

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA  
Z E R O

**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ  
E ORGANIZZAZIONE  
(PIAO)  
DI  
AZIENDA ZERO  
2025-2027**



*Padova, 31 gennaio 202*

## **Sommario:**

### **Premessa**

#### **Sezione 1: Scheda anagrafica dell'amministrazione**

- 1.1 Generalità sull'Azienda Zero
- 1.2 La Missione e la Visione aziendale
- 1.3 I Principi
- 1.4 Il nuovo Atto aziendale
- 1.5 Le risorse economico-finanziarie aziendali
- 1.6 L'Azienda in sintesi

#### **Sezione 2: Valore pubblico, performance e anticorruzione**

##### Introduzione

- 2.1. Monitoraggio obiettivi Valore Pubblico 2024 e presentazione obiettivi per il 2025
  - 2.1.1 Trasversalità degli obiettivi
- 2.2. Il Valore Pubblico in Azienda Zero
  - 2.2.1 Alcune rappresentazioni di Valore Pubblico generato in Azienda Zero
  - 2.2.2 Azienda Zero e l'impatto ambientale
  - 2.2.3 Il processo della dematerializzazione
  - 2.2.4 Le indagini di qualità percepita, la partecipazione dei pazienti e dei cittadini (Sanità Partecipata) e il benessere organizzativo in Azienda
    - 2.2.4.1 La qualità percepita
    - 2.2.4.2 La sanità partecipata
    - 2.2.4.3 Indagine di Clima Organizzativo in Azienda Zero
    - 2.2.4.4 Piano della Comunicazione Aziendale 2024-2025
  - 2.2.5 Sistema Informativo e Informativo di Azienda Zero
  - 2.2.6 Il Piano Attuativo sulla Certificabilità
  - 2.2.7 La mappatura dei processi aziendali
  - 2.2.8 Il Sistema dei Controlli Interni aziendali
  - 2.2.9 L'articolazione del Modello di Sistema di Controllo Interno
  - 2.2.10 Il Sistema dei Controlli Interni in Azienda Zero

#### **2.3 Sottosezione Performance**

- 2.3.1 Il Piano della Performance 2025-2027
- 2.3.2 Le fonti della pianificazione
- 2.3.3. Le linee e gli obiettivi strategici
  - 2.3.3.1 Dalla pianificazione strategica alla performance organizzativa: la programmazione annuale
  - 2.3.3.2 Dalla performance organizzativa alla performance individuale
- 2.3.4 Trasversalità degli obiettivi
- 2.3.5 Le prossime sfide

## **2.4 Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza**

- 2.4.1 Il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2025-2027
- 2.4.2 La struttura
- 2.4.3 La Logica del Rischio
- 2.4.4 Il processo aziendale di gestione del rischio
- 2.4.5 Le misure di prevenzione della corruzione
- 2.4.6 IL PNRR
  - 2.4.6.1 Le attività di controllo sul PNRR
- 2.4.7 La Trasparenza
  - 2.4.7.1 La Trasparenza dei contratti pubblici a seguito dell'entrata in vigore del d.lgs n.36/2023
- 2.4.8 Collegamento con il Piano della Performance
- 2.4.9 Trasparenza e tutela della privacy

## **Sezione 3: Organizzazione e Capitale Umano**

- 3.1 Struttura organizzativa
- 3.2 Organizzazione del lavoro agile
  - 3.2.1 Le condizionalità e i fattori abilitanti
    - 3.2.1.1. Misure organizzative
    - 3.2.1.2. Piattaforme tecnologiche
    - 3.2.1.3. Competenze professionali
  - 3.2.2. Gli obiettivi all'interno dell'amministrazione, con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance
  - 3.2.3 I contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia
- 3.3. Piano Triennale dei fabbisogni di personale
  - 3.3.1. Principali fonti normative nazionali
  - 3.3.2. Principali fonti normative regionali e provvedimenti aziendali
  - 3.3.3. Piano triennale dei fabbisogni del personale 2025-2027 e programmazione 2025
    - 3.3.3.1. Consistenza del personale di Azienda Zero, conferimento incarichi dirigenziali e incarichi di funzione
      - 3.3.3.2. Progressione tra le Aree
      - 3.3.3.3. Programmazione strategica delle Risorse Umane
        - 3.3.3.3.a) Stime delle cessazioni 2025-2027
        - 3.3.3.3.b) Strategie di copertura del fabbisogno 2025-2027
        - 3.3.3.3.c) Coordinamenti Regionali e SLA (Service Level Agreement)
        - 3.3.3.3.d) Strategie attrattive
      - 3.3.3.4 Attuazione del Piano regionale di contrasto alla carenza di personale del Servizio socio sanitario regionale del Veneto – DGRV n. 960 del 13 agosto 2024
- 3.4. Formazione del personale
- 3.5. Piano triennale di azioni positive 2025-2027
  - 3.5.1 Il Comitato Unico di Garanzia
  - 3.5.2 Il Piano triennale azioni positive 2025-2027



## **Sezione 4: Monitoraggio**

4.1 Monitoraggio ciclo di gestione delle performance

4.2 Monitoraggio trasparenza e anticorruzione

### **Allegati:**

- Allegato 1: Piano dei Fabbisogni
- Allegato 2: Obiettivi Strategici 2025-2027
- Allegato 3 : Elenco Obblighi di Pubblicazione

## **Premessa**

Il DL. 80 del 9 giugno 2021, convertito in Legge 113 del 6 agosto 2021, introduce per tutte le amministrazioni pubbliche il Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (in seguito PIAO). Il principio che guida la definizione del PIAO si riconosce nella volontà di superare la molteplicità, e conseguente frammentazione, degli strumenti di programmazione oggi in uso.

Il PIAO ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzando in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione a cui le amministrazioni devono ottemperare. Il principio che guida la stesura del PIAO risponde alla volontà di superare la molteplicità – e la conseguente frammentazione – degli strumenti di programmazione introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa e di creare un piano unico di governance. Il PIAO dovrà rappresentare una sorta di "testo unico" della programmazione, al fine di semplificare gli adempimenti a carico degli enti, adottando una logica integrata rispetto alle scelte fondamentali di sviluppo delle amministrazioni. La sua realizzazione rappresenterà la migliore modalità in seno ad ogni ente di conferire omogeneità e continuità ai diversi piani non finanziari, al fine di prevenire una ridondante stratificazione e disorganicità organizzativa.

Il PIAO deve assicurare una elevata trasparenza dell'attività amministrativa al fine di migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese procedendo alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del d.lgs. 150/2009 e della legge 190/2012, realizzando una struttura snella e accessibile.

Il PIAO si inserisce tra le misure operative previste nel PNRR per accompagnare la riforma "orizzontale" della Pubblica Amministrazione ed ha un duplice obiettivo:

- integrare gli atti di programmazione in una prospettiva strategica unitaria;
- orientare i sistemi di programmazione (e rendicontazione) anche verso la misurazione degli outcome e del valore pubblico generato.

Il PIAO è stato inteso come uno strumento di pianificazione con orizzonte temporale triennale a scorrimento annuale, la cui logica di stesura non è rigida ma vuole essere il più possibile flessibile (day-by-day), questo anche per potere "intercettare" gli eventuali cambiamenti che possono accadere l'arco temporale oggetto di osservazione. Un elemento chiave di questo nuovo approccio è la elasticità nel modificare (anche più volte) il documento durante il corso dell'anno.

## **SEZIONE 1: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE**

### **1.1 Generalità sull'Azienda Zero**

L'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Veneto – Azienda Zero è stata istituita con la L.R. n. 19 del 25 ottobre 2016 e rappresenta l'ente di governance della Sanità Regionale Veneta.

Gli organi di Azienda Zero sono:

- ✓ il Direttore Generale;
- ✓ il Collegio Sindacale;
- ✓ il Collegio di Direzione.

L'Azienda Zero è un ente del Servizio Sanitario Regionale dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, con autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile. La sede aziendale, individuata dalla Giunta regionale, è ubicata in Passaggio Luigi Gaudenzio n. 1, a Padova. Oltre a quest'ultima sono attive altre due sedi fisiche, in via J. Avanzo e via U. Foscolo sempre all'interno della città di Padova.

### **1.2 La Missione e la Visione aziendale**

La missione aziendale consiste nel garantire il miglioramento continuo delle performance cliniche, assistenziali, socio-sanitarie ed economico-finanziarie del SSR, mediante:

– l'accentramento di attività tecnico-specialistiche, svolte a beneficio delle Aziende ed Enti del SSR ed individuate dai provvedimenti regionali, secondo standard quali-quantitativi definiti:

- a) dalla Giunta regionale, con riferimento alle funzioni da essa delegate;
- b) dal Comitato dei Direttori Generali di cui all'art.3 della L.R. 19/2016, con riferimento alle funzioni trasferite dalle Aziende Sanitarie;

– la messa a disposizione di risorse organizzative, strumentali, professionali, tecnologiche per le funzioni a supporto della programmazione regionale (L.R. 19/2016, art.1, c.2).

