSEGUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRASPEDALIERO	FORTI MASSIMO	ALTO	No, il controllo copre solo alcune fasi del processo	Controllo automatico in minima parte	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici	Adeguate	Misura di controllo	Verifica corretta apposizione elenco imprese funerari aggiornate e modulistica specifica per la scelta	Elenco disponibile negli Obitori, DMPQ, scelta trasparente dei familiari su modulo cartaceo di cui rimane traccia	Revisione procedura e relativi allegati entro giugno 2024	Forti Massimo	Ispezioni con verbalizzazioni	12	Semestrale
												Misura di trasparenza	Corretta comunicazione delle imprese presenti; non condizionamento nella scelta.	Corretta apposizione elenchi imprese funerari Aggiornamento procedura aziendale	Entro giugno 2024	Forti Massimo	Publicazione documento finale Diffusione documento finale	1 1	Semestrale Semestrale
												Misura di regolamentazione	Aggiornamento procedure in essere secondo le novità normative; pubblicazione procedura aziendale unica e aggiornata da cui possono essere derivate istruzioni operative nelle singole strutture	Le DMPQ insieme alle Direzioni Infermieristiche e Amministrative con il supporto della Medicina Legale aggiornano la procedura aziendale ormai datata	Giugno 2024	Forti Massimo	Verifica adozione di una procedura Verifica aggiornamento di una procedura	1 1	Semestrale Semestrale
												Misura di formazione	Corsi di formazione sul tema dell'anticorruzione e trasparenza cui deve partecipare il personale interessato al presente processo.	Nel PFA 2024 corso formazione anticorruzione e trasparenza	Dicembre 2024	Forti Massimo	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	almeno 50 ad edizione	Annuale

N.	MACRO-STRUTTURA	STRUTTURA (UOC, USOD, UF)	IDENTIFICAZIONE DEL PROCESSO	AREA DI RISCHIO	RESPONSABILE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO INERENTE	AMPIEZZA E QUALITÀ DEI CONTROLLI INTERNI Nelle varie indicazioni che disciplinano il processo (es. regolamenti, procedure interne, istruzioni operative), sono individuate misure di controllo relative al buon esito del processo?	GRADO DI AUTOMAZIONE DEI CONTROLLI INTERNI: Qual'è il livello di complessità del controllo (relativo al grado di interrelazione con le altre strutture dell'Ente)? Il controllo è oggettivo o prevede una valutazione da parte del control owner?	LIVELLO DI CENTRALIZZAZIONE DEI CONTROLLI: Qual'è il livello di interrelazione con le altre strutture dell'Ente? Il controllo è oggettivo o prevede una valutazione da parte del control owner?	LIVELLO DI AUTONOME DEI CONTROLLI INTERNI E CENTRALIZZATI: Qual'è il livello di attuazione del controllo e da quanto tempo sono stati attuati?	IDONEITÀ DEI CONTROLLI PER VALUTAZIONE RISCHIO RESIDUO	Misure individuate	DESCRIVI CON ACCURATEZZA IN COSA CONSISTE LA MISURA	DESCRIVI LE FASI (E/O MODALITÀ) CON CUI VERRÀ ATTUATA AL FINE DI INCIDERE SUI FATTORI AMBIENTALI DEL RISCHIO	DESCRIVI I TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLA MISURA	RESPONSABILE DELLA MISURA	INDICATORI DI MONITORAGGIO	TARGET VALORE ATTESO	TRASMISSIONE AD INTERNAL AUDIT DEGLI ESITI DEL MONITORAGGIO
27	Rete Ospedaliere	Rete Ospedaliere	Programmazione Operativa (Chirurgia Eletiva - Produzione Ambulatoriale "Modello Competitivo" - Dimissioni Complesse)	LISTE DI ATTESA	FORTI MASSIMO	ALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo prevalentemente automatico	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	Prevalentemente adeguato	Misura di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	Lo specialista in scienza e coscienza deve attribuire il giusto codice di priorità al soggetto visitato	Visita specialistica da cui ne consegue la proposta di intervento chirurgico con codice di priorità	Settembre 2024	Forti Massimo	Incontri effettuati in materia	3	Annuale
												Misura di formazione	Corretta attribuzione codice priorità per patologia/condizione dell'assistito. Necessità di rendere omogeneo il comportamento di attribuzione della classe di priorità a parità di patologia e condizione clinica del paziente. Riduzione della variabilità soggettiva di assegnazione codice priorità da specialisti a specialista	Incontri di Livello Dipartimentale con i Direttori delle U.O afferenti su questo tema	Settembre 2024	Forti Massimo	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati Partecipazione al Comitato di Dipartimento sul tema specifico	100% dei Direttori delle U.O. interessate 1	Annuale Annuale
28	Rete Ospedaliere	Rete Ospedaliere	Modalità di gestione "Morgue"	ATTIVITA' CONSEGUENTI AL DECESSO INTRAOSPEDALIERO	FORTI MASSIMO	MEDIO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico in minima parte	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici	Prevalentemente adeguato	Misura di controllo	Verifica della completezza della documentazione richiesta e rispetto puntuale delle disposizioni ricevute.	Revisione della procedura aziendale gestione morgue e dichiarazione (se necessaria) in Istituzioni dei singoli Presidi Ospedalieri	In analogia con l'altro processo mappato giugno 2024, le indicazioni potrebbero anche essere contenute in una unica procedura aziendale che contempla i vari scenari possibili (decesso da reparto, intraspedaliero, da porta esterna giudiziaria, da civile abitazione, ecc)	Forti Massimo	Redazione procedura aggiornata di livello aziendale	1	Annuale
29	Dipartimento di Prevenzione	Dipartimento di Prevenzione	Controllo di Unità locale per fini di sanità pubblica	CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	Briganti Giorgio	MEDIO	No, il controllo copre solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo automatico in minima parte	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici	Prevalentemente adeguato	Misura di trasparenza	Per i controlli non derivanti da segnalazione o da programmazione di altro ente o struttura aziendale, la selezione delle Unità Locali da sottoporre a controllo dovrà avvenire con il criterio della casualità, con estrazione da elenco sottoscritto da RUF e DUOP Tecnici della Prevenzione in ambito sanità pubblica. L'estrazione verrà effettuata da RUF, DUOP e Coordinatore del TDP della UF. Le operazioni di estrazione verranno verbalizzate e al verbale verrà allegato l'elenco delle UL, utilizzato per l'estrazione.	Verrà data diffusione ai RUF, ai DUOP ed ai coordinatori del TDP delle modalità sopra riportate con mail	a partire dalla programmazione del controllo ufficiale del 2024	Briganti Giorgio	verbale estrazione unità locale	1	Annuale
												Misura di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	All'interno delle riunioni di UF verranno promossi e diffusi regolamenti aziendali in tema di anticorruzione e trasparenza.	Verrà fatta richiesta ai RUF di inserire nelle riunioni periodiche la diffusione dei regolamenti aziendali in tema di anticorruzione e trasparenza.	dal 2024	Briganti Giorgio	Incontri effettuati in materia	1	Annuale
												Misura di disciplina del conflitto di interessi	All'interno delle riunioni di UF verranno promossi e diffusi regolamenti aziendali in tema di prevenzione del conflitto di interessi	Verrà fatta richiesta ai RUF di inserire nelle riunioni periodiche la diffusione dei regolamenti aziendali in tema di prevenzione del conflitto di interessi	dal 2024	Briganti Giorgio	verbale riunione di UF	1	Annuale
30	Dipartimento Gestione economiche e finanziarie	UOC Libera professione	Avvio e modifica attività Libera Professione Intramuraria (A10 negoziazioni e scheda Allegato A)	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	Albani Maria Teresa	ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in pari misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	Molto adeguato	Misura di formazione	Incontro formativo che coinvolga tutti gli operatori in cui siano espone le fasi del processo di avvio e modifica libera professione	Incontro formativo	Entro 31/12/2024	Maria Teresa Albani	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	8	Annuale
31	Dipartimento Servizi Sociali	Dipartimento Servizi Sociali	Attività di vigilanza delle Commissioni Multidisciplinari (ex art. 20-24 L.R. n. 41/2005 e smi) sulle Strutture Socio-Sanitarie con autorizzazione al funzionamento	CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI	PAJER PAOLO	MEDIO/ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo manuale	Ci sono controlli sporadici, ma oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	Adeguato	Misura di sensibilizzazione e partecipazione	Contatto con i Direttori di Dipartimento sul coinvolgimento dei relativi operatori nei lavori della CMV	Invio di mail da parte del Direttore del Dipartimento dei Servizi Sociali	Al bisogno	Dott.ssa Patrizia Castellucci	Previsione di iniziative di sensibilizzazione Previsione di iniziative di partecipazione	1 1	Annuale Annuale
32	Dipartimento C.T.S. del territorio, della fragilità e delle dipendenze	Dipartimento C.T.S. del territorio, della fragilità e delle dipendenze	Gestione del decesso del paziente nel territorio	ATTIVITA' CONSEGUENTI AL DECESSO IN AMBITO TERRITORIALE	Anna Beltrano, Roberto Turillazzi, Alfredo Notariagiacomo	ALTO	Si, ma il controllo è insufficiente rispetto alle fasi del processo	Controllo automatico in minima parte	Ci sono solo controlli occasionali	Controlli effettuati, ma ritenuti non adeguati	Parzialmente adeguato	Misura di controllo	La stesura di una procedura, precisa e puntuale, che individui i responsabili e descriva in maniera puntuale l'intero processo, dalla avvenuta comunicazione del decesso da parte del personale infermieristico al medico di medicina generale o della Continuità Assistenziale fino al rilascio dei documenti agli interessati.	Verrà individuato un gruppo di lavoro di stesura della procedura; verrà effettuata una verifica di tutte le fasi del processo e l'individuazione di eventuali criticità; la procedura prevederà la effettuazione di percorsi di formazione specifica, rivolti al personale addetto, su aspetti concernenti la gestione del processo; la responsabilizzazione di tutto il personale alla gestione del processo;	La procedura dovrà essere realizzata entro il 2024	Anna Beltrano, Roberto Turillazzi, Alfredo Notariagiacomo	Il coordinatore infermieristico effettuerà i controlli a campione sulla aderenza al processo	5	Annuale
												Misura di trasparenza	rendere accessibile nelle strutture residenziali aziendali l'elenco delle imprese di pompe funebri a cui i familiari del defunto, possono rivolgersi direttamente	Verranno fornite a tutte le strutture residenziali l'elenco delle imprese di pompe funebri che hanno fornito la propria disponibilità	entro il 2024	Anna Beltrano, Roberto Turillazzi, Alfredo Notariagiacomo	Diffusione documento finale	1	Annuale
												Misura di semplificazione	il gruppo di lavoro effettuerà una revisione delle fasi relative alla procedure del decesso semplificandole e regolamentandole in modo coerente	revisione delle fasi individuate; Semplificazione delle regole a cui le singole fasi sono soggette	entro il 2024	Anna Beltrano, Roberto Turillazzi, Alfredo Notariagiacomo	Adozione di disposizioni che sistemeranno i processi	1	Annuale
												Misura Formazione	Verranno effettuati dei corsi di formazione specifici su aspetti concernenti la gestione del processo e rivolti a tutto il personale addetto	Il gruppo di lavoro individuerà i contenuti del corso di formazione rivolto al personale addetto	prevedere almeno due edizioni entro il 2024	Anna Beltrano, Roberto Turillazzi, Alfredo Notariagiacomo	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	70	Annuale
												Misura di disciplina del conflitto di interessi	Sarebbe necessario che gli operatori sanitari presenti nelle strutture aziendali non abbiano interessi privati nelle imprese di pompe funebri. Il gruppo di lavoro verificherà se è normalmente possibile acquisire tale informazione.	Sarebbe necessario che gli operatori sanitari presenti nelle imprese di pompe funebri, il gruppo di lavoro verificherà se è normalmente possibile acquisire tale informazione.	Entro il 2024	Anna Beltrano, Roberto Turillazzi, Alfredo Notariagiacomo	Presenza di specifici previsioni su casi di conflitto di interessi tipici della struttura	1	Annuale
33	Dipartimento del farmaco	Dipartimento del farmaco	Richiesta latt artificiali presso la neonatologia (1)	CONTRATTI PUBBLICI	Barbara Merli	MEDIO/ALTO	Si, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo prevalentemente automatico	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistematici e ritenuti adeguati	Molto adeguato	Misura di regolazione dei rapporti con i rappresentanti di interessi particolari	Procedura di regolamentazione di accesso degli IMS e Specialist alle strutture sanitarie in via di pubblicazione entro fine 2023	Rispetto del regolamento di accesso degli IMS e Specialist alle strutture sanitarie	Entro 31.12.2023	Lacerenza Gianluca	N° di non conformità rilevate/N° totale degli accessi di informazione	0	Annuale

