

ALLEGATO 1

OBIETTIVI PER IL TRIENNIO 2024-2026

a) Equilibrio economico

L'obiettivo dell'efficienza organizzativa e gestionale costituisce un obiettivo trasversale rispetto a tutte le strutture e servizi della Monasterio: il mantenimento dell'equilibrio economico permane, infatti, obiettivo prioritario per l'Ente.

I risultati gestionali conseguiti in questi anni sono senza dubbio frutto periodici interventi effettuati per adeguare l'organizzazione realizzando una maggiore efficienza, senza peraltro penalizzare la qualificazione dell'Ente quale struttura all'avanguardia nell'utilizzo di tecniche e dispositivi innovativi, che solitamente hanno un elevato costo specifico.

L'attenzione a questo obiettivo, pertanto, viene mantenuta costante.

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| OBIETTIVO | INDICATORE | INDICATORE | INDICATORE |
| Conseguimento del pareggio di bilancio, o dell'obiettivo economico gestionale posto dalla Regione Toscana | Mantenimento | Mantenimento | Mantenimento |
| Rispetto indicatori MeS specifici | Mantenimento | Mantenimento | Mantenimento |
| Controllo dei costi | Rispetto indicazioni regionali | Rispetto indicazioni regionali | Rispetto indicazioni regionali |

b) Risorse umane

Il clima collaborativo e la motivazione del personale all'interno dell'Ente costituiscono, insieme alle competenze professionali specifiche ed alla formazione gli elementi fondanti per i suoi risultati in termini di esiti clinici e di ricerca.

Da sempre è massima l'attenzione alle relazioni all'interno della struttura, come massima è l'attenzione rispetto a iniziative proposte volte a migliorare la vita lavorativa ed il clima aziendale.

Da anni, così, sono svolti percorsi di *mindfulness*, mentre si sta sviluppando un progetto per realizzare spazi che possano consentire il pieno relax del personale anche con il ricorso alla realtà virtuale.

In tema di qualità di benessere organizzativo, non può non farsi riferimento al tema del lavoro agile.

In merito è da sottolineare come durante la prima fase pandemica da COVID-19, l'esperienza dello *smart working* ha costituito per l'Ente un concreto banco di prova, soprattutto per l'area tecnico-amministrativa.

In tale fase si è potuto riscontrare come la Monasterio possa contare su un personale dotato di un alto senso di responsabilità; e questo, unitamente all'elevato livello di digitalizzazione dei processi gestionali, ha consentito il regolare svolgimento di tutte le attività, permettendo anche di realizzare prontamente anche gli interventi e le azioni necessarie nelle strutture sanitarie trovando con la massima rapidità le soluzioni operative e gestionali più opportune.

L'esperienza dello *smart working* semplificato è proseguita, poi, con gli adattamenti previsti dalle normative che si sono susseguite e si può senz'altro ritenere che - proprio l'esperienza avuta - la strutturazione dello *smart working*, in ambiti ed attività adeguati, possa costituire un elemento di reale innovazione e di ulteriore motivazione del personale.

Nel 2022 è stato inoltre costituito il Comitato Unico di Garanzia i cui primari obiettivi sono quelli di contribuire all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico nell'obiettivo di migliorare l'efficienza delle prestazioni garantendo, nel contempo, un ambiente di lavoro caratterizzato da rispetto dei principi di pari opportunità e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale.

In Monasterio la formazione, proprio per in considerazione del fatto che le risorse umane rappresentano il più importante patrimonio aziendale, rappresenta un valore strategico ed uno strumento per lo sviluppo e il miglioramento delle capacità professionali individuali, ma anche uno strumento primario con cui si accompagnano i processi di miglioramento, l'innovazione tecnologica e dei percorsi.

La formazione, pertanto, rappresenta un elemento a supporto della Direzione aziendale nei processi di innovazione gestionale, organizzativa e tecnologica: il tutto nel rispetto della normativa, della programmazione regionale e delle indicazioni fornite dalla Regione Toscana al fine di uniformare i processi di formazione continua degli operatori del Sistema Sanitario Regionale.