La visione aziendale consiste nel produrre valore aggiunto per i servizi sanitari, socio – sanitari e tecnico-amministrativi dell'intero SSR tale per cui il sistema di obiettivi e la valutazione delle performance organizzative, sono strettamente correlati ai risultati dell'intero sistema. Tale risultato è assicurato mediante un assetto organizzativo che valorizza le competenze tecnico – specialistiche dei singoli dirigenti e collaboratori, garantendo nel contempo la riconduzione delle stesse su processi ed attività strumentali ai processi di programmazione regionali.

### **1.3 I principi**

L'attività di Azienda Zero nel perseguimento della missione aziendale deve avere come costante riferimento i seguenti principi:

- a) adeguatezza, qualità ed efficacia delle prestazioni offerte, relativamente alle funzioni attribuite, in risposta ai fabbisogni evidenziati dalle Aziende ed enti del SSR;
- b) verifica costante dei risultati raggiunti e miglioramento permanente degli standard qualitativi;

- c) trasparenza, sia nell'ambito dei processi decisionali aziendali, che nell'erogazione dei servizi. A tal fine primaria importanza viene attribuita all'informazione ed alla comunicazione tra Azienda Zero e aziende ed enti del SSR;
- d) integrazione delle attività e delle politiche con le altre realtà locali per un sempre più efficace perseguimento degli obiettivi;
- e) semplificazione dei procedimenti amministrativi di competenza;
- f) assunzione del sistema budgetario come metodologia per la gestione nel rispetto dei principi di programmazione e controllo;
- g) valorizzazione delle risorse professionali, mediante la formazione e l'aggiornamento del personale;
- h) responsabilizzazione e coinvolgimento del personale a tutti i livelli, ciascuno per la propria professionalità.

#### **1.4. L'impatto di Azienda Zero sul Territorio e le Funzioni attribuite**

L'Azienda Zero non ha un territorio di riferimento e, quindi, una popolazione a cui erogare i livelli essenziali di assistenza.

Azienda Zero è stata istituita per la razionalizzazione, l'integrazione e l'efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del servizio sanitario regionale.

Tra le funzioni assegnate dalla normativa ad Azienda Zero, ci sono:

- le funzioni e le responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA);
- la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 23/06/2011, n. 118;
- la tenuta delle scritture della GSA di cui all'articolo 22 del decreto legislativo 23/06/2011, n. 118;
- la redazione del bilancio preventivo e consuntivo della GSA e dei relativi allegati, sui quali l'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità;
- la redazione del bilancio consolidato preventivo e consuntivo del servizio sanitario regionale e dei relativi allegati, sui quali l'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità;
- gli indirizzi in materia contabile delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale;
- la gestione di alcune attività tecnico-specialistiche per il sistema e per gli enti del servizio sanitario regionale, espressamente elencate nell'articolo 2 comma 1 lettera g) della LR 19/2016;
- il supporto allo sviluppo della funzione di Internal Auditing nelle aziende del sistema sanitario del Veneto.

Si ricorda che è facoltà della Giunta Regionale, sentita la competente commissione consiliare, attribuire ad Azienda Zero altre funzioni a norma dell'articolo 2 comma 2 della precitata legge. Rappresentano un esempio, in questo senso, le DGR n. 733 e n. 1122 del 2017 assegnare ad Azienda Zero ulteriori funzioni tra cui:

- ✓ la produzione di analisi, valutazioni e proposte a supporto della programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di competenza della Giunta regionale e del Consiglio regionale,

prevedendo da parte dei medesimi soggetti un accesso diretto a database, studi ed esiti di istruttorie;

- ✓ il supporto tecnico alla Giunta regionale, per il tramite della competente Area Sanità e Sociale, nel processo di definizione e realizzazione degli obiettivi di governo in materia sanitaria e sociale;
- ✓ il supporto alla determinazione degli obiettivi dei direttori delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale;
- ✓ la proposta di definizione del sistema degli obiettivi e dei risultati delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale nonché la proposta alla Giunta regionale di definizione dei costi standard ed il loro monitoraggio;
- ✓ la definizione dei sistemi e dei flussi informativi, il sistema di auditing e il controllo interno;
- ✓ le funzioni attribuite dalla alla L.R. 29/06/2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016." ai Coordinamenti regionali, al Sistema Epidemiologico Regionale (SER) anche con riferimento alla gestione dei relativi registri".

## **1.5 L'evoluzione dell'Atto Aziendale di Azienda Zero**

L'Atto Aziendale rappresenta essere lo strumento giuridico mediante il quale l'Azienda determina l'organizzazione ed il funzionamento dei propri servizi.

Coerentemente con le funzioni originariamente attribuite ad Azienda Zero dalla legge istitutiva, integrate dalle ulteriori funzioni assegnate con i provvedimenti succitati, con Decreto del Commissario n. 107/2017 è stato adottato l'atto aziendale di Azienda Zero con il quale prende forma il sistema di governance aziendale.

L'atto aziendale è stato successivamente modificato con Decreto del Commissario n. 115 del 16/03/2018 e con Deliberazione del Direttore Generale n. 341 del 19/07/2019.

Con Deliberazione n. 1025 del 10/08/2022, la Giunta Regionale ha approvato le Linee Guida per la predisposizione dell'atto aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero in sostituzione di quelle approvate con DGR n. 733/2017, stabilendo contestualmente la procedura per l'adozione, l'approvazione e l'aggiornamento dello stesso atto aziendale.

In recepimento delle precitate Linee Guida, con Deliberazione del Direttore Generale n. 757 del 18/11/2022 è stata adottata la proposta di nuovo Atto Aziendale, che è stata trasmessa in Regione per i dovuti riscontri.

A seguito del riscontro regionale, con Deliberazione del Direttore Generale n. 30 del 23/01/2023 è stato adottato il nuovo Atto Aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero. Con successiva Deliberazione del Direttore Generale n. 758 del 6/12/2023 è stato modificato l'Atto Aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero, per recepire modifiche all'organigramma, prevedendo la natura di struttura

complessa del Coordinamento Regionale Salute e Ambiente e la natura di struttura semplice del Coordinamento Regionale Rete Patologie Neuro Degenerative.

## **1.6 Le risorse economico-finanziarie aziendali**

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 862 del 24.12.2024 è stato adottato il Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2025 (BEP). Come previsto dalla normativa specifica (D. Lgs. 118/2011), al conto economico previsionale è allegato un piano triennale di investimento.

Il BEP è stato redatto in aderenza alle indicazioni regionali ricevute con la nota prot. 26629 del 05/11/2024 "Ciclo di bilancio 2025 - Predisposizione dei Bilanci Economici Previsionali.", e quindi con il quadro economico-finanziario delle risorse per l'erogazione dei LEA per l'anno 2025 in esse contenuto.

Le risorse del Fondo sanitario regionale che transitano patrimonialmente, ed in parte anche economicamente, in Azienda Zero sono finalizzate a coprire quattro differenti tipologie di attività, come illustrato nello schema seguente:

- i trasferimenti alle Aziende sanitarie, vale a dire tutte le operazioni patrimoniali (credito e debito) relative ai trasferimenti da Regione ad Azienda Zero e, da questa, alle Aziende ed altri Enti del SSR;
- il contributo ad Azienda Zero per le proprie spese di funzionamento (personale, forniture, tecnologia, gestione immobili);
- il contributo ad Azienda Zero a ristoro dei costi delle attività centralizzate, a beneficio delle aziende sanitarie (come ad esempio la plasmaderivazione e il telesoccorso);
- i trasferimenti alle Aziende ed Enti del SSSR (a titolo indistinto o vincolato) ovvero ad altri soggetti pubblici e privati, su progetti ed attività disposti dalla Giunta regionale.