N.	MACRO-STRUTTURA	STRUTTURA (UOC, UOS, UF)	IDENTIFICAZIONE DEL PROCESSO	AREA DI RISCHIO	RESPONSABILE DEL PROCESSO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO INERENTE	AMPIEZZA E QUALITÀ DEI CONTROLLI INTERNA: Nelle varie indicazioni che disciplinano il processo (es. regolamenti, procedure interne, istruzioni operative), sono individuate misure di controllo relative al buon esito del processo?	GRADO DI AUTOMAZIONE DEI CONTROLLI INTERNI: Quali è la tipologia di controllo?	LIVELLO DI CENTRALIZZAZIONE DEI CONTROLLI: Quali è il livello di complessità del controllo (relativo al grado di interazione con le altre strutture dell'Ente)? Il controllo è oggettivo o prevede una valutazione da parte del control owner?	LIVELLO DI ATTUAZIONE DEI CONTROLLI INTERNI E CENTRALIZZATI: Quali è il livello di attuazione dei controlli e da quanto tempo sono stati attuati?	IDONEITÀ DEI CONTROLLI PER VALUTAZIONE RISCHIO RESIDUO	Misure individuali	DESCRIVI CON ACCURATEZZA IN COSA CONSISTE LA MISURA	DESCRIVI LE FASI (E/O MODALITÀ) CON CUI VERRÀ ATTUATA AL FINE DI INCIDERE SUI FATTORI AMBIENTALI DEL RISCHIO	DESCRIVI I TEMPI DI REALIZZAZIONE DELLA MISURA	RESPONSABILE DELLA MISURA	INDICATORI DI MONITORAGGIO	TARGET VALORE ATTESO	TRASMISSIONE AD INTERNAL AUDIT DEGLI ESITI DEL MONITORAGGIO
34	Dipartimento Servizi Sociali	Dipartimento Servizi Sociali	Processo di erogazione dei voucher di libera scelta delle RSA	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Nencioni Stefania	ALTO	Sì, ma il controllo è insufficiente rispetto alle fasi del processo	Controllo automatico e manuale in parti misura	Ci sono controlli spot, radici e discrezionali	Controlli effettuati, ma non adeguati	Adeguate	Misure di controllo	Riunioni bimestrali del GdL permanente aziendale per il monitoraggio del Regolamento di cui alla Del. DG 469/23, con analisi sistematica dei dati presentati nell'applicativo aziendale SUALP995. Il GdL sarà composto da rappresentanti di tutte le Zone e di ciascuna figura professionale coinvolta nel processo. Analisi critica di attuazione. Rilevazione incongruenze tra motivazioni professionali e decisioni.	1) Riunioni bimestrali GdL. 2) Interventi formativi sulla valutazione multiprofessionale. 3) Interventi formativi sulla riduzione della documentazione. 4) Audit	1) bimestrali 2) primo trimestre 2023 3) periodici sulla base delle criticità emerse 4) periodici presso le zone	Nencioni Stefania	Audi aziendali in GdL, aziendale e in UVM/zone	6	Annuale
												Misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	Interventi formativi per componenti equipie multidisciplinari di Zona ed UVM. Circolari Direttore Servizi Sociali su corretto impiego strumenti di valutazione.	Analisi criticità in sede di incontri GdL permanente aziendale. Elaborazione circolari DSS di indirizzo e interpretative su proposta del GdL. Pianificazione interventi formativi con impostazione casi di analisi e studio basati sulle criticità emerse.	Interventi formativi: 1 entro il primo trimestre 2023 e successivi in base alle criticità emerse nel corso dell'anno. Circolari: in base alle criticità emerse nel corso dell'anno.	Nencioni Stefania	Incontri effettuati in materia Comunicazioni effettuate in materia	1 1	Annuale Annuale
												Misure di formazione	N. 3 edizioni contigue di n. 8 ore coinvolgenti assistenti sociali aziendali, SdS e comunali, infermieri, medici CP e specialisti competenti della valutazione multidimensionale della persona non autosufficiente nel contesto delle UVM zonali.	Formazione teorica sugli strumenti valutazione della persona non autosufficiente, con particolare attenzione alle criticità emerse in sede di audit. Valutazione multiprofessionale in equipie virtuali di casi di studio; elaborazione PAP in sede di UVM virtuali; inserimento in lista di priorità dei casi di studio per confronto esteri di attribuzione punteggi. Analisi e conclusioni. Valutazione di necessità di emanazione di circolari interpretative alla luce delle conclusioni emerse dall'intervento formativo.	Intervento formativo: entro il primo trimestre 2024. Eventuali successivi sulla base delle criticità emerse nel contesto degli incontri del GdL permanente aziendale per il monitoraggio del Regolamento.	Nencioni Stefania	Numero di partecipanti ad un determinato corso su numero soggetti interessati	200	Annuale
35	Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche	Dipartimento Professioni Infermieristiche ed Ostetriche	Richiesta latt artificiali presso la neonatologia (2)	CONTRATTI PUBBLICI	Agostinelli Vianella	MEDIOALTO	No, il controllo copre completamente solo alcune fasi del processo significativamente prevalenti	Controllo automatico in minima parte	No, non ci sono controlli	Controlli non effettuati	Parzialmente adeguato	Misure di controllo	1 - Attivazione procedura aziendale con checklist 2 - Controllo da parte dell'infermiere coordinatore e del responsabile di struttura dell'ordine di latte di formula con un sistema di rotazione tra le ditte disponibili viciniori di gara regionale 4 - Verifica possibili modifiche procedura di magazzino Estar	Acquisizione dell'esito della gara regionale sul latte di formula. Pianificare una rotazione annuale equamente distribuita tra il latte disponibile in gara. Verifica periodica dell'applicazione della rotazione	6 mesi	Andrea Minucci	Controlli da parte del sovraordinato sulla documentazione inerente il processo	2	Annuale
36	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Inserimenti socio terapeutici e riabilitativi in strutture convenzionate con SSN (parte amministrativa)	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Verzichelli Angela	ALTO	Sì, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in parti misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistemati e ritenuti adeguati	Molto adeguato	Misure di controllo	In relazione agli inserimenti socio terapeutici e riabilitativi presso Strutture Convenzionate, l'Azienda USL TSE ha pubblicato in data 21/01/2020 sulla intranet aziendale il regolamento del 15/11/2019 avente per oggetto: "Modalità di inserimento di utenti in carico ai servizi della Salute Mentale (adulti e minori) presso strutture residenziali e semi-residenziali diverse da quelle a gestione diretta DSM", risulterebbe pertanto da aggiornare ed integrare il suddetto regolamento anche alla luce della nuova procedura in fase di approvazione denominata: "Procedura per l'autorizzazione e il monitoraggio degli inserimenti in Comunità terapeutiche riabilitative non a gestione diretta della Azienda USL TSE di utenti in carico al Ser7".	Le Strutture interessate presenti nel territorio delle varie Zone/Distretto dovranno sottoscrivere una convenzione con l'Azienda USL Toscana Sud Est per gli inserimenti socio terapeutici e riabilitativi. Le suddette dovranno soddisfare tutti i requisiti richiesti dalla normativa regionale in fatto di autorizzazione e accreditamento. L'istanza necessaria all'inserimento in Struttura dovrà essere predisposta dal case manager del DSM/SERD, assistente sociale o psichiatra, firmata dal responsabile UU.FF., indirizzata al Direttore di Zona/Distretto, che firmandola ne autorizza sia l'inserimento che l'impegno di spesa.	Entro l'anno 2024.	Verzichelli Angela	Controlli da parte del sovraordinato sulla documentazione inerente il processo	4	Trimestrale
37	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Dipartimento Gestione amministrativa zone-distretto, presidi ospedalieri, dipartimenti sanitari	Inserimenti socio terapeutici e riabilitativi in strutture NON convenzionate con SSN (parte amministrativa)	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Verzichelli Angela	ALTO	Sì, il controllo copre tutte le fasi del processo	Controllo automatico e manuale in parti misura	Ci sono controlli automatici e oggettivi	Controlli sistemati e ritenuti adeguati	Molto adeguato	Misure di controllo	Il Regolamento di attuazione della Legge R.T. n.51 del 06/08/2009 e ss.mm.ii. che ha per oggetto "Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie, procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento" risulta essere la normativa regionale alla base del sistema di accreditamento di qualsiasi struttura sanitaria che si voglia convenzionare con le Aziende UU.SS.LL. Al fine di evitare la discrezionalità nella scelta delle strutture convenzionate, si rende necessario la stesura di un regolamento finalizzato alla predisposizione di una manifestazione di interesse volta a creare un albo contenente le strutture idonee e disponibili ad eventuali accordi con l'Azienda USL TSE, per effettuare inserimenti socio terapeutici e riabilitativi in favore di utenti DSM, SERD e disabli.	La selezione delle Strutture ospitanti dovrà avvenire con una procedura di evidenza pubblica, tramite un avviso pubblico per manifestazione di interesse, a scadenza o sempre aperto - finalizzata alla creazione di un elenco di strutture disponibili ad accogliere gli utenti del DSM/SERD/Disabili. Successivamente verrà stipulata una convenzione con la Struttura più idonea presente nell'elenco. L'istanza dovrà essere predisposta dal case manager del DSM/SERD, assistente sociale o psichiatra, firmata dal responsabile UU.FF., indirizzata al Direttore di Zona/Distretto, che firmandola ne autorizza sia l'inserimento che l'impegno di spesa.	Entro l'anno 2024.	Verzichelli Angela	Controlli da parte del sovraordinato sulla documentazione inerente il processo	4	Trimestrale
38	Dipartimento Risorse Umane	UOC Programmazione e reclutamento del personale	Nomina Membri OIV	INCARICHI E NOMINE	Paolo Franchi	ALTO	No, non ci sono misure di controllo interno	Controllo manuale	No, non ci sono controlli	Controlli non effettuati	Non adeguato/assente	Misure di regolamentazione	Produzione di una istruzione operativa per formare gli operatori che svolgono il processo sull'attuazione delle varie fasi	Creazione di una istruzione operativa prima dell'avvio del processo	Prima dell'avvio del prossimo processo di OIV, esclusi quelli in corso, che si stima saranno nel corso dell'anno 2025	Paolo Franchi	Verifica adozione di una istruzione operativa	1	Annuale