Ogni anno, pertanto, viene avviata la raccolta dei fabbisogni formativi e, successivamente, si procede alla redazione del Piano Annuale della Formazione: uno strumento che viene monitorato costantemente e, ove necessario, integrato in base a nuove esigenze formative che si determinano in corso d'anno.

Di seguito si riportano gli obiettivi posti nell'ambito "risorse umane" per il prossimo triennio.

| | 2023 | 2025 | 2026 |
|--|---|---|---|
| OBIETTIVO | INDICATORE | INDICATORE | INDICATORE |
| Piano della formazione | Stesura ed attuazione | Stesura ed attuazione | Stesura ed attuazione |
| CUG | Messa a regime dell'attività del comitato Approvazione e avvio PAP (Piano Azioni Positive) | Verifica e monitoraggio delle azioni adottate | Mantenimento |
| Sistema di valutazione del personale | Mantenimento ed eventuale aggiornamento | Mantenimento ed eventuale aggiornamento | Mantenimento ed eventuale aggiornamento |
| Monitoraggio regionale sulla consistenza del personale | Rispetto indicazioni e tempistica regionali | Rispetto indicazioni e tempistica regionali | Rispetto indicazioni e tempistica regionali |

c) Qualità ed esiti delle cure

Alla luce delle indicazioni provenienti dalla Regione Toscana vengono fissati i seguenti obiettivi, valutati sia a livello aziendale, sia a livello di Dipartimento/Struttura; in particolare:

- qualificazione della posizione dell'Ente verso attività ad alta specializzazione;
- appropriatezza nelle prestazioni ambulatoriali e di ricovero;
- sviluppo di processi operativi e produttivi più sicuri, efficaci ed efficienti.

Stanti i risultati di eccellenza conseguiti dalla Monasterio – e certificati dalla Commissione di verifica della *Joint Commission International* nel corso del 2023 - per quanto attiene agli indicatori di appropriatezza, qualità clinica, sicurezza delle cure e efficienza gestionale, l'Ente si pone l'obiettivo di mantenere i risultati raggiunti.

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|
| OBIETTIVO | INDICATORE | INDICATORE | INDICATORE |
| Degenza Media | Mantenimento | Mantenimento | Mantenimento |
| Peso medio DRG | Mantenimento | Mantenimento | Mantenimento |

| | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Percentuale di dimissioni volontarie di pazienti in regime di ricovero | Mantenimento | Mantenimento | Mantenimento |
| Tasso di mortalità (Deceduti/Dimessi) | Mantenimento | Mantenimento | Mantenimento |
| Riduzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) | Tasso < 8% | Mantenimento | Mantenimento |

d) Rapporti con l'utenza

La Monasterio è particolarmente attenta alla relazione con l'utenza ed impegnata ad attuare tutte le iniziative di carattere organizzativo o logistico che possano migliorare la soddisfazione di coloro che si rivolgono alle proprie strutture ospedaliere per prestazioni in regime ambulatoriale o di ricovero.

I risultati fino ad oggi ottenuti sono sicuramente di grande soddisfazione, come testimoniato dall'osservatorio continuo dell'esperienza del paziente - PREMs (Patient Reported Experience Measures) realizzato Laboratorio MeS della Scuola Superiore "S. Anna".

Da questo punto di vista, pertanto, ci si pone l'obiettivo di un complessivo mantenimento dei risultati raggiunti: ciò non significa, peraltro, assenza di iniziative, bensì costante attenzione alle esigenze dell'utenza, alle sue proposte e segnalazioni.

Si riportano di seguito gli obiettivi posti per il triennio in esame.