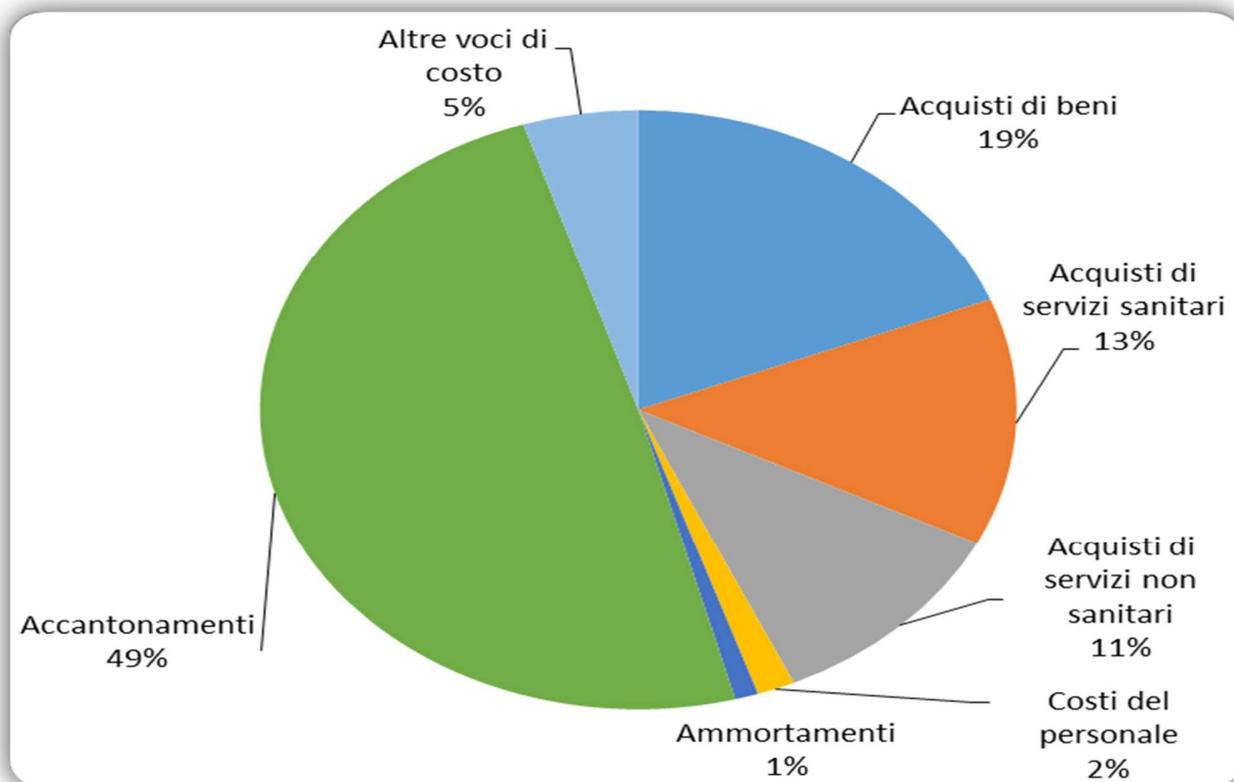
Sul versante dell'utilizzo delle risorse finanziarie, è opportuno distinguere le attività di funzionamento e quelle centralizzate a beneficio delle Aziende del SSR, rispetto a quelle gestite per conto regionale e finanziate mediante specifiche risorse.

Nello schema che segue, ed il relativo grafico, si evidenziano i costi - preventivati per il 2025 - per il funzionamento di Azienda Zero e per la gestione centralizzata di attività per conto delle Aziende ed Enti del SSR.



	Mln di euro					
	<i>Costi 2023 (consuntivo)</i>	<i>Costi 2025 (bep)</i>	<i>Variazione BEP '25 con consuntivo '23</i>	<i>Incidenza costi 2025 %</i>	<i>di cui costi di funzionamento e in gestione c/terzi (inclusa DPC)</i>	<i>di cui costi per gestione emergenza Covid/Panflu DPC)</i>
<b>Acquisti di beni</b>	201,2	249,4	48,2	29,9%	241	8
<b>Acquisti di servizi sanitari</b>	140,7	136,6	-4,1	16,4%	18,7	/
<b>Acquisti di servizi non sanitari</b>	115,3	87,5	-27,8	10,5%	59,3	/
<b>Costi del personale</b>	17,1	20,9	3,80	2,5%	1,8	/
<b>Ammortamenti</b>	10,5	12	1,5	1,4%	0,522	/
<b>Accantonamenti</b>	520,1	305,8	-214,3	36,6%	296,3	/
<b>Altre voci di costo</b>	52,0	22,7	-29,3	2,7%	/	/
<b>Tot. costi della produzione</b>	<b>1056,9</b>	<b>834,9</b>	<b>-222,0</b>	<b>100%</b>	<b>617,6</b>	<b>8</b>

<sup>1</sup> Il BEP 2024 è stato adottato ed è in attesa di approvazione da parte della Giunta



Il costo della produzione previsto per il 2025 ammonta a 835 mln, in diminuzione rispetto al bilancio d'esercizio 2023 di 222 mln (-21%). Ad incidere significativamente è la diminuzione dei costi di acquisto di servizi non sanitari e degli accantonamenti.

L'aggregato acquisti di beni sanitari presenta un valore complessivo di 249 mln, di cui 241 mln relativi agli approvvigionamenti di farmaci e dispositivi per la gestione della DPC e 8 mln per acquisti di beni sanitari Covid/Panflu a favore del SSR.

Gli acquisti di servizi, sanitari e non, si riferiscono sia a forniture finalizzate a processi interni ad Azienda Zero che forniture gestite per conto regionale (telesoccorso, plasmaderivazione sul fronte sanitario; informatica e polizza RCT).

Il valore per acquisti di servizi sanitari è stimato per il 2025 a 137 mln, in diminuzione di 4 mln rispetto al consuntivo 2023; è riconducibile principalmente al finanziamento ad ARPAV (46,7 milioni di euro), al pagamento degli indennizzi ex L.210/92 (13,5 milioni di euro), ad altri rimborsi vari (Zooprofilattico -IZS per 40 mln e GSA per 16 mln) e altri servizi sanitari da privato quali principalmente il nuovo contratto per l'attività di telesoccorso (3,3 mln) e il servizio di fornitura della plasmaderivazione (14,4 mln).

L'aggregato dei Servizi non sanitari è previsto in decremento, sempre rispetto al bilancio d'esercizio 2023, di circa 28 mln; la quota pari a 87,5 mln, si spiega principalmente con i costi correnti previsti dal piano di informatizzazione per 59 milioni di euro.

Il conto del Personale presenta valore in linea con il fabbisogno delineato all'interno del Piano triennale dei fabbisogni del personale, adottato con la Deliberazione del Direttore Generale di Azienda Zero n. 774 del 28/11/2024. Nella voce Costo del Personale è inclusa una previsione di spesa per Coordinamenti regionali per 1,8 mln.

Gli ammortamenti pari a 12 milioni di euro, in aumento di 1,5 mln rispetto al consuntivo 2023, tengono conto dei nuovi cespiti che si prevedono di capitalizzare nel corso dell'anno 2025 nonché di quelli già presenti a patrimonio. Sono state utilizzate le aliquote previste dalla normativa nazionale D. Lgs. 118/2011, con dimezzamento per il primo anno. Parte dell'incremento è riconducibile alla voce "migliorie su beni di terzi" che comporta una previsione di spesa di 522 mila euro.

Gli accantonamenti ammontano a un totale di 305,8 mln, di cui: 10 mln per la copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) in attuazione della DGR 1471/2024 per garantire la copertura ai rischi e/o sinistri degli Enti del SSR; 120 mln per rimborsi per sfondamento payback ospedaliero nelle more dell'adozione di provvedimenti regionali di destinazione delle relative somme; 86,3 mln per quote inutilizzate di contributi su progettualità regionali, nelle more dell'adozione di provvedimenti regionali di destinazione delle relative somme; e infine 80 mln di altri accantonamenti operati su indicazione regionale, di cui 9 mln di accantonamenti per rinnovo tecnologico post PNRR, 20 mln prudenzialmente accantonati per stima riduzione produzione con conseguente abbattimento saldo mobilità atteso per l'esercizio 2025 e 51 mln di accantonamenti per oneri fondi personali derivanti dalla L.R. n. 26/2024.