DENOMINAZIONE SOTTO-SEZIONE I LIVELLO (Macrofamiglie)	DENOMINAZIONE SOTTO-SEZIONE 2 LIVELLO (Tipologie di dati)	RIFERIMENTO NORMATIVO	DENOMINAZIONE DEL SINGOLO OBBLIGO	CONTENUTI DELL'OBBLIGO	AGGIORNAMENTO DATI	DIRIGENTE STRUTTURA/FUNZIONE RESPONSABILE DELLA RILEVAZIONE, ELABORAZIONE E TRASMISSIONE DEI DATI	DIPARTIMENTO DI AFFERENZA DEL DIRIGENTE RESPONSABILE	AREA DI AFFERENZA DEL DIRIGENTE RESPONSABILE	RESPONSABILE DELLA PUBBLICAZIONE DEI DATI	MONITORAGGIO: TEMPSTICHE E SOGGETTO RESPONSABILE		
DISPOSIZIONI GENERALI	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrate di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2 bis, della legge n. 190 del 2012.	Annuale	Responsabile Prevenzione Corruzione (RPC) e Responsabile Trasparenza (RT) – Direttori strutture organizzative per quanto di rispettiva competenza	Staff Direzione Aziendale	Area Programmazione e Privacy - Area della Comunicazione	Responsabile Trasparenza (RT) mediante Redazione Sito (deibera DG 1738/2021)	Monitoraggio annuale entro 30/04 di ciascun anno - Responsabile Trasparenza (RT)		
	Atti generali	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Atti amministrativi generali	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normative" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Relazioni con l'utenza e Partecipazione	Staff Direzione Aziendale	Area della Comunicazione	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT	
		Atti amministrativi generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Atti amministrativi generali	In generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione delle relative norme giuridiche	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Relazioni con l'utenza e Partecipazione - Direttore UOC Affari generali	Staff Direzione Aziendale - Dipartimento Affari Generali	Area della Comunicazione - Area Processi amministrativi ed erogatori esterni	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT	
		Documenti di programmazione strategico-gestionale	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministeriali, documenti di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Temporaneo	Responsabile Prevenzione Corruzione (RPC) e Responsabile Trasparenza (RT)	Staff Direzione Aziendale	Area Programmazione e Privacy - Area della Comunicazione	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT	
		Statuti e leggi regionali	Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Relazioni con l'utenza e Partecipazione	Staff Direzione Aziendale	Area della Comunicazione	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT	
		Codice disciplinare e codice di condotta	Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 3002/1970); Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Temporaneo	RPC - Direttore UOC Gestione giuridica del personale dipendente	Staff Direzione Aziendale - Dipartimento Risorse Umane	Area Programmazione e Privacy - Area Gestione del personale	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT	
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Temporaneo	Link a sito ministeriale			RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
ORGANIZZAZIONE	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici.	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Gestione economica del personale dipendente	Dipartimento Risorse Umane	Area Gestione del personale	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigrammi (da pubblicare sotto forma di organigrammi, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma).	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche della stessa.	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Gestione economica del personale dipendente	Dipartimento Risorse Umane	Area Gestione del personale	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Organigrammi (da pubblicare sotto forma di organigrammi, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma).	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Gestione economica del personale dipendente	Dipartimento Risorse Umane	Area Gestione del personale	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata (eccetto, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali).	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Relazioni con l'utenza e Partecipazione - Direttore UOC Governo tecnologie informatiche, reti, dati e fonici	Staff Direzione Aziendale	Area della Comunicazione - Area Innovazione digitale e tecnologica	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
CONSULENTI COLLABORATORI	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'amministratore erogato	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori strutture organizzative per quanto di rispettiva competenza - Direttore UOC Rapporti di lavoro non dipendenti	Vari Dipartimenti - Dipartimento Risorse Umane	Area Convenzioni uniche ed altri rapporti di lavoro	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico: 1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori strutture organizzative per quanto di rispettiva competenza - Direttore UOC Rapporti di lavoro non dipendenti	Vari Dipartimenti - Dipartimento Risorse Umane	Area Convenzioni uniche ed altri rapporti di lavoro	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori strutture organizzative per quanto di rispettiva competenza - Direttore UOC Rapporti di lavoro non dipendenti	Vari Dipartimenti - Dipartimento Risorse Umane	Area Convenzioni uniche ed altri rapporti di lavoro	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla situazione del risultato.	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori strutture organizzative per quanto di rispettiva competenza - Direttore UOC Rapporti di lavoro non dipendenti	Vari Dipartimenti - Dipartimento Risorse Umane	Area Convenzioni uniche ed altri rapporti di lavoro	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori strutture organizzative per quanto di rispettiva competenza - Direttore UOC Rapporti di lavoro non dipendenti	Vari Dipartimenti - Dipartimento Risorse Umane	Area Convenzioni uniche ed altri rapporti di lavoro	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Temporaneo	Direttori strutture organizzative per quanto di rispettiva competenza - Direttore UOC Rapporti di lavoro non dipendenti	Vari Dipartimenti - Dipartimento Risorse Umane	Area Convenzioni uniche ed altri rapporti di lavoro	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
PERSONALE	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice (DG/DAA/DSS/DDB)	Art. 15, c. 1, e art. 41, c. 2 e 3, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Atto di conferimento con indicazione della durata dell'incarico	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Programmazione strategica	Staff Direzione Aziendale	Area Programmazione e Privacy	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 15, c. 1, e art. 41, c. 2 e 3, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Programmazione strategica	Staff Direzione Aziendale	Area Programmazione e Privacy	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 15, c. 1, e art. 41, c. 2 e 3, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Programmazione strategica	Staff Direzione Aziendale	Area Programmazione e Privacy	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 15, c. 1, e art. 41, c. 2 e 3, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Compensi, comunque denominati, relativi all'incarico, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla situazione del risultato.	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Programmazione strategica	Dipartimento Risorse Umane	Area Programmazione e Privacy	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico	Temporaneo (art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore UOC Programmazione strategica	Staff Direzione Aziendale	Area Programmazione e Privacy	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico	Temporaneo (art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore UOC Programmazione strategica	Staff Direzione Aziendale	Area Programmazione e Privacy	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 41, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento dell'incarico	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Programmazione strategica	Staff Direzione Aziendale	Area Programmazione e Privacy	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Posti di funzione disponibili	Temporaneo					RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT	
		Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 15, c. 1, e art. 41, c. 2 e 3, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali a qualsiasi titolo conferiti - incarichi di direttore di dipartimento e di direttore di struttura semplice e complessa (da pubblicare in tabelle)	Atto di conferimento con indicazione della durata dell'incarico	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Gestione economica del personale dipendente - Direttore UOC Programmazione e reclutamento del personale	Dipartimento Risorse Umane	Area Gestione del personale - Area Politiche del personale	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT
				Art. 15, c. 1, e art. 41, c. 2 e 3, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali a qualsiasi titolo conferiti - incarichi di direttore di dipartimento e di direttore di struttura semplice e complessa (da pubblicare in tabelle)	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Gestione economica del personale dipendente - Direttore UOC Programmazione e reclutamento del personale	Dipartimento Risorse Umane	Area Gestione del personale - Area Politiche del personale	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT
Art. 15, c. 1, e art. 41, c. 2 e 3, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali a qualsiasi titolo conferiti - incarichi di direttore di dipartimento e di direttore di struttura semplice e complessa (da pubblicare in tabelle)			Dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore UOC Gestione economica del personale dipendente - Direttore UOC Programmazione e reclutamento del personale	Dipartimento Risorse Umane	Area Gestione del personale - Area Politiche del personale	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio semestrale entro 30/04 e 31/10 di ciascun anno - RT		
Art. 15, c. 1, e art. 41, c. 2 e 3, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali a qualsiasi titolo conferiti - incarichi di direttore di dipartimento e di direttore di struttura semplice e complessa (da pubblicare in tabelle)			Compensi, comunque denominati, relativi all'incarico, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla situazione del risultato.	Annuale	Direttore UOC Gestione economica del personale dipendente - Direttore UOC Programmazione e reclutamento del personale	Dipartimento Risorse Umane	Area Gestione del personale - Area Politiche del personale	RT mediante Redazione Sito	Monitoraggio annuale entro 31/10 di ciascun anno - RT		