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|------------------------------------|--|---|---|
| OBIETTIVO | INDICATORE | INDICATORE | INDICATORE |
| Monitoraggio dei reclami | Informativa alla Direzione sui singoli reclami e monitoraggio annuo | Informativa alla Direzione sui singoli reclami e monitoraggio annuo | Informativa alla Direzione sui singoli reclami e monitoraggio annuo |
| Accoglienza ed informazione | Consolidamento delle iniziative attuate per migliorare l'accoglienza e la prima informazione | Monitoraggio effetti delle iniziative attuate ed adozione correttivi migliorativi | Monitoraggio effetti delle iniziative attuate ed adozione correttivi migliorativi |
| Indagine PREMS del Laboratorio MeS | Consolidamento delle attività necessarie per il regolare svolgimento dell'indagine | Monitoraggio andamento indagine anche in termini di partecipazione dei pazienti | Monitoraggio andamento indagine anche in termini di partecipazione dei pazienti |

e) Liste di attesa

Per quanto centro di alta specialità, la Monasterio si fa carico di fronteggiare una domanda di prestazioni di primo livello, sia per quanto attiene alla cardiologia ed alla pneumologia in età adulta, che per quanto attiene alla cardiologia pediatrica, oltre che – in parte – per l'imaging diagnostico.

Importante, da questo punto di vista, lo sforzo posto per sostenere le altre strutture del SSRT nel recupero delle prestazioni non erogate durante la fase pandemica e, successivamente, nella riduzione delle liste di attesa, in piena sintonia con le indicazioni poste dal competente Assessorato regionale.

Recentemente, inoltre, si è realizzata revisione complessiva dell'offerta ambulatoriale con la completa distinzione tra primi contatti e contatti successivi (per controlli o approfondimenti) prevedendo che, al termine del primo accesso, l'eventuale successiva visita od esame sia fissato direttamente in modo da evitare che l'utente debba nuovamente contattare la struttura.

Al fine di ridurre i disagi per i pazienti e gli accessi non necessari alle strutture ospedaliere, inoltre, è stata realizzata e diffusa una *app* aziendale per favorire le attività di prenotazione, ma anche di gestione dei documenti, quali referti e impegnative al fine di ridurre i disagi per i pazienti e gli accessi non necessari alle strutture ospedaliere.

Di seguito gli obiettivi posti:

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|--|------|------|------|
|--|------|------|------|

| OBIETTIVO | INDICATORE | INDICATORE | INDICATORE |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Monitoraggio CUP | Mantenimento | Mantenimento | Mantenimento |
| Rispetto tempi di attesa PRGLA (prime visite) | 90% | 90% | 90% |
| Rispetto tempi di attesa PRGLA (diagnostica) | 90% | 90% | 90% |
| Catchment index (prestazioni prenotate/prestazioni prescritte) | 75% | 75% | 75% |

f) Sviluppi ICT

La Monasterio - come detto - ha negli anni ha sviluppato un sistema di completa informatizzazione della gestione clinica: si tratta sicuramente di uno dei sistemi più avanzati a livello nazionale ed internazionale, come dimostrato dai riconoscimenti ottenuti.

Lo sviluppo e l'innovazione in questo campo sono naturalmente continui e particolarmente rapidi: in merito è in corso la definizione di un piano complessivo delle attività finalizzato ad una revisione complessiva della cartella clinica ed allo sviluppo di ulteriori software e progetti innovativi nell'ambito dell'ICT in sanità, anche a supporto alla decisione clinica e delle attività di ricerca.

Negli ultimi anni la Monasterio ha proceduto al trasferimento tecnologico del sistema realizzato presso numerose strutture sanitarie della Regione e, in particolare, presso l'Ospedale "Meyer" di Firenze e i principali ospedali della Azienda USL Toscana Nord Ovest.

Proprio in considerazione della solidità e qualità della cartella clinica sviluppata, con la DGRT n. 525/2023 la Regione Toscana ha stabilito di dotare tutte le strutture ospedaliere regionali di una cartella clinica elettronica unica regionale (denominata CR1), individuando allo scopo proprio la Cartella Clinica Elettronica sviluppata da Monasterio e dando mandato, appunto, a Monasterio ed ESTAR di attuare il progetto di dispiegamento di tale cartella sull'intera rete ospedaliera

Di seguito gli obiettivi posti in questo ambito.