Per quanto concerne gli investimenti, la programmazione aziendale presenta i seguenti valori complessivi con riferimento all'intero triennio 2025-2027:

**2025:** euro 47,5 milioni;

**2026:** euro 34,8 milioni;

**2027:** euro 26,4 milioni.

## 1.6 L'Azienda in sintesi:

<b>Denominazione Ente</b>	<b>Azienda Zero</b>
<b>Direzione Strategica</b>	<p><i>Direttore Generale</i> Dott. Roberto Toniolo</p> <p><i>Direttore Amministrativo</i> Dott.ssa Sandra Zuzzi</p> <p><i>Direttore Sanitario</i> Dott. Stefano Kusstatscher</p>
<b>Sedi</b>	<p><i>Passaggio Luigi Gaudenzio, 1 - 35131 Padova</i></p> <p><i>Via Jacopo d'Avanzo 35 - 35132 - Padova</i></p> <p><i>Via Ugo Foscolo - 35131 Padova</i></p>
<b>Sito Internet Istituzionale</b>	<i><a href="https://www.azero.veneto.it">https://www.azero.veneto.it</a></i>
<b>Responsabile per la Transizione al digitale (RTD)</b>	<i>Ing. Luca Giobelli</i>
<b>Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante (RASA)</b>	<i>Dott.ssa Sandra Zuzzi</i>
<b>Responsabile della Protezione dei Dati (DPO)</b>	<i>LTA s.r.l. - Dott. Luigi Recupero</i>
<b>Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza (RPCT)</b>	<i>Avv. Giacomo Vigato</i>
<b>Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP)</b>	<i>Ing. Luca Chimenton</i>
<b>Contatti Telefonici</b>	<p><i>049 8778173 - Portineria</i></p> <p><i>049 8778249 - Segreteria</i></p> <p><i>049 8778400 - Portineria</i></p>
<b>Email Pec</b>	<i><a href="mailto:protocollo.azero@pecveneto.it">protocollo.azero@pecveneto.it</a></i>
<b>Partita Iva / Codice Fiscale</b>	<i>05018720283</i>
<b>Codice Univoco Ufficio</b>	<i>UF2ZJD</i>

## SEZIONE 2: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

### Introduzione

Fondamentale è il concetto che per generare Valore Pubblico e quindi benessere sui cittadini, le Pubbliche Amministrazioni debbano essere in grado di erogare servizi in maniera efficace ed efficiente, tenendo conto della quantità e della qualità delle risorse disponibili. Per creare benessere, occorre finalizzare verso il Valore Pubblico le proprie performance e contenere i rischi che potrebbero comprometterlo o ridurlo, a partire dalla cura della salute (economico-finanziaria, organizzativa, professionale, di genere, infrastrutturale, digitale, informativa, ecc.) dell'ente stesso.

In questa logica di pianificazione integrata e al fine di superare la molteplicità e la frammentazione degli strumenti di programmazione progressivamente introdotti nelle diverse fasi dell'evoluzione normativa, pensiamo che il PIAO, possa e debba, rappresentare un'opportunità di miglioramento e di semplificazione delle decisioni programmatiche per l'ente. La prospettiva è quella di adottare una logica di pianificazione integrata e organica, che permette di offrire una visione complessiva di tutti gli elementi che costituiscono l'impianto programmatico dell'ente, assicurandone la sinergia, l'allineamento e la coerenza reciproca.

Le logiche del passato, dove la Pubblica Amministrazione veniva rappresentata come una organizzazione a canne d'organo e a silos, caratterizzata da forme organizzative "frammentate", spesso autoreferenziali e impenetrabili, non appaiono oggi più funzionali alla generazione di Valore Pubblico. L'evoluzione del quadro normativo promuove il cambiamento in direzione dell'organizzazione per "processi". Adottando una organizzazione per processi, si realizza il graduale trasferimento delle responsabilità "verso il basso", demandando via, via, la responsabilità a chi esegue ciascuna attività del processo. Così si avvantaggia anche la qualità del risultato ottenuto, insieme al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza organizzativa. In questo modo diventa più facile creare "valore" per i diversi stakeholders.

Nello specifico, ciascuna Unità Operativa o Funzione aziendale è dotata di un documento di organizzazione interna (DOR) che descrive l'attività governata, dando evidenza dei processi e delle persone coinvolte, rappresentando il loro grado di competenza.

Inoltre l'Azienda è dotata di una propria mappatura dei processi, dove è interessante osservare che il concetto di processo si sta progressivamente integrando (ma non sostituendo) ad un principio forte della cultura della Pubblica Amministrazione italiana, come quello di "procedimento", tipico del diritto amministrativo.

Nella presente sezione vengono definiti i risultati ottenuti in termini di obiettivi generali e specifici stabiliti in coerenza con i documenti di programmazione adottati da Azienda Zero. Inoltre si procede a dare rappresentazione dei "driver" per realizzazione la piena accessibilità fisica e digitale, il corretto uso delle risorse disponibili, la semplificazione e la reingegnerizzazione delle procedure, la prevenzione della corruzione e la trasparenza amministrativa.

## 2.1. Monitoraggio obiettivi Valore Pubblico 2024 e presentazione obiettivi per il 2025

Relativamente al monitoraggio degli obiettivi posti nel 2024, dall'attività fatta emerge il raggiungimento di tutti gli obiettivi prefissati. Nella tabella sottostante, la sintesi di quanto fatto:

Tipologia di Valore Pubblico	Obiettivo	Stakeholders	Tempi	Indicatore	Monitoraggio
Benessere economico aggregato	Bilancio consolidato	Sistema Sanitario Regionale	2024	Pareggio di Bilancio	
Benessere in termini di sicurezza e lavoro	La messa in sicurezza dei lavoratori aziendali	Personale aziendale	2024	0 Infortuni sul lavoro	
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Approvazione del Piano di Audit Aziendale	Cittadino Azienda Zero	2024	Compimento di almeno 75% delle attività previste	
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Digitalizzazione del sistema sanitario	Cittadino	2022 2024	Approvazione modello	
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Portale Screening	Cittadino	2022 2024	Valutazione customer $\geq 3$	
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Rispetto dei tempi di pagamento per l'anno 2024 (Legge 23 giugno 2014, n.89)	Cittadino	2024	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali $\leq 60$ giorni	
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Buone pratiche in materia di antiriciclaggio	Personale aziendale	2024	Incontro formativo	

Tabella monitoraggio obiettivi previsti nel PIAO 2024-2026

In continuità con gli obiettivi degli anni scorsi, si provvede a dare rappresentazione degli obiettivi programmati per l'anno 2025:

Tipologia di Valore Pubblico	Obiettivo	Stakeholders	Tempi	Indicatore
Benessere economico aggregato	Bilancio consolidato	Sistema Sanitario Regionale	2025	Pareggio di Bilancio
Benessere in termini di sicurezza e lavoro	La messa in sicurezza dei lavoratori aziendali	Personale aziendale	2025	Zero Infortuni sul lavoro
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Digitalizzazione del sistema sanitario	Imprese	2025	Compimento di almeno 50% delle attività previste
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Rispetto dei tempi di pagamento per l'anno 2024 (Legge 23 giugno 2014, n. 89)	Cittadino	2025	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali  ≤60giorni
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Portale Screening	Cittadino	2025	Supporto alle attività Regionali
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Buone pratiche in materia di antiriciclaggio	Personale aziendale	2025	Framework per individuazione operazioni a rischio
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Realizzazione della Piattaforma Regionale per il governo delle Liste di Attesa	Sistema Sanitario Regionale Cittadino	2025	Avvio della Piattaforma
Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione	Formazione continua	Personale aziendale	2025	Attivazione di percorsi formativi in almeno tre aree previste nella Direttiva del Ministero della PA del 14 gennaio 2025

Tabella obiettivi previsti nel PIAO 2025-2027

### **2.1.1 Trasversalità degli obiettivi**

Come indicato nei precedenti piani, le leve che guidano il processo di stesura del PIAO prevedono che il nucleo informativo iniziale sia stato costruito a partire dal livello della direzione strategica, la quale ha individuato il “valore pubblico” aziendale: le linee pluriennali definite dagli organi di indirizzo si traducono in obiettivi strategici triennali, a scorrimento annuale, da cui si declinano gli obiettivi individuati annuali; a questo livello, sarà necessario prevedere e inserire le dimensioni del contrasto alla corruzione, della trasparenza e delle pari opportunità.

Questa logica fa sì che gli obiettivi contenuti nel presente documento derivino tanto dalla pianificazione in termini di performance, quanto dai piani e programmi in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza, sviluppo del personale e sostenibilità e sviluppo dell’Agenda Digitale e dal Benessere Organizzativo.

È importante sottolineare la trasversalità che caratterizza molti obiettivi, i quali concorrono al perseguimento di diverse finalità (un obiettivo può essere, in altri termini, volto contemporaneamente al miglioramento dell’efficienza, a una maggiore trasparenza e all’incremento della sostenibilità dell’Azienda).

La trasversalità va anche intesa in una seconda accezione, che vede la condivisione di un obiettivo tra due o più strutture (con struttura capofila e altre strutture coinvolte).

Fattori comuni a tutti gli obiettivi trasversali sono:

- gli obiettivi trasversali non devono essere marginali tra gli obiettivi assegnati alle unità organizzative;
- deve essere indicato il responsabile principale;
- gli obiettivi trasversali devono coinvolgere un numero limitato di soggetti, allo scopo di evitare effetti di dispersione delle responsabilità.