	Procedura di somma urgenza e di protezione civile	Art. 146, l. 4, d. l. n. 33/2003 Comun136		Il verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento, con specifico riferimento delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alla procedura ordinaria. (E' allegato giustificativo). Il elenco prezzi unitari, con indicazione di quali concordati tra le parti e di quali stabiliti a prezzo affittuale. Il verbale di consegna dei lavori o verbale di avvio dell'esecuzione del contratto, ove applicabile.	Temporaneo	Diretori LIUOCC Lavori pubblici e Diretori LIUOCC Manutenzione Anelli, Costruzioni, Senese, Diretori LIUOCC Affari di Area Programmazione, rapporti con Ester ed acquire e ad Area Gestione contratti servizi e Tecnica Area	Area Manutenzione e Lavori Pubblici Anelli, Costruzioni, Senese. Area Programmazione, rapporti con Ester ed acquire e ad Area Gestione contratti servizi e Tecnica Area	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 149, l. 4, d. l. n. 33/2003 Procedura di Affidamento		Procedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta di gestione relativa alla installazione in concessione di lavori di servizio	Temporaneo	Diretori LIUOCC Lavori pubblici e Diretori LIUOCC Manutenzione Anelli, Costruzioni, Senese, Diretori LIUOCC Affari di Area Programmazione, rapporti con Ester ed acquire e ad Area Gestione contratti servizi e Tecnica Area	Area Manutenzione e Lavori Pubblici Anelli, Costruzioni, Senese. Area Programmazione, rapporti con Ester ed acquire e ad Area Gestione contratti servizi e Tecnica Area	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, LEASING, VANTAGGI ECONOMICI	Criteri e modalità	Art. 26, l. 1, d. l. n. 33/2003	Criteri e modalità	Arti con i quali sono determinati i criteri e le modalità con le quali vengono ammessi i beneficiari per i contributi di accantonamento, anticipati, versati ad autocritici e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque natura	Temporaneo (in art. 4, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Diretori LIUOCC Direzione Amministrativa Zona Distretto e Finanziamenti	Area Programmazione e Organizzazione socio-sanitaria territoriale Anelli, Costruzioni, Senese	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 26, l. 2, d. l. n. 33/2003		Arti di cui costituisce il contratto, nonché gli atti relativi alla stipula e all'esecuzione di vantaggi economici di qualunque natura a persona ed enti pubblici e privati di importo non superiore a 100.000.000	Temporaneo (in art. 26, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Diretori LIUOCC Direzione Amministrativa Zona Distretto e Finanziamenti	Area Programmazione e Organizzazione socio-sanitaria territoriale Anelli, Costruzioni, Senese	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 27, l. 1, l. n. 46, d. l. n. 33/2003		Il contratto di appalto e l'ordine e rispetto dei prezzi di cui è formato il prezzo complessivo	Temporaneo (in art. 26, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Diretori LIUOCC Direzione Amministrativa Zona Distretto e Finanziamenti	Area Programmazione e Organizzazione socio-sanitaria territoriale Anelli, Costruzioni, Senese	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 27, l. 1, l. n. 46, d. l. n. 33/2003		Il importo del vantaggio economico corrisposto	Temporaneo (in art. 26, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Diretori LIUOCC Direzione Amministrativa Zona Distretto e Finanziamenti	Area Programmazione e Organizzazione socio-sanitaria territoriale Anelli, Costruzioni, Senese	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 27, l. 1, l. n. 46, d. l. n. 33/2003		Il nome e l'indirizzo del beneficiario	Temporaneo (in art. 26, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Diretori LIUOCC Direzione Amministrativa Zona Distretto e Finanziamenti	Area Programmazione e Organizzazione socio-sanitaria territoriale Anelli, Costruzioni, Senese	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 27, l. 1, l. n. 46, d. l. n. 33/2003		Il ufficio e l'incarico a cui è assegnato il beneficiario	Temporaneo (in art. 26, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Diretori LIUOCC Direzione Amministrativa Zona Distretto e Finanziamenti	Area Programmazione e Organizzazione socio-sanitaria territoriale Anelli, Costruzioni, Senese	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 27, l. 1, l. n. 46, d. l. n. 33/2003		Il data di stipula del contratto	Temporaneo (in art. 26, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Diretori LIUOCC Direzione Amministrativa Zona Distretto e Finanziamenti	Area Programmazione e Organizzazione socio-sanitaria territoriale Anelli, Costruzioni, Senese	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 27, l. 1, l. n. 46, d. l. n. 33/2003		Il data di stipula del contratto	Temporaneo (in art. 26, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Diretori LIUOCC Direzione Amministrativa Zona Distretto e Finanziamenti	Area Programmazione e Organizzazione socio-sanitaria territoriale Anelli, Costruzioni, Senese	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 27, l. 1, l. n. 46, d. l. n. 33/2003		Il data di stipula del contratto	Temporaneo (in art. 26, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Diretori LIUOCC Direzione Amministrativa Zona Distretto e Finanziamenti	Area Programmazione e Organizzazione socio-sanitaria territoriale Anelli, Costruzioni, Senese	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 27, l. 1, l. n. 46, d. l. n. 33/2003		Il data di stipula del contratto	Temporaneo (in art. 26, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Diretori LIUOCC Direzione Amministrativa Zona Distretto e Finanziamenti	Area Programmazione e Organizzazione socio-sanitaria territoriale Anelli, Costruzioni, Senese	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 27, l. 1, l. n. 46, d. l. n. 33/2003		Il data di stipula del contratto	Temporaneo (in art. 26, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Diretori LIUOCC Direzione Amministrativa Zona Distretto e Finanziamenti	Area Programmazione e Organizzazione socio-sanitaria territoriale Anelli, Costruzioni, Senese	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		BILANCI	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, l. 1, d. l. n. 33/2003 Art. 5, l. 1, d. l. n. 30/1999-011	Bilancio preventivo	Documenti di allegato del bilancio preventivo, nonché del bilancio di esercizio di ciascun anno in forma sintetica, aggiornata e comprensiva, anche con i rendimenti rappresentativi del bilancio preventivo, anche con i rendimenti rappresentativi del bilancio consuntivo	Temporaneo (in art. 8, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Bilancio	Area Pubblica di bilancio	87 media/la Redazione SIs
Art. 29, l. 1, d. l. n. 33/2003 Art. 5, l. 1, d. l. n. 30/1999-011	Bilancio consuntivo			Documenti di allegato del bilancio consuntivo, nonché del bilancio di esercizio di ciascun anno in forma sintetica, aggiornata e comprensiva, anche con i rendimenti rappresentativi del bilancio preventivo, anche con i rendimenti rappresentativi del bilancio consuntivo	Temporaneo (in art. 8, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Bilancio	Area Pubblica di bilancio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
Art. 29, l. 1, d. l. n. 33/2003 Art. 5, l. 1, d. l. n. 30/1999-011	Bilancio preventivo e consuntivo			Documenti di allegato del bilancio preventivo, nonché del bilancio di esercizio di ciascun anno in forma sintetica, aggiornata e comprensiva, anche con i rendimenti rappresentativi del bilancio preventivo, anche con i rendimenti rappresentativi del bilancio consuntivo	Temporaneo (in art. 8, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Bilancio	Area Pubblica di bilancio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
Art. 29, l. 1, d. l. n. 33/2003 Art. 5, l. 1, d. l. n. 30/1999-011	Bilancio preventivo e consuntivo			Documenti di allegato del bilancio preventivo, nonché del bilancio di esercizio di ciascun anno in forma sintetica, aggiornata e comprensiva, anche con i rendimenti rappresentativi del bilancio preventivo, anche con i rendimenti rappresentativi del bilancio consuntivo	Temporaneo (in art. 8, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Bilancio	Area Pubblica di bilancio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
Art. 29, l. 1, d. l. n. 33/2003 Art. 5, l. 1, d. l. n. 30/1999-011	Bilancio preventivo e consuntivo			Documenti di allegato del bilancio preventivo, nonché del bilancio di esercizio di ciascun anno in forma sintetica, aggiornata e comprensiva, anche con i rendimenti rappresentativi del bilancio preventivo, anche con i rendimenti rappresentativi del bilancio consuntivo	Temporaneo (in art. 8, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Bilancio	Area Pubblica di bilancio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
Art. 29, l. 1, d. l. n. 33/2003 Art. 5, l. 1, d. l. n. 30/1999-011	Bilancio preventivo e consuntivo			Documenti di allegato del bilancio preventivo, nonché del bilancio di esercizio di ciascun anno in forma sintetica, aggiornata e comprensiva, anche con i rendimenti rappresentativi del bilancio preventivo, anche con i rendimenti rappresentativi del bilancio consuntivo	Temporaneo (in art. 8, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Bilancio	Area Pubblica di bilancio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
BENI IMMOBILIARI E GESTIONE PATRIMONIO	Cantieri di locazione o affitto	Art. 35, d. l. n. 33/2003	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e adiacenti	Temporaneo (in art. 8, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Patrimonio	Area Direzione amministrativa e Patrimonio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 35, d. l. n. 33/2003		Canoni di locazione o affitto	Temporaneo (in art. 8, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Patrimonio	Area Direzione amministrativa e Patrimonio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
CONTROLLI E RILEV. SULL'AMMINISTRAZIONE	Organismi indipendenti di valutazione, mezzi di valutazione e altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d. l. n. 33/2003		Arti degli Organismi indipendenti di valutazione, mezzi di valutazione e altri organismi con funzioni analoghe	Temporaneo	Direttore Dipartimento Risorse Umane (Dipartimento UOCC)	Area Direzione amministrativa e Patrimonio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 31, d. l. n. 33/2003		Arti degli Organismi indipendenti di valutazione, mezzi di valutazione e altri organismi con funzioni analoghe	Temporaneo	Direttore Dipartimento Risorse Umane (Dipartimento UOCC)	Area Direzione amministrativa e Patrimonio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 31, d. l. n. 33/2003		Arti degli Organismi indipendenti di valutazione, mezzi di valutazione e altri organismi con funzioni analoghe	Temporaneo	Direttore Dipartimento Risorse Umane (Dipartimento UOCC)	Area Direzione amministrativa e Patrimonio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 31, d. l. n. 33/2003		Arti degli Organismi indipendenti di valutazione, mezzi di valutazione e altri organismi con funzioni analoghe	Temporaneo	Direttore Dipartimento Risorse Umane (Dipartimento UOCC)	Area Direzione amministrativa e Patrimonio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
Corte dei conti	Controlli di revisione amministrativa e contabile	Art. 31, d. l. n. 33/2003		Arti degli Organismi indipendenti di valutazione, mezzi di valutazione e altri organismi con funzioni analoghe	Temporaneo	Direttore Dipartimento Risorse Umane (Dipartimento UOCC)	Area Direzione amministrativa e Patrimonio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 31, d. l. n. 33/2003		Arti degli Organismi indipendenti di valutazione, mezzi di valutazione e altri organismi con funzioni analoghe	Temporaneo	Direttore Dipartimento Risorse Umane (Dipartimento UOCC)	Area Direzione amministrativa e Patrimonio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
SERVIZI ESIGITI	Carte dei servizi e standard di qualità	Art. 32, l. 1, d. l. n. 33/2003	Carte dei servizi e standard di qualità	Carte dei servizi e documenti correlati di qualità di qualità dei servizi	Temporaneo (in art. 8, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Relazioni con l'utenza e partecipazione - Direzione UOCC Qualità e rischio SIs	Area della Comunicazione - Area Qualità e Sicurezza SIs	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 32, l. 1, d. l. n. 33/2003		Carte dei servizi e documenti correlati di qualità di qualità dei servizi	Temporaneo (in art. 8, l. 4, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Relazioni con l'utenza e partecipazione - Direzione UOCC Qualità e rischio SIs	Area della Comunicazione - Area Qualità e Sicurezza SIs	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
	Classi attive	Classi attive	Art. 1, l. 1, d. l. n. 388/2009	Classi attive	Elenco del personale in qualità personale dei titolari di incarichi parafiscali, nonché delle motivazioni e dei concorsi di servizio pubblico a cui si è partecipato. Il numero complessivo delle licenze e la cartella allegata di un servizio.	Temporaneo	Direttore UOCC Anzianità	Area Affari Legali	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87
			Art. 1, l. 1, d. l. n. 388/2009		Classi attive	Elenco del personale in qualità personale dei titolari di incarichi parafiscali, nonché delle motivazioni e dei concorsi di servizio pubblico a cui si è partecipato. Il numero complessivo delle licenze e la cartella allegata di un servizio.	Temporaneo	Direttore UOCC Anzianità	Area Affari Legali	87 media/la Redazione SIs
	Conti consolidati	Conti consolidati (da pubblicare in modalità consolidata e in formato elettronico nel tempo)	Art. 10, l. 1, d. l. n. 33/2003	Conti consolidati	Conti consolidati in formato elettronico nel tempo	Temporaneo (in art. 10, l. 1, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Bilancio	Area Pubblica di bilancio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87
			Art. 10, l. 1, d. l. n. 33/2003		Conti consolidati in formato elettronico nel tempo	Temporaneo (in art. 10, l. 1, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Bilancio	Area Pubblica di bilancio	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87
	Liste di attesa	Liste di attesa (da pubblicare in modalità consolidata e in formato elettronico nel tempo)	Art. 41, l. 1, d. l. n. 33/2003	Liste di attesa	Liste di attesa (da pubblicare in modalità consolidata e in formato elettronico nel tempo)	Temporaneo (in art. 41, l. 1, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Gestione appalti e gare	Area Procurement e Gare	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87
			Art. 41, l. 1, d. l. n. 33/2003		Liste di attesa (da pubblicare in modalità consolidata e in formato elettronico nel tempo)	Temporaneo (in art. 41, l. 1, d. l. n. 33/2003)	Direttore UOCC Gestione appalti e gare	Area Procurement e Gare	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87
	Servizi in rete	Servizi in rete	Art. 7, l. 1, d. l. n. 42/2005 modificato da Art. 1, l. 1, d. l. n. 179/02	Servizi in rete	Servizi in rete (da pubblicare in modalità consolidata e in formato elettronico nel tempo)	Temporaneo	Direttore UOCC Relazioni con l'utenza e partecipazione - Direzione UOCC Qualità e rischio SIs	Area della Comunicazione - Area Qualità e Sicurezza SIs	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87
			Art. 7, l. 1, d. l. n. 42/2005 modificato da Art. 1, l. 1, d. l. n. 179/02		Servizi in rete (da pubblicare in modalità consolidata e in formato elettronico nel tempo)	Temporaneo	Direttore UOCC Relazioni con l'utenza e partecipazione - Direzione UOCC Qualità e rischio SIs	Area della Comunicazione - Area Qualità e Sicurezza SIs	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87
Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti (da pubblicare in modalità consolidata e in formato elettronico nel tempo)	Art. 8, l. 1, d. l. n. 33/2003	Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti (da pubblicare in modalità consolidata e in formato elettronico nel tempo)	Temporaneo (in fase di prima attuazione)	Direttore UOCC Gestione fornitori	Area Contabilità Generale	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 8, l. 1, d. l. n. 33/2003		Dati sui pagamenti (da pubblicare in modalità consolidata e in formato elettronico nel tempo)	Temporaneo (in fase di prima attuazione)	Direttore UOCC Gestione fornitori	Area Contabilità Generale	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata	Art. 8, l. 1, d. l. n. 33/2003	Dati sui pagamenti	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata	Temporaneo (in fase di prima attuazione)	Direttore UOCC Gestione fornitori	Area Contabilità Generale	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	
		Art. 8, l. 1, d. l. n. 33/2003		Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata	Temporaneo (in fase di prima attuazione)	Direttore UOCC Gestione fornitori	Area Contabilità Generale	87 media/la Redazione SIs	Monitoraggio trimestrale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 87	