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|--|--|---|
| OBIETTIVO | INDICATORE | INDICATORE | INDICATORE |
| Sviluppi: Cartella Clinica Elettronica C8 | Conclusione sperimentazione | Messa in produzione | Mantenimento |
| Sviluppi: app aziendale | Ulteriori sviluppi e consolidamento | Ulteriori sviluppi e consolidamento | Mantenimento |
| Trasferimento tecnologico | Stesura e sviluppo del piano di disseminazione della Cartella CR1 in collaborazione con ESTAR | Ulteriore sviluppo del piano di disseminazione della Cartella CR1 in collaborazione con ESTAR | Ulteriore sviluppo del piano di disseminazione della Cartella CR1 in collaborazione con ESTAR |
| GDPR | Valutazione interna dei sistemi informativi e basi dati in ottica GDPR | Realizzazione test di vulnerabilità | Monitoraggio |
| Certificazione software | Mantenimento certificazioni. Conclusione certificazione per marcatura CE in classe IIa/IIb. | Mantenimento certificazioni. Mantenimento certificazione per marcatura CE in classe IIa/IIb | Mantenimento certificazioni |
| Sanità Digitale: ricetta dematerializzata ed e-prescription | Completezza RFC 231: 70% Qualità RFC 231: 70% | Mantenimento | Mantenimento |
| Sanità Digitale: Alimentazione del FSE con la lettera di dimissione ospedaliera RFC 250 | 100% | 100% | 100% |

| | | | |
|--|--------|--------|--------|
| Sanità Digitale: Media pesata principali errori riscontrati sul totale schede inviate (elenco errori da note questionario LEA) | <= 1,2 | <= 1,2 | <= 1,2 |
|--|--------|--------|--------|

g) Attività di ricerca ed innovazione

Uno obiettivo di particolare rilievo strategico e di valenza trasversale rispetto alle varie strutture dell'Ente è quello relativo al consolidamento e all'ulteriore sviluppo delle attività di innovazione e ricerca.

Negli anni, in merito, si è dato corso ad una serie di interventi volti ad incrementare le collaborazioni per attività di ricerca, in particolare con l'Istituto di Fisiologia Clinica CNR e con la Scuola Superiore "S. Anna", ed a realizzare strutture congiunte tese proprio al potenziamento delle attività scientifiche e dell'acquisizione di finanziamenti in tali ambiti (v. la costituzione di un ufficio congiunto per la gestione delle attività di ricerca, dallo scouting alla rendicontazione, e per le sperimentazioni cliniche e gli studi osservazionali).

Allo scopo di garantire sempre maggiore supporto e controllo delle attività di ricerca, nell'ambito del progetto aziendale di revisione complessiva del modello di controllo interno, specifico ambito di attività è dedicato al "Governo della ricerca": tale modulo consentirà una migliore e più completa utilizzabilità dei dati e delle informazioni cliniche e gestionali sia per favorire una più efficace gestione della ricerca, sia per garantire un più completo ed efficiente sistema di monitoraggio degli esiti della stessa.

Nel prossimo triennio si intende dar corso ad un attento censimento degli ambiti di ricerca e di innovazione in cui i vari settori dell'Ente operano o collaborano ed ad un'analisi volta a realizzare sinergie ma, soprattutto, ad evidenziare e sviluppare potenzialità tuttora inespresse anche nella prospettiva dell'ottenimento del riconoscimento quale IRCCS.

Di seguito, pertanto, si riportano gli obiettivi posti in questo ambito.