### **2.2 Il Valore Pubblico in Azienda Zero**

Azienda Zero intende il Valore Pubblico come l’impatto medio generato dalle politiche dell’ente sul livello di benessere complessivo (multidimensionale, cioè sia economico, sia sociale, sia ambientale, sia sanitario ecc.) di cittadini e imprese, ottenuto governando le performance in tale direzione, proteggendo dai rischi connessi, tutelando lo stato di salute delle risorse dell’ente: dunque, performance management come leva di creazione del Valore Pubblico; risk management come leva di protezione del Valore Pubblico; organizzazione e salute delle risorse come condizione abilitante del Valore Pubblico (Valore Pubblico in senso ampio).

La generazione del Valore Pubblico aziendale non può essere il frutto di una circostanza accidentale, ma deve essere il risultato di un processo, governato e controllato da logiche di programmazione, controllo e valutazione, così rappresentabile:



Fonte: Deidda Gagliardo E. (2022)



Pertanto, affinché il concetto di valore pubblico non resti una mera dichiarazione di principio ma possa concretizzarsi in un processo operativo, sono necessari:

- ✓ Programmazione;
- ✓ Controllo;
- ✓ Valutazione.

Definito questo, si precisa che il Valore Pubblico non fa solo riferimento al miglioramento dell'impatto esterno, ma anche alle condizioni interne all'Azienda. L'attività aziendale, anche nell'ottica di quanto sopra descritto, si traduce in una serie di politiche che mirano tra le altre cose, alla creazione di Valore Pubblico (outcome/impatti), rappresentabili come segue:

- 1) Benessere economico aggregato;
- 2) Benessere in termini di qualità dei servizi e di innovazione;
- 3) Benessere in termini di sicurezza e lavoro.

### 2.2.1 Alcune rappresentazioni di Valore Pubblico generato in Azienda Zero

Premesso che Azienda Zero privilegia relazioni virtuose con i diversi "portatori di interessi", c.d. stakeholder, ed in particolare con l'Area Sanità e Sociale, le altre componenti del servizio sanitario regionale e della realtà locale, allo scopo di condividere obiettivi e strumenti operativi ed ottimizzare l'efficacia e l'efficienza delle azioni intraprese, attivando percorsi di informazione e partecipazione con:

- gli utenti, singoli Cittadini ed Imprese nonché le loro rappresentanze;
- la Regione e altri Enti ed Istituzioni operanti sul territorio;

- le Aziende Sanitarie;
- gli Ordini ed i Collegi professionali;
- le Organizzazioni sindacali;
- le Università;

di seguito viene data una possibile rappresentazione di valore pubblico generato in Azienda Zero:

- **Gestione della DPC per le aziende del SSR:**

Azienda Zero provvede, tramite la UOC Logistica, in attuazione delle convenzioni centralizzate esitate dalle gare regionali definite espletate dalla UOC CRAV, all'approvvigionamento dei medicinali del PHT e dei dispositivi per i quali la Regione dia indicazione di procedere alla distribuzione mediante DPC per tutte le Aziende Sanitarie della Regione del Veneto.

- **Ufficio indennizzi Legge 210/1992:**

Dal 01/01/2020 – a seguito delle determinazioni assunte da entrambe le Aziende con Deliberazioni dei rispettivi Direttori Generali n. 35/2019 (Azienda Zero) e n. 109/2019 (Azienda Ulss 6 Euganea) - l'Ufficio Indennizzi di Azienda Zero si è regolarmente costituito, disponendo del patrimonio archivistico e informativo pre-esistente, nonché delle apposite autorizzazioni finanziarie regionali propedeutiche all'erogazione degli indennizzi.

- **Gestione del rischio clinico e del contenzioso sanitario:**

In base alla deliberazione regionale n. 1471 del 12 dicembre 2024, Azienda Zero per il tramite dell'UOC Affari Legali Convenzioni e Assicurazioni SSR oltre ad assicurare un'attività specifica e operativa nella gestione dei sinistri assegnati, svolge un'attività di coordinamento e monitoraggio delle attività degli Uffici Sinistri Aziendali preposti alla gestione diretta dei sinistri e del rischio clinico. Si tratta di un monitoraggio che si svolge in un'ottica di armonizzazione del sistema di gestione amministrativa del sinistro nelle Aziende sanitarie (quanto a modalità e tempistica), di sviluppo e di supporto alle strategie aziendali per addivenire alla diminuzione e al contenimento del contenzioso per responsabilità medica, nonché alla riduzione del rischio clinico nell'ambito dei percorsi assistenziali.

- **Coordinamento trasfusionale:**

Il CRAT è la struttura individuata dalla Programmazione regionale, a garantire da un lato il coordinamento intraregionale ed interregionale delle attività trasfusionali, dei flussi di scambio e di compensazione, dall'altro il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi in relazione alle finalità previste dall'art. 1 della legge n. 219/2005:

- Raggiungimento dell'autosufficienza regionale e nazionale di sangue, emocomponenti e farmaci emoderivati;
- Efficace tutela della salute dei cittadini attraverso il conseguimento dei più alti livelli di sicurezza raggiungibili nell'ambito di tutto il processo finalizzato alla donazione ed alla trasfusione del sangue.

- **Procedure di selezione del personale:**

Anche per il 2025 la programmazione e l'esecuzione delle procedure di selezione del personale del comparto sanitario e della dirigenza sanitaria e PTA è svolta da Azienda Zero (per il tramite della UOC Risorse Umane) sulla base delle richieste che pervengono dalle Aziende del SSR e tenuto conto delle determinazioni assunte dal Comitato dei Direttori Generali.

- **Attività di Screening:**

La UOC Screening di Azienda Zero opera a supporto della programmazione regionale con funzioni di coordinamento delle Aziende ULSS, nell'ambito dei seguenti attività:

- Screening oncologici;
- Screening epatite C (screening HCV);
- Sorveglianza sanitaria della popolazione esposta a sostanze Perfluoroalchiliche (PFAS);
- Applicazione normativa su produzione, commercio e utilizzo di prodotti Fitosanitari;
- Applicazione regolamento REACH e CLP.

- **Piano pandemico regionale "PanFlu":**

In attuazione di quanto descritto dalla programmazione nazionale, nel Piano pandemico regionale sono state attribuite alle Unità Operative Complesse di Azienda Zero attività specifiche in relazione alle diverse competenze.

- **Supporto alla "Relazione Socio Sanitaria della Regione del Veneto":**

Azienda Zero, per il tramite della UOC "Servizio Epidemiologico Regionale", ha fornito supporto alla Regione del Veneto per la redazione della Relazione Socio Sanitaria anche per l'anno 2024. Tale documento si inserisce nei processi di programmazione e controllo del sistema socio sanitario veneto quale strumento organico di valutazione degli obiettivi di salute raggiunti e delle strategie poste in essere per il loro conseguimento.

- **Attività di Autorizzazione all'Esercizio e Accreditamento Istituzionale:**

Azienda Zero, per il tramite della UOC "Autorizzazione all'Esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA)", attraverso l'attività di analisi, coordinamento e monitoraggio dei processi di Autorizzazione all'Esercizio e svolgendo il ruolo di Organismo Tecnicamente Accreditante della Regione del Veneto, assicura una omogeneità di valutazione su tutto il territorio regionale garantendo adeguata trasparenza nella gestione delle attività, assicurando la terzietà dell'organismo stesso nello svolgimento delle proprie funzioni e allo stesso tempo espletando una funzione di unificatore dei processi per il miglioramento del sistema dei servizi offerti al cittadino.

- **Predisposizione di infografiche per le Aziende sanitarie del Veneto:**

La UOC Servizio Epidemiologico Regionale di Azienda Zero elabora per tutte le Aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale un set di infografiche che riportano dati e indicatori che descrivono varie dimensioni del SSR, tra cui popolazione e territorio, attività ospedaliera, attività territoriale e attività di prevenzione. I materiali forniti vengono utilizzati da ciascuna Azienda sanitaria per la predisposizione della Scheda anagrafica del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) aziendale.

## 2.2.2 Azienda Zero e l'impatto ambientale

Azienda Zero, seppur operi in un settore a basso impatto ambientale, è impegnata nel monitoraggio e nella riduzione degli impatti che le proprie attività generano al fine di contribuire alla tutela dell'ambiente. La strategia da intraprendere è quella della regola delle 3R (Riduci, Riutilizza, Ricicla). Azienda Zero vuole attivare concrete azioni atte a ridurre il fabbisogno di materie prime e servizi, a riutilizzare i beni acquisiti e ad avviare al riciclo ciò che non è più utilizzabile. Le principali iniziative per una corretta ed efficace gestione ambientale impatteranno sui seguenti ambiti:

- acquisto di prodotti e servizi a ridotto impatto ambientale;
- gestione dei consumi energetici;
- gestione dei rifiuti e della raccolta differenziata per corretto riciclo della carta.