PROBLEMI DELL'AMMINISTRAZIONE	pagamenti	Art. 31, d.lgs. n. 31/2013	Indicatore di risultato	Indicatore	Struttura UOC Gestione fornitori	Dipartimento Gestioni Economiche e Finanziarie	Area Contabilità Generale	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 47
	Assicurare completezza dei dati		Assicurare completezza dei dati	Tempestività	Struttura UOC Gestione fornitori	Dipartimento Gestioni Economiche e Finanziarie	Area Contabilità Generale	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 47
	IBAN e pagamenti informativi	Art. 34, d.lgs. n. 31/2013 Art. 5, c. 4, d.lgs. n. 31/2013	IBAN e pagamenti informativi	Tempestività	Struttura UOC Gestione fornitori	Dipartimento Gestioni Economiche e Finanziarie	Area Contabilità Generale	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 47
	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 31/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 5, l. n. 144/1998)	Tempestività	Diretori UOC Lavori Pubblici Anzola, Gravina, Senes	Dipartimento Tecnico	Area Manutenzioni e Lavori Pubblici Anzola, Gravina, Senes	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 47
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, 2 bis, d.lgs. n. 31/2013 Art. 21 art. 7 d.lgs. n. 31/2013 Art. 29 art. 4, d.lgs. n. 31/2013	Atti di programmazione delle opere pubbliche (art. 4 legge n. 44/1998)	Tempestività	Diretori UOC Lavori Pubblici Anzola, Gravina, Senes	Dipartimento Tecnico	Area Manutenzioni e Lavori Pubblici Anzola, Gravina, Senes	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 47
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 31/2013	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestività	Diretori UOC Lavori Pubblici Anzola, Gravina, Senes	Dipartimento Tecnico	Area Manutenzioni e Lavori Pubblici Anzola, Gravina, Senes	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 47
	Informazioni ambientali	Art. 40, c. 4, d.lgs. n. 31/2013	Informazioni ambientali che la amministrazione acquisisce o che della propria attività (art. 17)	Tempestività	Struttura UOC Lavori Pubblici Anzola, Gravina, Senes	Dipartimento Tecnico	Area Manutenzioni e Lavori Pubblici Anzola, Gravina, Senes	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 47
	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabella)	Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 31/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabella)	Attualità	Direttore UOC Strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e erogatori esteri	Dipartimento Affari Generali	Area Processi e servizi di erogatori esteri	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 di ciascun anno - 47
	Interventi straordinari di emergenza	Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 31/2013	Interventi straordinari di emergenza (da pubblicare in tabella)	Tempestività	Direttore UOC Strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e erogatori esteri	Dipartimento Affari Generali	Area Processi e servizi di erogatori esteri	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 47
	Interventi straordinari di emergenza	Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 31/2013	Interventi straordinari di emergenza (da pubblicare in tabella)	Tempestività	Direttore UOC Strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e erogatori esteri	Dipartimento Affari Generali	Area Processi e servizi di erogatori esteri	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 e 31/03 di ciascun anno - 47
	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 31/2013 Art. 11, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 31/2013 Art. 12, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 31/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione della struttura Rapporto sulla prevenzione di reati (art. 14, lett. a), d.lgs. n. 31/2013) Rapporto sulla prevenzione di reati (art. 14, lett. a), d.lgs. n. 31/2013) Rapporto sulla prevenzione di reati (art. 14, lett. a), d.lgs. n. 31/2013)	Attualità	Responsabile Prevenzione Corruzione (RPC) e Responsabile Trasparenza (RT)	Staff Direzione Amabile	Area Programmazione e Privacy - Area della Comunicazione	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 di ciascun anno - 47
	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 31/2013 Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 31/2013	Accesso civico (art. 5, c. 1, d.lgs. n. 31/2013) Accesso civico (art. 5, c. 2, d.lgs. n. 31/2013)	Tempestività	Responsabile Prevenzione Corruzione (RPC) e Responsabile Trasparenza (RT)	Staff Direzione Amabile	Area Programmazione e Privacy - Area della Comunicazione	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 di ciascun anno - 47
	Accessibilità e Catalogo dei contenuti e banche dati	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 31/2013 Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 31/2013	Accessibilità e Catalogo dei contenuti e banche dati (art. 5, c. 1, d.lgs. n. 31/2013) Accessibilità e Catalogo dei contenuti e banche dati (art. 5, c. 2, d.lgs. n. 31/2013)	Tempestività	Responsabile Prevenzione Corruzione (RPC) e Responsabile Trasparenza (RT)	Staff Direzione Amabile	Area Programmazione e Privacy - Area della Comunicazione	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 di ciascun anno - 47
	Dati ubertati	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 31/2013 Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 31/2013	Dati ubertati (art. 5, c. 1, d.lgs. n. 31/2013) Dati ubertati (art. 5, c. 2, d.lgs. n. 31/2013)	Attualità	Responsabile Prevenzione Corruzione (RPC) e Responsabile Trasparenza (RT)	Staff Direzione Amabile	Area Programmazione e Privacy - Area della Comunicazione	Efficienza Redazione Siti	Montaggio annuale entro 30/04 di ciascun anno - 47