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|--|---|--------------|
| OBIETTIVO | INDICATORE | INDICATORE | INDICATORE |
| IRCCS | Ottenimento riconoscimento | Adeguamento assetto organizzativo e messa a regime | Mantenimento |
| Attività di ricerca | Sviluppo delle attività di analisi e di valutazione risultati della ricerca sia in termini di produzione scientifica che di partecipazione a bandi competitivi | Implementazione di un sistema di misurazione condiviso e di un piano di valorizzazione delle attività | Mantenimento |
| Collaborazione con IFC-CNR per quanto attiene all'ufficio grant ed all'ufficio gestione sperimentazioni cliniche e studi osservazionali | Monitoraggio efficacia e mantenimento | Mantenimento | Mantenimento |
| Qualità della produzione scientifica: Valore mediano calcolato sugli ultimi tre anni | + 5% verso media delle mediane del triennio 2019-2021 | Mantenimento | Mantenimento |
| Caricamento studi in piattaforma CRMS della fattibilità locale per il 100% degli studi e del contratto per il 100% degli studi che | Mantenimento | Mantenimento | Mantenimento |

| | | | |
|----------------------|--|--|--|
| prevedono contratto. | | | |
|----------------------|--|--|--|

h) Collaborazione con Università ed Enti di Ricerca

Da sempre la Monasterio ha teso a sviluppare collaborazioni in ambito sanitario, formativo e di ricerca con soggetti pubblici e privati coerentemente con la missione dell'Ente che coniuga assistenza specialistica, attività di ricerca e sperimentazione ed alta formazione.

Da questo punto di vista, negli anni, il credito istituzionale e le collaborazioni realizzate sono costantemente cresciuti: di particolare rilievo le collaborazioni con la Scuola Superiore "S. Anna" di Pisa, l'Università di Pisa, la Scuola Normale ed IMT, ma anche con numerose Università ed Enti di Ricerca nazionali ed esteri oltre che con il CNR, e segnatamente con l'Istituto di Fisiologia Clinica che costituisce partner privilegiato per tutte le attività di ricerca ed innovazione svolte dalla Monasterio.

Per il triennio in argomento, si prevede che il riconoscimento della Monasterio quale IRCCS promuoverà in maniera sostanziale il consolidamento con gli Enti della ricerca.

Di seguito gli obiettivi posti per il triennio 2024-2026.

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|--|--|--------------|--------------|
| OBIETTIVO | INDICATORE | INDICATORE | INDICATORE |
| Rapporti con Enti di Ricerca | Riprogettazione del rapporto con UNIPi e Scuola Sant'Anna, in virtù del consolidamento IRCCS | Mantenimento | Mantenimento |
| Collaborazioni con Università e Scuole Superiori | Riprogettazione del rapporto con UNIPi e Scuola Sant'Anna, in virtù del consolidamento IRCCS | Mantenimento | Mantenimento |
| Collaborazioni con Università e Scuole Superiori | Potenziamento dell'integrazione in relazione alle attività sperimentali e formative | Mantenimento | Mantenimento |

i) Comunicazione

Solo negli anni recenti l'Ente ha avviato un'attività di comunicazione istituzionale.

Ciò nonostante il credito acquisito dall'Ente è cresciuto gradualmente, grazie ai risultati conseguiti in termini di qualità degli esiti, capacità di innovazione in ambito clinico e tecnologico e di soddisfazione dell'utenza e grazie anche ad uno sforzo di diffondere gli eventi organizzati ed i risultati delle attività cliniche e di innovazione e ricerca, sia all'interno che all'esterno della Monasterio.

Si ritiene, in ogni caso, assolutamente strategico per l'Ente dare corso alla realizzazione di un piano di comunicazione strategico e operativo che, oltre a consentire un rafforzamento dell'identità e dell'immagine dell'Ente possa contribuire a darne visibilità anche al di fuori dei confini regionali e nazionali, oltre che ad effettuare politiche di fundraising.