A tendere l'Azienda vuole sensibilizzare i propri dipendenti al risparmio energetico e alla raccolta differenziata dei rifiuti, alla riduzione del consumo di plastica (in linea con i principi della Campagna "Plastic Free") e, più in generale, a un uso più consapevole delle risorse, con attività di comunicazione, informazione e formazione sui rischi per l'ambiente e la salute, suggerendo la scelta di materiali e prodotti alternativi.

## 2.2.3 Il processo della dematerializzazione

Azienda Zero, in linea con gli obiettivi generali individuati dal Codice per l'Amministrazione Digitale (CAD) previsto dal Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 - successivamente modificato ed integrato dal Decreto Legge n. 76/2020 convertito in Legge n. 120/2020 - ha avviato da tempo un processo finalizzato a sostituire il documento informatico alla carta. In azienda opera una piattaforma per la gestione del protocollo, denominato Babel, che permette la gestione dell'archivio digitale e la gestione documentale corrente, individuando i processi che veicolano la maggior quantità di documenti cartacei, individuando le opportunità di reingegnerizzazione in chiave digitale e, di conseguenza, riducendo la quota di documenti non informatici.

## 2.2.4 Le indagini di qualità percepita, la partecipazione dei pazienti e dei cittadini (Sanità Partecipata) e il benessere organizzativo in Azienda

### 2.2.4.1 La qualità percepita

La Regione Veneto, con DGR n. 49/2022, ha dato avvio al "Sistema coordinato per la valutazione e la valorizzazione di qualità del Sistema Socio Sanitario Regionale (SSSR)" allo scopo di promuovere ed implementare la valutazione dei servizi sanitari regionali tenendo conto di più punti di vista, integrando le progettualità inerenti i quattro aspetti complementari relativi alla qualità, declinati nel PSSR:

- la qualità dal punto di vista degli esiti, quale utilizzo efficace delle risorse disponibili;
- la qualità dal punto di vista dei professionisti e degli operatori sanitari;
- la qualità dal punto di vista del cittadino;
- la qualità dal punto di vista esterno (performance).

Sono state quindi intraprese una serie di azioni per integrare la qualità dell'assistenza erogata con quella percepita dal punto di vista del paziente e cittadino in tutte le aree sanitarie e sociosanitarie,

questo nell'ottica di attuare ed implementare una strategia regionale per la qualità così come declinata anche nel Patto per la Salute 2019-2021 tra il Governo e le Regioni, che stabilisce che le Regioni sono chiamate a “incrementare la capacità di intercettare e di rispondere più efficacemente ai bisogni dei cittadini, di valorizzarne il peculiare punto di vista e di favorirne una partecipazione di qualità nell’intero ciclo della politica sanitaria”.

L’“Osservatorio permanente dell’esperienza del paziente e dell’indagine di clima” (d’ora in avanti Osservatorio), gruppo tecnico istituito in Azienda Zero, ha supportato le Aziende Sanitarie della Regione del Veneto nell’attivare dei sistemi di ascolto, in grado di intercettare la “voce” dei pazienti, dei cittadini e dei professionisti, utilizzando strumenti e modalità di rilevazione diversificati ed integrati fra loro. Nelle aziende sanitarie della Regione Veneto sono state attivate le seguenti indagini:

- **PREMs (Patient-Reported Experience Measures):** l’indagine ha la finalità di conoscere il punto di vista dei pazienti sull’esperienza vissuta durante il ricovero ospedaliero ordinario (attiva in tutti gli enti del SSR).
- **PROMs (Patient Reported Outcomes Measures):** l’indagine ha la finalità di conoscere il punto di vista delle pazienti sottoposte ad intervento chirurgico per tumore maligno della mammella, relativamente agli esiti e all’esperienza con il percorso oncologico (attiva solo allo IOV).
- **PREMs (Patient-Reported Experience Measures) Territorio e cronicità:** l’indagine ha la finalità di conoscere il punto di vista dei pazienti cronici sull’esperienza vissuta durante una prestazione specialistica e nell’assistenza territoriale (attiva in tutti gli enti del SSR).
- **Indagine di Clima Organizzativo:** l’indagine ha la finalità di conoscere l’opinione dei dipendenti di tutte le Aziende Sanitarie della Regione Veneto su alcuni aspetti riguardanti l’organizzazione e l’ambiente di lavoro, il rapporto con i colleghi e con i propri superiori (svolta in tutti gli enti del SSR nel periodo: 1 dicembre 2022 - 31 gennaio 2023).

L’Osservatorio supporta gli enti del SSR nell’attivare azioni di formazione e di promozione delle indagini nei reparti e nelle strutture ambulatoriali per mantenere alti i tassi di adesione e di risposta. Inoltre Azienda Zero ha messo a disposizione degli enti del SSR due cruscotti per il monitoraggio dell’andamento dell’indagine e per l’analisi delle risposte dei pazienti relative all’esperienza vissuta. I referenti aziendali per le indagini ricevono, da parte dell’Osservatorio, report di analisi dei risultati e supporto per la lettura dei dati raccolti. Queste informazioni supportano manager e professionisti sanitari nell’introduzione di azioni concrete di miglioramento, favorendo una maggiore centralità del paziente nei processi di cura.

#### **2.2.4.2 La sanità partecipata**

Con la DGR n.1227/2023 La Regione del Veneto promuove la cultura della partecipazione attiva dei cittadini ai propri processi decisionali in ambito sanitario e socio sanitario attraverso l’istituzione di un modello regionale di ascolto e di coinvolgimento delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti impegnate su tematiche sanitarie e socio sanitarie.

Il modello organizzativo per la partecipazione attiva delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti alla programmazione e valutazione del Servizio Sanitario Regionale promosso dalla regione del Veneto prevede:

a) l'Assemblea permanente delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti impegnate su tematiche sanitarie e socio sanitarie che costituisce la sede stabile di confronto tra le organizzazioni stesse. L'assemblea può portare all'attenzione della Cabina di Regia istanze, proposte e tematiche finalizzate al miglioramento del SSR.

b) la Cabina di Regia della Sanità partecipata della Regione del Veneto che è la sede istituzionale di confronto tra le istituzioni pubbliche operanti in ambito sanitario e socio sanitario e le organizzazioni dei cittadini e dei pazienti, che garantisce il coinvolgimento e la partecipazione attiva di queste ultime alla costruzione e al miglioramento del Servizio Sanitario Regionale. La Cabina di Regia può consultare l'Assemblea su tematiche, provvedimenti, programmi o attività per le quali ritiene opportuno acquisirne la posizione.

Azienda Zero, attraverso il Gruppo Tecnico Permanente di supporto alle progettualità del "Sistema coordinato per la valutazione e la valorizzazione di qualità del sistema socio sanitario regionale (SSSR)" di cui alla DGR n. 49 del 2022 svolge la funzione di supporto istruttorio, tecnico e organizzativo all'Assemblea permanente delle organizzazioni dei cittadini e dei pazienti. In particolare:

- 1) istruisce e gestisce la procedura per l'adesione, la verifica dei requisiti e del loro mantenimento delle organizzazioni che aderiscono all'Assemblea;
- 2) predispone la rendicontazione annuale delle attività dell'Assemblea e la trasmette alla Cabina di regia;
- 3) supporta le organizzazioni dei cittadini e dei pazienti ai fini della partecipazione attiva in Assemblea e del regolare e continuativo funzionamento della stessa;
- 4) fornisce il necessario supporto istruttorio, tecnico, metodologico e informativo all'Assemblea anche ai fini della predisposizione e della formalizzazione di contributi in merito a tematiche o attività per le quali la Cabina di regia ritiene utile acquisire proposte, pareri, osservazioni delle organizzazioni stesse e in merito a istanze, tematiche o attività finalizzate al miglioramento del SSR che possono emergere dalle singole organizzazioni e che possono essere proposte all'attenzione della Cabina di regia.

Nel corso del 2024, l'Assemblea si è riunita 3 volte provvedendo all'approvazione del regolamento dell'Assemblea e all'individuazione, a seguito di votazione, di Presidente, Vicepresidente e rappresentanti dell'Assemblea in Cabina di Regia (DDR n. 151 del 30/10/2024).