**Allegato 9: indicatori essenziali per il monitoraggio del Lavoro Agile – PIAO 2024-2026**

Indicatore					
<b>Salute Organizzativa</b>		<b>Comparto</b>	<b>Dirigenza</b>	<b>Ruoli Sanitari</b>	<b>Ruoli non Sanitari</b>
Presenza di un sistema di Programmazione per obiettivi e/o per progetti e/o per processi	Valore Atteso	100%	100%	100%	100%
Presenza di un Coordinamento organizzativo del Lavoro Agile	Valore Atteso	100%	100%	100%	100%
Presenza di un Help desk informatico dedicato	Valore Atteso	100%	100%	100%	100%
Presenza di un sistema di monitoraggio del Lavoro Agile	Valore Atteso	100%	100%	100%	100%
% lavoratori autorizzati al lavoro da remoto a regime	Valore Atteso	20%	20%	10%	50%
	Valore 2023	4,37%	0,64%	0,05%	23,35%
<b>Salute Professionale</b>		<b>Comparto</b>	<b>Dirigenza</b>	<b>Ruoli Sanitari</b>	<b>Ruoli non Sanitari</b>
Competenze direzionali	Valore Atteso	80%	90%	50%	90%
% dirigenti/posizioni organizzative che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze direzionali in materia di Lavoro Agile negli ultimi due anni	Valore Atteso	50%	50%	50%	50%
% dirigenti/posizioni organizzative che adottano un approccio per obiettivi e/o per progetti e/o per processi per coordinare il personale	Valore Atteso	80%	90%	80%	90%
Competenze organizzative	Valore Atteso	80%	90%	80%	90%
% lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze organizzative specifiche del Lavoro Agile negli ultimi due anni	Valore Atteso	20%	20%	10%	40%
% di lavoratori che lavorano per obiettivi e/o per progetti e/o per processi	Valore Atteso	80%	100%	95%	90%
Competenze digitali	Valore Atteso	70%	90%	80%	90%
% lavoratori che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze digitali utili al Lavoro Agile nell'ultimo anno	Valore Atteso	20%	15%	10%	50%
% lavoratori che utilizzano le tecnologie digitali potenzialmente utili per il Lavoro Agile	Valore Atteso	90%	95%	90%	100%
<b>Salute Digitale</b>		<b>Comparto</b>	<b>Dirigenza</b>	<b>Ruoli Sanitari</b>	<b>Ruoli non Sanitari</b>
N. PC per Lavoro Agile forniti (% rispetto al fabbisogno complessivo)	Valore Atteso	20%	40%	30%	60%
% lavoratori agili dotati di computer portatile fornito (% rispetto al fabbisogno complessivo)	Valore Atteso	20%	40%	30%	60%
Sistema VPN	Valore Atteso	30%	50%	40%	60%
Intranet	Valore Atteso	100%	100%	100%	100%
Sistemi di collaborazione (es. documenti in cloud)	Valore Atteso	20%	50%	30%	90%
% Applicativi consultabili in Lavoro Agile	Valore Atteso	20%	50%	40%	90%
% Banche dati consultabili in Lavoro Agile	Valore Atteso	20%	50%	40%	90%
% File di lavoro consultabili in Lavoro Agile	Valore Atteso	20%	50%	40%	90%

% Processi interni digitalizzati	Valore Atteso	70%	80%	70%	90%
% Servizi digitalizzati (servizi rivolti agli utenti esterni, considerando gli ambiti ove è possibile la digitalizzazione)	Valore Atteso				
	Valore Atteso	30%	40%	20%	60%
Salute Economico finanziaria		Comparto	Dirigenza	Ruoli Sanitari	Ruoli non Sanitari
€ Costi per formazione competenze funzionali al Lavoro Agile	Valore Atteso				
€ Spese / Investimenti per supporti hardware e infrastrutture digitali funzionali al Lavoro Agile	Valore Atteso				
€ Investimenti in digitalizzazione di processi, progetti e modalità erogazione dei servizi	Valore Atteso				
Stato di implementazione - Quantità		Comparto	Dirigenza	Ruoli Sanitari	Ruoli non Sanitari
% lavoratori agili effettivi / lavoratori agili potenziali	Valore Atteso	20%	20%	15%	50%
	Valore 2023	27,33%	20,90%	0,33%	26,72%
% Giornate Lavoro Agile / giornate lavorative totali	Valore Atteso	8%	5%	3%	20%
	Valore 2023	7,08%	5,85%	0,17%	6,85%
Stato di implementazione - Qualità		Comparto	Dirigenza	Ruoli Sanitari	Ruoli non Sanitari
% dirigenti/posizioni organizzative soddisfatte del Lavoro Agile dei propri collaboratori	Valore Atteso	100%	100%	100%	100%
% dipendenti in Lavoro Agile soddisfatti	Valore Atteso	100%	100%	100%	100%
Soddisfazione per genere: % donne soddisfatte % uomini soddisfatti	Valore Atteso	100%	100%	100%	100%
Soddisfazione per età: % dipendenti sopra i 60 anni soddisfatti; % dipendenti sopra i 50 anni soddisfatti; ecc.	Valore Atteso	100%	100%	100%	100%
Soddisfazione per situazione familiare: es. % dipendenti con figli, soddisfatti.	Valore Atteso	100%	100%	100%	100%

# Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2024- 2026

**DICEMBRE 2023**

## [Indice](#)

Introduzione	3
Inquadramento normativo e contrattuale del PTFP	4
Descrizione delle linee generali di programmazione aziendale	6
Consistenza e costi del personale al 31/12/2023	9
Cessazioni e assunzioni previste negli anni 2024, 2025 e 2026	10
Progetti dell'attività integrativa dell'istituzionale	12
Specialistica ambulatoriale	13
Piani di sviluppo	13
Previsione progressioni interne tra le aree del comparto	14
Sintesi conclusiva	14



## Introduzione

Il presente documento, tenuto conto di quanto previsto dalla DGRT 1425 del 4/12/2023, delinea gli obiettivi e la programmazione aziendale in tema di fabbisogno della forza lavoro per gli anni 2024, 2025 e 2026 alla luce delle indicazioni regionali, della programmazione aziendale e del contesto di azione delle aziende sanitarie della Toscana, anche in funzione del pieno ritorno ad una organizzazione non più determinata dalle esigenze dettate dalla passata emergenza pandemica.

I contenuti sono organizzati ed elaborati secondo quanto previsto dalle *“Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche”* pubblicate nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana serie generale n. 173 del 27/07/2018.

In tale contesto, la gestione del presente Piano deve garantire un’adeguata tempestività di adeguamento in risposta al variare delle esigenze sanitarie ed organizzative, garantendo sempre la coerenza con i vincoli normativi ed economici necessari per garantire la sostenibilità, l’efficienza e l’efficacia del Sistema Sanitario Regionale.

Il metodo utilizzato per la formulazione e la presentazione del Piano è in continuità con quanto adottato per le precedenti edizioni del piano triennale al fine di assicurare continuità metodologica e possibilità di confronto, pur introducendo alcuni miglioramenti nella presentazione dei dati ai fini del suo successivo monitoraggio.

## Inquadramento normativo e contrattuale del PTFP

Il piano triennale dei fabbisogni di personale, previsto dagli articoli 6 e 6 ter del decreto legislativo 165 del 2001, così come novellato dal d.lgs n. 75 del 2017, è uno strumento volto a coniugare l'impiego ottimale delle risorse pubbliche e gli obiettivi di performance delle amministrazioni in un'ottica di efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini e di assicurare, da parte delle amministrazioni destinatarie, il rispetto degli equilibri di finanza pubblica.

Il presente PTFP viene definito in coerenza con l'attività di programmazione complessivamente intesa sia come documento che si pone alla base delle regole costituzionali di buona amministrazione, sia come strumento imprescindibile di un'organizzazione chiamata a garantire il miglioramento della qualità dei servizi offerti ai cittadini ed alle imprese.

Nella predisposizione del PTFP l'Azienda si pone l'ambizioso obiettivo di rispettare i vincoli finanziari, in armonia con gli obiettivi definiti nel ciclo della performance e soprattutto con la missione istituzionale di garantire l'erogazione del Livelli Essenziali di Assistenza ai propri residenti.

Il PTFP si configura come un atto di programmazione triennale a scorrimento annuale, adottato dal Direttore Generale e, proprio in quanto documento di programmazione, non vincola direttamente l'attività ma la orienta in maniera flessibile alla luce delle mutate esigenze organizzative, normative e funzionali. Tali esigenze, soprattutto in questo periodo, possono anche richiedere eventuali modifiche in corso d'anno, ove ci si trovi di fronte a situazioni non prevedibili, e purché tali modifiche risultino adeguatamente motivate.

La logica alla quale si ispira il presente documento è quella di partire dalle risorse annualmente liberabili dalle cessazioni previste e, tenendo conto dei vincoli finanziari, stabilire l'entità delle risorse attivabili per le assunzioni necessarie per far fronte ai fabbisogni. Queste ultime sono il frutto di una analisi continua dei fabbisogni prioritari o emergenti rispetto alle politiche aziendali che, nel caso della nostra Azienda, sono riconducibili prevalentemente, ma non esclusivamente, alle professioni sanitarie e di “core business” piuttosto che a quelle di supporto o di back-office.

Il presente PTFP, in quanto fulcro di uno dei processi più strategici e rilevanti della gestione delle risorse, si ispira ai principi generali di legalità e legittimità e mira a perseguire le migliori pratiche connesse con la prevenzione della corruzione.

Il PTFP nel rispetto dell'art. 16 del D.lgs n.33 del 14 marzo 2013 “*obblighi di pubblicazione concernenti la dotazione organica e il costo del personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato*” una volta adottato viene comunicato a SICO quale ente dedicato all'acquisizione dei flussi informativi previsti dal Titolo V del D.Lgs. n.165/2001, riguardanti il personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche.

Coerentemente con quanto richiesto dalle Linee di indirizzo ministeriali il presente PTFP indica anche:

1. le scelte operate in materia di procedure di “stabilizzazione” previste dalla normativa vigente;
2. il ricorso alle forme di lavoro flessibile;
3. le assunzioni obbligatorie della Legge n. 68/99 e le categorie protette nel rispetto della normativa prevista in materia di quote d'obbligo.

Il presente PTFP è predisposto in coerenza con l'atto aziendale approvato ai sensi dell'art. 3, comma 1-bis del d.lgs n. 502/92 e viene sottoposto alla Regione Toscana per la sua approvazione.

## Descrizione delle linee generali di programmazione aziendale

Il valore pubblico generato dall'Azienda si traduce nella tutela, nel miglioramento continuo e nella promozione della salute dei cittadini, intesa come stato di benessere fisico, mentale e sociale.

La missione strategica dell'Azienda sanitaria, si esplica quindi nel dare soddisfazione ai bisogni e alle aspettative di salute dei cittadini, assicurando livelli essenziali ed uniformi di assistenza, nel rispetto dei seguenti principi:

- dignità della persona-cittadino;
- tempestività e integrazione nella risposta ai bisogni della persona-cittadino;
- equità e libertà di scelta nell'accesso ai servizi;
- appropriatezza, efficacia e qualità delle prestazioni di prevenzione e cura;
- economicità ed efficienza nella gestione delle risorse;
- trasparenza e semplificazione dell'azione amministrativa;
- formazione continua del personale.