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|--|---|--|
| OBIETTIVO | INDICATORE | INDICATORE | INDICATORE |
| Sito istituzionale | Mantenimento ed eventuale adeguamento | Mantenimento ed eventuale adeguamento | Mantenimento ed eventuale adeguamento |
| Campagna comunicazione social | Consolidamento strategia multicanale | Sviluppo ulteriore | Mantenimento ed eventuale adeguamento |
| Campagne di comunicazione a mezzo media | Realizzazione di un piano volto ad assicurare una periodica presenza sui media | Consolidamento ed adeguamento del piano | Consolidamento e adeguamento del piano |

I) Investimenti

In considerazione della particolare natura della Monasterio e della necessità di promuovere l'innovazione e l'ammodernamento delle tecnologie e delle strutture, l'Ente, in coerenza con le indicazioni e i finanziamenti regionali, ha attuato una politica di investimenti volta a rafforzare il ruolo di centro specialistico di terzo livello nella cardiologia interventistica e della cardiocirurgia, pediatrica ed adulti, e della diagnostica per immagini.

Oltre all'intervento di realizzazione del blocco operatorio e delle sale di emodinamica dell'Ospedale del Cuore, è in corso la realizzazione della riqualificazione sismica e antincendio della struttura e la progettazione del nuovo reparto di Terapia Intensiva che consentirà di adeguare i setting assistenziali al massimo livello tecnologico e impiantistico.

Per quanto attiene l'Ospedale S. Cataldo, al contempo, sono in corso confronti con il CNR volti a definire un piano congiunto di sviluppo ed ampliamento dei locali a disposizione delle attività cliniche e di ricerca.

Il triennio in esame, infine, vedrà la realizzazione del Piano di Partenariato Pubblico-Privato volto alla riqualificazione in termini di messa a norma dell'Ospedale del Cuore e di adeguamento impiantistico ed efficientamento energetico (ai sensi dell'art. 183 comma 15 del D.lgs. 50/2016).

In particolare si riportano di seguito gli obiettivi strategici posti.

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|--|---|--|---|
| OBIETTIVO | INDICATORE | INDICATORE | INDICATORE |
| Biobanca c/o Ospedale del Cuore | Realizzazione e definizione di un piano di sviluppo | Messa in funzione e attuazione del piano di sviluppo | Sviluppo delle attività e delle collaborazioni scientifiche |
| Nuova Terapia Intensiva Adulti c/o Ospedale del Cuore | Avvio Progettazione | Indizione e completamento procedure di affidamento | Realizzazione |
| Realizzazione di interventi di adeguamento antisismico e antincendio dell'Ospedale del Cuore | Rispetto del piano regionale | Avvio lavori | Prosecuzione interventi |
| PNRR | Rispetto del cronoprogramma previsto | Rispetto del cronoprogramma previsto | Rispetto del cronoprogramma previsto |

m) Sostenibilità

Il contesto attuale sta mettendo in evidenza con assoluta criticità il tema dei consumi energetici, sia in relazione al verticale incremento dei costi, sia in relazione alle conseguenze ambientali.

La Monasterio sta da tempo seguendo un percorso per limitare il consumo di fonti fossili e per perseguire l'uso razionale ed efficiente dell'energia.

L'attivazione del citato Partenariato Pubblico Privato consentirà, inoltre, di realizzare importanti opere di efficientamento energetico, con importanti risparmi in termini di consumi energetici.

Parallelamente si intende avviare una campagna di sensibilizzazione ai temi di sostenibilità ambientale destinata al personale dell'Ente e a quanti ne frequentano le strutture allo scopo di ridurre gli sprechi energetici.

Di seguito gli indicatori posti.