### **2.2.4.3 Indagine di Clima Organizzativo in Azienda Zero**

Dal 1 dicembre 2022 al 31 gennaio 2023 si è svolta in Azienda Zero per la prima volta l'indagine di clima organizzativo. Le domande del questionario sono state classificate all'interno di specifiche macro aree (dimensioni) al fine di dare una rappresentazione del complesso costruito del clima organizzativo:

- FORMAZIONE: percezione del personale rispetto al ruolo della formazione in azienda;
- COMUNICAZIONE: percezione del personale rispetto all'efficacia dei processi di comunicazione all'interno dell'organizzazione;
- UMANIZZAZIONE: percezione del personale sulla qualità della gestione della pandemia
- ORGANIZZAZIONE AZIENDALE – MANAGEMENT: percezione del personale rispetto al ruolo del management;
- ORGANIZZAZIONE AZIENDALE – BUDGET: percezione del personale sui meccanismi di programmazione e controllo e sulla conoscenza e il grado di coinvolgimento del personale stesso nella discussione del budget;
- ORGANIZZAZIONE AZIENDALE – BENESSERE LAVORATIVO: percezione del personale rispetto la sicurezza, l'adeguatezza delle strutture, della dotazione materiale.

### ***Ambiti di miglioramento***

A partire dai risultati dell'indagine di clima la Direzione Aziendale ha individuato alcuni ambiti che necessitavano di azioni di miglioramento. Per quanto riguarda le innovazioni organizzative e tecnologiche e la semplificazione dei processi, si è provveduto ad organizzare un sistema di rilevazione delle proposte dei dipendenti, con una logica bottom-up, considerando che nell'operatività quotidiana si possono sviluppare idee per un migliore funzionamento dei processi.

Per quanto riguarda la dimensione della formazione, risultata critica nell'indagine di clima organizzativo, è stato predisposto un percorso attraverso il quale l'offerta formativa potesse favorire il più possibile la crescita professionale del singolo dipendente, oltre a rispondere alle esigenze trasversali delle diverse strutture operative aziendali. A seguito delle azioni intraprese per la realizzazione di questa azione di miglioramento, la quasi totalità dei dipendenti ha partecipato, nel corso del 2024, ad almeno un percorso specialistico strettamente correlato alla propria professionalità e nel complesso c'è stato un importante incremento del numero di partecipazioni a corsi di formazione. Per quanto riguarda la dimensione della comunicazione, è stato sviluppato un progetto per migliorare e uniformare le modalità di comunicazione all'interno dell'azienda e, dopo una ricognizione degli strumenti di comunicazione già in uso nelle diverse UOC, è stato individuato un piano strutturato di comunicazione aziendale (Deliberazioni del Direttore Generale di Azienda Zero n.746 del 18/12/2024: Approvazione Piano di Comunicazione aziendale 2024 – 2025, vedi paragrafo successivo).

Il questionario ha inoltre rilevato le preferenze dichiarate dai rispondenti rispetto a specifiche facilitazioni. Azienda Zero non ha una mensa interna e il servizio è sostituito con l'erogazione del buono pasto elettronico; le aree di collocazione delle tre sedi dell'Azienda è caratterizzata da una scarsa presenza di locali convenzionati che rendano possibile la consumazione del pasto nelle vicinanze della sede di servizio. Da qui l'idea di individuare spazi accessibili a tutti i dipendenti dove poter consumare il pasto, creando anche opportunità di scambio con colleghi di strutture diverse. Nel 2024 sono state realizzate 3 aree dedicate alla consumazione del pasto, azione propedeutica alla pianificazione di eventuali ulteriori interventi per rispondere alle preferenze indicate dai dipendenti nelle domande relative alle facilitazioni, quali ad esempio il posizionamento di distributori di acqua gratuita in spazi accessibili ai soli dipendenti, e/o altre modalità di fruizione del pasto.

## 2.2.5 Piano della Comunicazione Aziendale 2024-2025

La comunicazione, sia interna che esterna, è un elemento fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi delle Pubbliche Amministrazioni, come stabilito dalla Legge n. 150/2000. In questo contesto Azienda Zero integra la comunicazione nelle proprie azioni aziendali per supportare il miglioramento delle performance socio-sanitarie e tecnico-amministrative del Sistema Sanitario Regionale.

Il Piano della Comunicazione di Azienda Zero (DDG n.746 del 18/11/2024) persegue obiettivi di promozione della trasparenza, dell'efficacia operativa e del coinvolgimento attivo del personale, con l'ambizione di costruire una rete comunicativa coesa e capillare, che favorisca una sinergia tra risorse e attività in linea con gli obiettivi strategici dell'azienda.

### Metodologia del Piano

Il Piano è stato sviluppato in risposta ai risultati dell'Indagine sul Clima Organizzativo in Veneto del 2023, che ha evidenziato una variabilità nella qualità della comunicazione interna. La Direzione Strategica ha quindi avviato un progetto di miglioramento, articolato nelle seguenti fasi:

1. Raccolta di Feedback: somministrazione di un questionario ai dipendenti per raccogliere informazioni sugli strumenti comunicativi maggiormente utilizzati e la loro efficacia. I punti di forza emersi comprendono l'uso consolidato del protocollo aziendale e degli incontri periodici. Tra le aree di miglioramento individuate si evidenziano la necessità di rafforzamento della trasparenza comunicativa e del coordinamento tra le Unità Operative.
2. Definizione del Piano Strutturato: sulla base dei risultati ottenuti, è stato definito un Piano che promuove una comunicazione integrata e il coinvolgimento attivo del personale. Sono stati stabiliti obiettivi specifici per ogni attività, insieme a strumenti e modalità di monitoraggio.
3. Attuazione del Piano: ogni Unità Operativa Complessa (UOC) è stata invitata a sviluppare un piano operativo per la comunicazione, contribuendo alla definizione del Piano di Comunicazione Aziendale per il 2025 finalizzato a garantire armonizzazione e omogeneità delle attività.
4. Monitoraggio e Ottimizzazione: sono previsti incontri quadrimestrali per monitorare l'efficacia del piano, raccogliere feedback e ottimizzare progressivamente le strategie comunicative.

### Ambiti Specifici

Per il 2025 sono stati individuati tre ambiti principali di seguito riportati con i relativi obiettivi e risultati attesi:

<b>Ambito</b>	<b>Obiettivo</b>	<b>Risultato atteso</b>
<b>Comunicazione con la Regione</b>	Sviluppare strategie comunicative più efficaci con le Direzioni regionali.	Rafforzare il coordinamento e migliorare il supporto alle scelte programmatiche regionali.
<b>Comunicazione tra le UOC di Azienda Zero</b>	Favorire il coordinamento tra le UOC di Azienda Zero per ridurre le	Maggiore coesione e riduzione delle frammentazioni e



	frammentazioni e migliorare l'efficienza	miglioramento complessivo dell'efficienza.
<b>Comunicazione di UOC sugli obiettivi di budget</b>	Aumentare il coinvolgimento del personale sugli obiettivi di UOC.	Aumentare la consapevolezza e promuovere un approccio proattivo per il raggiungimento degli obiettivi.

### Rete dei Referenti della Comunicazione

Per facilitare l'attuazione del Piano è stata dunque istituita una rete di professionisti, individuati dai Direttori di UOC, con il compito di coadiuvare il coordinamento delle attività comunicative, di offrire supporto per l'allineamento delle pratiche comunicative tra le UOC, di contribuire alla raccolta di feedback e al monitoraggio dello svolgimento delle attività programmate.

### 2.2.6 Il Sistema Informatico e Informativo di Azienda Zero

Il panorama socio-sanitario regionale è composto da un ecosistema in rapida evoluzione che richiede costanti azioni strategiche al fine di completare il processo di convergenza informativa delle Aziende sanitarie/distretti e lo sviluppo di ulteriori soluzioni innovative.

La situazione post-pandemica ha evidenziato come il nostro sistema regionale debba continuare ad investire per sfruttare appieno le potenzialità del digitale per rispondere ai bisogni, vecchi e nuovi, di salute del cittadino; nello specifico:

- a) monitorando situazioni croniche o emergenziali;
- b) prevedendo l'evoluzione dello stato di salute della popolazione;
- c) intervenendo in modo puntuale mettendo a sistema pazienti, caregiver e sistema sanitario nel suo complesso.

Il continuo sviluppo del Fascicolo Socio-Sanitario Elettronico regionale resta al centro del progetto complessivo della Sanità Digitale della Regione Veneto. L'evoluzione tecnologica e digitale ha infatti determinato per il settore socio sanitario la necessità di riuscire a:

- a) governare, utilizzare e restituire un patrimonio informativo sempre più esteso ed articolato;
- b) relazionarsi con il paziente-cittadino attraverso molteplici canali;
- c) erogare servizi di "prossimità" in grado di far sentire al paziente-cittadino la vicinanza del sistema socio-sanitario (intervenendo ad esempio con servizi di telemedicina o inviando una ricetta senza dover attendere in coda la consegna di una lettera presso lo studio medico) senza sovraccaricare l'utente con molteplici accessi ad applicazioni eterogenee.