L'Azienda stabilisce come obiettivi strategici, tenendo conto delle indicazioni nazionali e regionali, quelli inerenti a:

- Nuovo Sistema di Garanzia (NSG);
- Indicatori del sistema di valutazione della performance del Laboratorio MeS;
- Indicatori di esito (Prose ARS, PNE);
- Indicatori definiti dalle Direzioni Regionali competenti.

Inoltre per proseguire la propria missione, in continuità con quanto già avviato in precedenza e per migliorare sempre i servizi offerti ai propri cittadini, l'Azienda individua per il triennio altri obiettivi suddivisi nelle seguenti linee di indirizzo per le 4 aree strategiche:

## 1. ATTIVITA' E PERFORMANCE:

### **Consolidare i livelli di erogazione delle prestazioni:**

- ✓ Riportare l'Attività chirurgica e ambulatoriale a livelli pre-Covid (anno 2019);

### **Intervenire con azioni di rafforzamento della rete ospedale-territorio:**

✓ Sviluppare il nuovo modello dell'assistenza territoriale con attenzione alla evoluzione delle UCA;

- ✓ Progettazione e implementazione delle Case della Comunità;

- ✓ Potenziare le cure intermedie;

- ✓ Estendere il modello dell'infermiere di famiglia e comunità;

- ✓ Implementazione Centrali Operative Territoriali - COT;

✓ Implementazione le azioni di prevenzione del disagio e analisi delle migliori strategie per rispondere all'aumento delle problematiche psichiche evidenziate nel periodo pandemico.

### **Proseguire con le azioni per il governo dell'appropriatezza:**

- ✓ Governo delle liste di attesa ambulatoriali e chirurgiche;

### **Incrementare le misure di prevenzione e sicurezza delle cure:**

✓ Sviluppare di tutte le misure di prevenzione e igiene ospedaliera incluse le vaccinazioni.

## 2. QUALITA' ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO, TRASPARENZA ED ANTICORRUZIONE

### **Promuovere la qualità, la sicurezza e la trasparenza dei percorsi assistenziali nonché la formazione degli operatori:**

- ✓ Certificazione di qualità dei processi amministrativi;

✓ Rafforzare l'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi da PNRR;

- ✓ Attenzione alla qualità percepita;

- ✓ Attenzione alle politiche del personale: formazione, valorizzazione del personale, coinvolgimento delle multiprofessionalità nelle decisioni e nel confronto volto al miglioramento, pari opportunità ed equilibrio di genere;
- ✓ Promuovere le strategie di contrasto della corruzione e di maggiore trasparenza dell'organizzazione;
- ✓ Monitoraggio ed eventuale revisione dei regolamenti interni con particolare riferimento al Codice di Comportamento ed alla Gestione del Conflitto di Interessi.

### 3.PROGETTI ORGANIZZATIVI DI INNOVAZIONE E SVILUPPO

#### **Implementare nuovi progetti organizzativi, di innovazione e sviluppo e sanità digitale:**

- ✓ Potenziamento rete ospedaliera in sinergia con AOUS;
- ✓ Proseguimento azioni per unificazione e sviluppo degli applicativi aziendali;
- ✓ Prosecuzione nel processo di informatizzazione: sviluppo della telemedicina, cartella clinica informatizzata, Sistema Informativo Territoriale Regionale (AsterCloud) e integrazione sistemi informativi intra ospedalieri e tra ospedale e territorio;
- ✓ Sviluppo di nuovi modelli organizzativi sia in ambito medico che chirurgico sostenibili, innovativi, flessibili (Lean Project);
- ✓ Adozione di strumenti e metodologie di analisi, controllo e monitoraggio dei costi aziendali rispetto alle risorse disponibili per i vari fattori produttivi;
- ✓ Valutazione della congruenza del parco tecnologico e informatico in termini di adeguatezza, efficienza e sostenibilità;
- ✓ Sviluppo di progetto di efficientamento energetico;
- ✓ Promozione delle politiche di sviluppo e gestione dell'innovazione digitale, accessibilità digitale e accessibilità fisica;
- ✓ Sviluppo progetti PNRR.

#### 4. BUON USO DELLE RISORSE

##### **Attenzione all'appropriatezza farmaceutica e al governo della spesa:**

- ✓ Governo dell'appropriatezza farmaceutica e dispositivi;
- ✓ Potenziamento della distribuzione diretta;
- ✓ Efficientamento di tutti i servizi Core e No Core.

#### Consistenza e costi del personale al 31/12/2023

Per la conclusione dell'anno 2023 si prevede un quadro del personale in servizio pari a 9.580 dipendenti a tempo indeterminato, 57 dipendenti a tempo determinato, 20 ad incarico di lavoro autonomo e 39 lavoratori in somministrazione.

Riguardo agli aspetti economici, la previsione del costo del personale di competenza dell'anno 2023 è pari a 546.353.583 €<sup>1</sup> al lordo degli oneri riflessi e dell'IRAP.

Poiché una analisi compiuta della voce "Costo del Personale" deve tenere conto anche delle risorse impiegate per l'attivazione dei contratti di somministrazione lavoro, per gli eventuali contratti libero professionali e per il personale universitario, si specifica che per l'anno 2023 i costi previsti dall'Azienda per queste voci sono:

1. Contratti di lavoro autonomo 390.600 €
2. Contratti di somministrazione lavoro 3.741.899 €
3. Costi per personale universitario 0 €.

---

<sup>1</sup>Fonte: costo rilevato dai dati stipendiali del mese di dicembre.

## Cessazioni e assunzioni previste negli anni 2024, 2025 e 2026

Per quanto riguarda le cessazioni previste per gli anni oggetto di programmazione di questo documento, non essendo esattamente determinabili al momento della redazione del presente piano, si è fatto riferimento ai dati storici con alcune correzioni che tengano conto dei trend rilevati nell'ultimo anno, che vedono da un lato un incremento dei pensionamenti e dall'altro la riduzione delle cessazioni per mobilità verso altre pubbliche amministrazioni.

In quest'ottica, per gli anni 2023 (ancora da chiudere), 2024, 2025 e 2026 gli effetti economici delle cessazioni e delle assunzioni previste annualmente sono elencate nel prospetto allegato.

Per quanto riguarda gli strumenti di reclutamento, ferma restando l'incertezza legata alla disponibilità o meno di graduatorie ESTAR nei diversi periodi degli anni in questione, per i profili professionali interessati, si prende a riferimento la seguente articolazione percentuale storica degli ingressi:

<b>Tipologia strumento di reclutamento</b>	<b>%</b>
Graduatoria di concorso per assunzione a TI	48%
Graduatoria selettiva per incarichi a TD	8%
Procedure di mobilità esterna	31%
Comandi e assegnazioni temporanee	3%
Contratti di somministrazione lavoro (media mesi non estivi)	2%
Procedure con il Centro per L'impiego	8%
Contratti libero professionali	0%

Rimane inteso che gli strumenti di reclutamento atipici, volti a sopperire a carenze improvvise, eccezionali e non trascurabili, saranno utilizzati solamente nel caso e nella



misura in cui queste ultime si verificheranno di nuovo negli anni oggetto di programmazione.

Un'ultima notazione concerne le assunzioni previste da obblighi di legge, le quali vengono evidenziate nella tabella sottostante. Nonostante che i relativi costi non debbano essere computati ai fini del calcolo del limite del costo del personale di cui all'art. 2, co. 71-73, della legge n. 191/2009 integrato dall'art. 11 del DL 35/2019, di seguito si riporta il piano di assunzioni concordato con i centri per l'impiego competenti per territorio e la relativa valorizzazione economica:

### Unità

	2024	2025	2026	TOTALE
AREZZO	20	20	20	60
SIENA	30	12	7	49
GROSSETO	47	23	13	83
<b>TOTALE</b>	97	55	40	192

### Costi

	2024	2025	2026	TOTALE
AREZZO	604.737,14	604.737,14	604.737,14	1.814.211,43
SIENA	907.105,71	362.842,29	211.658,00	1.481.606,00
GROSSETO	1.421.132,29	695.447,71	393.079,14	2.509.659,14
<b>TOTALE</b>	2.934.999,14	1.665.052,14	1.211.500,29	5.805.476,57

Al termine del 2023, la consistenza numerica presunta del relativo personale in servizio è stimabile in 357 unità per un costo complessivo di € 10.878.938 € al lordo di irap e oneri riflessi.

## Progetti dell'attività integrativa dell'istituzionale

Prendendo a specifico riferimento le frequenti situazioni di carenza di organico per le quali le forme di reclutamento ordinarie risultano inadeguate, sia dal punto di vista dell'esistenza di graduatorie che della tempestività degli ingressi in relazione alle esigenze, ai fini della garanzia della continuità dei servizi, l'ulteriore strumento al quale l'Azienda può ricorrere è l'attivazione di specifici progetti di attività integrativa dell'istituzionale. Per tali progetti l'importo impiegato per l'anno 2023 è stimabile in 16.884.000 €<sup>2</sup> al lordo di IRAP e oneri riflessi.

Per questa voce di costo l'Azienda si pone l'obiettivo del mantenimento della spesa attuale, tenuto conto degli incrementi tariffari e compatibilmente con le difficoltà di reclutamento che caratterizzano l'attuale momento storico, soprattutto per la dirigenza medica ma non solo.

---

<sup>2</sup>Fonte: proiezione di spesa su totale importi pagati a settembre.

## Specialistica ambulatoriale

Pur non costituendo in senso proprio un costo del personale, i contratti di specialistica ambulatoriale convenzionata vengono inclusi nell'analisi e nella programmazione.

Relativamente a questi ultimi, il costo presunto per l'anno 2023 è stimabile in 24.448.638 €<sup>3</sup> al netto di IRAP ed al lordo degli oneri riflessi; per il 2024 si mirerà ad una sostanziale stabilità dello stesso, seppur mettendo in conto una modulazione flessibile in funzione delle possibilità di reclutamento del personale dipendente.

## Piani di sviluppo

I fabbisogni relativi a questa programmazione sono ovviamente da intendersi modificabili alla luce dei possibili piani di sviluppo che potrebbero essere necessari in funzione dei cambi di strategia aziendali e regionali.

A questo proposito deve essere rilevato che anche nella nostra Azienda risultano in corso molte e significative azioni relative al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, per le quali potrebbe risultare necessario intervenire in questo senso.

---

<sup>3</sup>Fonte: spesa calcolata proiettando la spesa effettiva di novembre.

## Previsione progressioni interne tra le aree del comparto

Alla luce dei vincoli posti dal comma 2 dell'art. 21 del CCNL 2019-2021, le progressioni consentite tra le aree devono tenere conto del profilo professionale e del ruolo di appartenenza.