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|--|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| OBIETTIVO | INDICATORE | INDICATORE | INDICATORE |
| Piano di Partenariato Pubblico-Privato | Attivazione Partenariato Pubblico Privato | Verifica rispetto piano/investimenti | Verifica rispetto piano/investimenti |

| | | | |
|--|----------------------|------------------------|------------------------|
| Campagna di sensibilizzazione risparmio energetico | Attivazione Campagna | Monitoraggio efficacia | Monitoraggio efficacia |
|--|----------------------|------------------------|------------------------|

n) Certificazione di eccellenza nella qualità e sicurezza delle cure secondo gli standard Joint Commission International (JCI)

Nel maggio scorso, come accennato, si è ottenuta la certificazione delle attività dell'Ente secondo gli standard di eccellenza di *Joint Commission International*: un risultato che evidenzia ancora una volta la qualità e sicurezza delle cure assicurate ai pazienti e la cultura e professionalità diffusa in tutta l'organizzazione.

L'intento che l'Ente si pone, per l'avvenire, è non solo quello di mantenere la certificazione JCI, ma anche di ottenere la certificazione di specifici PDTA (percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali).

Di seguito, per gli obiettivi posti per il triennio 2024-2026

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|---------------------------------|--|----------------------------------|----------------------------------|
| OBIETTIVO | INDICATORE | INDICATORE | INDICATORE |
| Mantenimento certificazione JCI | Rispetto del Piano della qualità | Rispetto del Piano della qualità | Rispetto del Piano della qualità |
| Certificazione PDTA | Individuazione PDTA da certificare, analisi e interventi di adeguamento ai fini del conseguimento della certificazione JCI | Rispetto del Piano della qualità | Rispetto del Piano della qualità |

o) Prevenzione della corruzione e politiche di trasparenza

La Monasterio persegue l'opera di attuare e mantenere un efficace sistema di prevenzione della corruzione, come previsto dalla L. 190/2012, dal D.lgs. n. 33/2013, dai Piani Nazionali Anticorruzione e dai provvedimenti emanati dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC).

La politica di prevenzione della corruzione e di attuazione della trasparenza e integrità, prevista nelle pertinenti sottosezioni della Sezione II del PIAO, è volta a consentire l'emersione delle attività a rischio di corruzione che viene presidiata mediante l'adozione o l'implementazione delle misure di prevenzione individuate.

L'Ente è, quindi, impegnato nel mantenimento e nell'attuazione delle principali misure di prevenzione previste nel proprio documento di programmazione, quali la formazione al personale, la gestione dei conflitti di interessi e la piena attuazione della trasparenza, intesa come accessibilità totale a tutte le informazioni riguardanti le attività dell'Ente e l'impiego delle risorse.

Per quanto riguarda la trasparenza, si sottolinea come gli adempimenti informativi previsti siano stati osservati e rispettati e il proseguire nell'intento di mantenere il flusso informativo tra i responsabili delle articolazioni dell'Ente, rafforzando il monitoraggio sui dati, sui documenti e sulle informazioni pubblicate, al fine di assicurare l'aggiornamento, la completezza e il tempestivo adeguamento alle disposizioni normative, attraverso la redazione di un report mensile.

Di seguito, nel dettaglio, gli obiettivi posti:

| | 2024 | 2025 | 2026 |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| OBIETTIVO | INDICATORE | INDICATORE | INDICATORE |
| Aggiornamento annuale delle pertinenti sottosezioni della Sezione II | Mantenimento ed eventuale adeguamento | Mantenimento ed eventuale adeguamento | Mantenimento ed eventuale adeguamento |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Gestione e monitoraggio sul conflitto di interessi e delle cause di inconferibilità ed incompatibilità | Mantenimento ed eventuale adeguamento | Mantenimento ed eventuale adeguamento | Mantenimento ed eventuale adeguamento |
| Monitoraggio sui dati pubblicati sul sito istituzionale | Mantenimento ed eventuale adeguamento | Mantenimento ed eventuale adeguamento | Mantenimento ed eventuale adeguamento |
| Gestione delle richieste di accesso civico generalizzato | Mantenimento | Mantenimento | Mantenimento |
| Formazione | Proseguimento nelle attività di formazione del personale | Revisione del fabbisogno formativo ed ulteriore sviluppo di interventi di formazione | Revisione del fabbisogno formativo ed ulteriore sviluppo di interventi di formazione |