Ai fini del computo del fabbisogno deve innanzitutto essere sottolineato come le progressioni in oggetto si qualificano come accessi dall'interno. Poiché la normativa prevede una riserva per gli accessi dall'esterno pari ad almeno il 50% delle assunzioni annue, nel 2024 si prevede di utilizzare in prima istanza le procedure previste dall'art. 21 c. 3 – che alla luce delle risorse disponibili potranno interessare tra i 100 e i 120 dipendenti - oltre a programmare eventualmente procedure per l'accesso all'area degli operatori, l'unica per cui sono disponibili valide graduatorie concorsuali, rinviando ad un momento successivo per altri profili.

Tali procedure sono già state oggetto di confronto con le organizzazioni sindacali, allo scopo di garantire una regolamentazione condivisa del percorso.

## Sintesi conclusiva

Tenuto conto di quanto sintetizzato nell'allegato, il quadro disegnato per gli anni 2024, 2025 e 2026 si inquadra in un percorso sostenibile di rimodulazione e riequilibrio coerente con la programmazione sanitaria aziendale, seguendo, come principi ispiratori, la programmazione regionale, i relativi vincoli di natura economica e la tendenza verso il rispetto del vincolo normativo in materia di costo del personale di cui all'art. 11 del decreto legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, n. 60.

AREA	COSTO/RISPARMIO personale a tempo indeterminato				TESTE personale a tempo indeterminato			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
CESSAZIONI EFFETTIVE 2021	5.215.526 €	250.494 €	5.967.263 €	2.932.973 €	138	8	342	194
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2021	12.248.280 €	284.993 €	9.887.278 €	5.926.420 €	251	8	425	294
CESSAZIONI EFFETTIVE 2022	5.593.462 €	156.559 €	5.251.890 €	2.709.657 €	111	5	301	166
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2022	4.459.652 €	125.247 €	4.205.001 €	1.768.855 €	118	4	241	117
<b>CONSISTENZA AL 31/12/2022</b>	<b>189.638.412 €</b>	<b>5.109.220 €</b>	<b>244.104.289 €</b>	<b>96.015.222 €</b>	<b>1743</b>	<b>50</b>	<b>5238</b>	<b>2600</b>
ASSUNZIONI 2023 (2)	4.294.560 €	91.152 €	4.527.908 €	4.754.260 €	120	4	241	145
di cui per STABILIZZAZIONI	75.587 €	- €	1.186.473 €	544.263 €	2	0	68	36
CESSAZIONI 2023 (2)	5.278.640 €	75.232 €	5.211.988 €	4.438.340 €	145	3	284	129
CESSAZIONI PREVISTE 2024	3.375.000 €	50.000 €	7.400.000 €	3.125.000 €	135	2	296	125
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2024	2.875.000 €	150.000 €	6.900.000 €	2.625.000 €	115	6	276	105
di cui per STABILIZZAZIONI	300.000 €	- €	700.000 €	425.000 €	12		28	17
CESSAZIONI PREVISTE 2025	3.375.000 €	50.000 €	7.400.000 €	3.125.000 €	135	2	296	125
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2025	2.750.000 €	- €	6.525.000 €	3.000.000 €	110		261	120
CESSAZIONI PREVISTE 2026	3.375.000 €	50.000 €	7.400.000 €	3.125.000 €	135	2	296	125
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2026	2.750.000 €	- €	6.525.000 €	3.000.000 €	110		261	120

AREA	COSTI personale a tempo determinato				TESTE equivalenti personale a tempo determinato			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
CESSAZIONI EFFETTIVE 2021	285.342 €	14.090 €	685.886 €	208.332 €	7,55	0,45	39,31	13,78
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2021	364.944 €	9.866 €	1.916.504 €	772.450 €	15,18	1,41	82,38	38,32
CESSAZIONI EFFETTIVE 2022	248.430 €	- €	1.210.726 €	820.157 €	4,93		69,39	41,02
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2022	675.373 €	7.828 €	131.210 €	34.621 €	17,87	0,25	7,52	2,29
<b>CONSISTENZA AL 31/12/2022</b>	<b>3.368.002 €</b>	<b>590.830 €</b>	<b>4.120.338 €</b>	<b>1.673.760 €</b>	<b>43,21</b>	<b>5,27</b>	<b>109,13</b>	<b>63,65</b>
ASSUNZIONI 2023 (2)	430.172 €	- €	136.965 €	38.034 €	12,02		7,29	1,16
CESSAZIONI 2023 (2)	1.360.970 €	18.650 €	923.987 €	125.967 €	56,94	1,23	34,73	11,84
CESSAZIONI PREVISTE 2024	50.000 €	- €	250.000 €	100.000 €	2,00		10,00	4,00
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2024	100.000 €	- €	50.000 €	100.000 €	4,00		2,00	4,00
CESSAZIONI PREVISTE 2025	- €	- €	300.000 €	250.000 €			12,00	10,00
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2025	- €	- €	150.000 €	125.000 €			6,00	5,00
CESSAZIONI PREVISTE 2026	- €	- €	150.000 €	100.000 €			6,00	4,00
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2026	- €	- €	75.000 €	50.000 €			3,00	2,00

AREA	COSTI personale in somministrazione				TESTE equivalenti personale in somministrazione			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
RUOLO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
CESSAZIONI EFFETTIVE 2021	- €	- €	2.425.438 €	- €			66,00	
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2021	- €	- €	- €	286.706 €				8,00
CESSAZIONI EFFETTIVE 2022	- €	- €	706.253 €	563.043 €			15,93	15,38
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2022	- €	- €						
<b>CONSISTENZA AL 31/12/2022</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>3.320.055 €</b>	<b>477.843 €</b>			<b>74,88</b>	<b>13,05</b>
ASSUNZIONI 2023 (2)	- €	- €	177.353 €				4,63	
CESSAZIONI 2023 (2)	- €	- €	- €	262.103 €				7,16
CESSAZIONI PREVISTE 2024	- €	- €	512.107 €	- €			11,55	
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2024	- €	- €	- €	- €				
CESSAZIONI PREVISTE 2025	- €	- €	- €	183.081 €				5,00
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2025	- €	- €	- €	- €				
CESSAZIONI PREVISTE 2026	- €	- €	177.353 €	- €			4,00	
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2026	- €	- €	- €	- €				

AREA	COSTI personale a incarico libero professionale				TESTE equivalenti personale a incarico libero professionale			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
RUOLO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
CESSAZIONI EFFETTIVE 2021	- €	- €	- €	- €				
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2021		- €	- €	- €				
CESSAZIONI EFFETTIVE 2022	1.844.104 €	- €	- €	- €	46,00			
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2022	- €	- €	- €	- €				
<b>CONSISTENZA AL 31/12/2022</b>	<b>679.080 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>31,75</b>			
ASSUNZIONI 2023 (2)	- €	- €	- €	- €				
CESSAZIONI 2023 (2)	288.480 €	- €	- €	- €	20,00			
CESSAZIONI PREVISTE 2024	65.000 €	- €	- €	- €	2,00			
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2024	- €	- €	- €	60.000 €				2,00
CESSAZIONI PREVISTE 2025	- €	- €	- €	- €				
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2025	- €	- €	- €	- €				
CESSAZIONI PREVISTE 2026	- €	- €	- €	- €				
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2026	- €	- €	- €	- €				

AREA	COSTI personale comandato		TESTE equivalenti personale comandato	
	DIRIGENZA	COMPARTO	DIRIGENZA	COMPARTO

RUOLO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
CESSAZIONI EFFETTIVE 2021	163.000 €	71.000 €	57.500 €	- €	3,26	1,42	1,15	
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2021	88.500 €	- €	121.000 €	126.500 €	1,77		2,42	2,53
CESSAZIONI EFFETTIVE 2022	227.000 €	12.500 €	48.500 €	125.500 €	4,54	0,25	0,97	2,51
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2022	85.000 €	- €	81.500 €	95.000 €	1,70		1,63	1,90
<b>CONSISTENZA AL 31/12/2022</b>	<b>112.986 €</b>	<b>77.000 €</b>	<b>379.000 €</b>	<b>72.000 €</b>	<b>3,67</b>	<b>1,53</b>	<b>9,66</b>	<b>8,35</b>
ASSUNZIONI 2023 (2)	163.500 €	53.000 €	247.000 €	- €	3,27	1,06	4,94	
CESSAZIONI 2023 (2)	113.500 €	86.000 €	110.500 €	4.000 €	2,27	1,72	2,21	0,08
CESSAZIONI PREVISTE 2024	- €	50.000 €	50.000 €	- €		2,00	2,00	
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2024	- €	- €	- €	- €				
CESSAZIONI PREVISTE 2025	- €	- €	- €	- €				
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2025	- €	- €	- €	- €				
CESSAZIONI PREVISTE 2026	- €	- €	- €	- €				
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2026	- €	- €	- €	- €				

AREA	COSTI personale universitario				TESTE equivalenti personale universitario			
	DIRIGENZA		COMPARTO		DIRIGENZA		COMPARTO	
	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO
RUOLO								
CESSAZIONI EFFETTIVE 2021								
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2021								
CESSAZIONI EFFETTIVE 2022								
ASSUNZIONI EFFETTIVE 2022								
<b>CONSISTENZA AL 31/12/2022</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>				
ASSUNZIONI 2023 (2)								
CESSAZIONI 2023 (2)								
CESSAZIONI PREVISTE 2024								
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2024								
CESSAZIONI PREVISTE 2025								
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2025								
CESSAZIONI PREVISTE 2026								
ASSUNZIONI PROGRAMMATE 2026								

AREA	COSTO personale complessivi				COSTO TOTALE DIRIGENZA	COSTO TOTALE COMPARTO	COSTO TOTALE COMPLESSIVO
	DIRIGENZA		COMPARTO				
	SANITARIO	NON SANITARIO	SANITARIO	NON SANITARIO			
COSTO PREVISTO 2023	191.645.122 €	5.741.319 €	250.766.432 €	98.200.709 €	197.386.441 €	348.967.141 €	546.353.583 €

COSTO PREVISTO 2024	191.130.122 €	5.791.319 €	249.504.325 €	97.760.709 €	196.921.441 €	347.265.034 €	544.186.476 €
COSTO PREVISTO 2025	190.505.122 €	5.741.319 €	248.479.325 €	97.327.628 €	196.246.441 €	345.806.953 €	542.053.395 €
COSTO PREVISTO 2026	189.880.122 €	5.691.319 €	247.351.972 €	97.152.628 €	195.571.441 €	344.504.600 €	540.076.042 €