Gli obiettivi strategici di Azienda Zero per il 2025 in ambito dell'Information and Communications Technology (ICT), possono essere così rappresentati:



Di seguito, viene data rappresentazione ai vari obiettivi:

### **FSE 2.0:**

garantire la continuità e l'evoluzione di FSE 2.0 a livello regionale e garantire la sua alimentazione continuativa con dati e documenti digitali permettendo agli assistiti l'accesso, la consultazione e la gestione di essi:

- Evoluzione e manutenzione dei servizi associati al Fascicolo per i cittadini della Regione del Veneto;
- Evoluzione e manutenzione dei servizi associati al Fascicolo per gli operatori e MMG/PLS del SSR;
- Aggiornamento ed evoluzione di FSE 2.0 e del modello architetturale ex D.Lgs. n 34/2020 in coerenza con la normativa regionale e nazionale (LEA, PNRR, etc);
- Monitoraggio dell'adesione tecnico funzionale delle strutture private per la messa a disposizione dei documenti clinici;
- Capitalizzare il patrimonio informativo del FSE per finalità di ricerca clinica e scientifica;
- Applicazione delle politiche europee in materia di Fascicolo Sanitario e utilizzo dei dati.

### **Convergenza e interoperabilità dei sistemi informativi:**

consolidare e promuovere l'evoluzione delle iniziative di razionalizzazione degli strumenti informativi e dei modelli organizzativi:

- Aggiornamento ed evoluzione del Sistema informativo Ospedaliero;
- Aggiornamento ed evoluzione degli applicativi in ambito ospedaliero quali Sistema di Radiologia (RIS), Sistemi di Laboratorio (LIS), sistemi per Procreazione Medicalmente Assistita (PMA), Sistemi per Micro e Macro Logistica dei Farmaci, Sistemi di Anatomia Patologica (AP), 118, Sistema Informativo Trasfusionale (SIT);
- Adeguamento ed evoluzione dei sistemi di prenotazione per l'efficientamento dei servizi e gestione delle liste di attesa (Il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) e i Piani Regionali di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) Decreto-legge sulle liste di attesa del 7 giugno 2024 n.73, convertito nella legge 107 del 29 luglio 2024);
- Potenziamento dell'assistenza sul territorio tramite razionalizzazione ed evoluzione di applicativi informativi socio-sanitari dedicati;
- Rafforzamento degli strumenti informativi per la prevenzione (es. screening, vaccinazioni, ecc.);
- Sviluppo ed evoluzione della piattaforma regionale per la gestione dei servizi erogati in telemedicina;

- Avvio di progettualità per la razionalizzazione di specifici applicativi in base a relativi studi di fattibilità.

#### **Cittadini e operatori:**

rafforzare le azioni in corso e promuovere lo sviluppo di nuovi servizi secondo un approccio centrato sull'utente (operatori e cittadini):

- Potenziare le azioni per il mantenimento e la creazione di servizi omnicanali basati su modelli di disegno e di sviluppo partecipato tra utenti e operatori;
- Promuovere l'analisi e la ricerca per rispondere in modo innovativo alle esigenze socio- sanitarie rilevate in un contesto in costante evoluzione;
- Potenziamento delle azioni di formazione a supporto degli operatori a seguito dell'introduzione di nuovi sistemi e servizi digitali e promozione delle strategie per la diffusione della cultura digitale a vantaggio dei cittadini;
- Adozione di strumenti per la gestione coordinata dell'assistenza;
- Attuazione piano Comunicazione per le competenze digitali dei professionisti del SSSR.

#### **Governance e innovazione:**

perseguire le finalità di governo e ricerca del SSSR secondo un approccio "data driven" etico e democratico, attraverso la creazione e gestione di data lake, strumenti di business intelligence, applicazioni avanzate di intelligenza artificiale:

- Consolidamento e nuovi sviluppi di data lake in ambito socio-sanitario;
- Consolidamento e sviluppo di nuovi strumenti di Business Intelligence per la governance sanitaria;
- Sviluppo di tool basati su intelligenza artificiale per programmazione sanitaria e sistemi di supporto decisionali;
- Population health management;
- Sviluppo di un sistema unico direzionale per i Controlli di Gestione.

#### **Sicurezza dei dati:**

garantire il presidio e la gestione integrata della sicurezza e della protezione dei dati:

- Adozione e rafforzamento degli strumenti utilizzati in ambito cybersecurity (cybersecurity-awareness);
- Attivazione di percorsi per raggiungere adeguati livelli di conformità nel rispetto dei principi di security by design e by default.

#### **Infrastruttura tecnologica:**

perseguire la razionalizzazione dei data center, l'evoluzione e il potenziamento delle infrastrutture cloud qualificate nel marketplace ACN, delle reti e dei componenti trasversali a tutti i servizi ICT del SSSR:

- Razionalizzazione ed evoluzione dei data center attraverso l'utilizzo di servizi cloud qualificati nel marketplace ACN;
- Potenziamento delle reti aziendali e sovrazionali (SASE);
- Razionalizzazione ed evoluzione dei componenti trasversali.

### **2.2.7 Il Piano Attuativo di Certificabilità del Bilancio**

Al fine di garantire la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari e, di conseguenza, agevolare la verifica ed il controllo sulla correttezza dei pagamenti e, più in generale, sulla gestione contabile-patrimoniale delle risorse, Azienda Zero, oltre alla attivazione della sezione “Pagamenti dell’Amministrazione” sul sito Amministrazione Trasparente, si è dotata, già da diverso tempo, di un Piano Attuativo di Certificabilità di Bilancio (P.A.C.), che viene costantemente monitorato ed aggiornato, al fine di porre in essere le azioni necessarie per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano medesimo, sia a livello aziendale che coordinando il lavoro sulle Aziende del SSR. Nel 2024 è stata auditata l’Area E) Rimanenze, con un focus specifico sui magazzini. Anche nel 2025, su indicazione del Coordinamento regionale Rischi Amministrativi e Contabili, verrà eseguito un audit su una specifica area del PAC.

### **2.2.8 La mappatura dei processi aziendali**

L’Azienda, come già detto in precedenza, dispone di una mappatura dei processi e delle procedure il cui obiettivo è quello di individuare e rilevare tutti i processi, strategici, gestionali e operativi, il cui impatto si produce sia a livello aziendale che a livello di sistema regionale.

La mappatura rappresenta uno strumento, chiaro, uniforme ed esaustivo, per l’esecuzione delle attività lavorative, per garantire omogeneità di comportamento da parte di tutte le unità operative aziendali, fornendo agli addetti tutte le necessarie informazioni, anche operative, per l’esecuzione delle attività, individuando l’owner del processo e i limiti di ciascun processo.

La complessità delle attività, richiede necessariamente la definizione di procedure scritte e standardizzate che siano sempre tenute allineate con l’evoluzione delle normative e delle prassi. A tale fine Azienda Zero ha predisposto un ambiente aziendale condiviso in “Google Drive”, dove ciascuna unità operativa carica la documentazione relativa ai processi di propria competenza (regolamenti, istruzioni operative, linee guida, manuali...).

Nel corso del 2024, ciascuna Unità Operativa aziendale, ha aggiornato il proprio documento di organizzazione aziendale interno (DOR), dandone evidenza e condivisione nel drive aziendale; inoltre è stata da reingegnerizzazione al processo relativo al personale aziendale che descrive il “ciclo di vita” del personale dipendente, dal momento della firma del contratto di assunzione al momento dell’uscita (dimissioni, quiescenza...ecc).

### **2.2.9 L’articolazione del Modello del Sistema di Controllo Interno**

Il modello di sistema di controllo interno, in fase di implementazione/sviluppo soprattutto nei controlli di secondo livello, previsto dal Coordinamento Rischi Amministrativi e Contabili, definito nel decreto del Direttore Direzione Programmazione e Controllo SSR n. 48 del 07 agosto 2024, è così articolato:

#### **Primo livello di controllo (o prima linea)**

Questo livello attiene a quei controlli (autocontrolli) insiti nei processi operativi aziendali, volti a garantire la corretta gestione dei rischi connaturati alle fasi e attività operative. Essi sono predisposti dal management di riferimento e sono attuati sia dagli operatori che dal management stesso, nel

rispetto degli obiettivi e delle responsabilità del medesimo. Tali controlli assicurano lo svolgimento delle attività aziendali e la corretta assunzione delle decisioni attraverso la verifica del rispetto di leggi, regolamenti e procedure interne, nonché garantiscono l'efficienza e l'efficacia dei processi aziendali, l'affidabilità e l'attendibilità delle informazioni e dei dati. I c.d. controlli di primo livello si collocano, pertanto, nelle fasi operative identificate nell'ambito di ciascun processo aziendale e sono di norma mappati dalle specifiche procedure.

### **Secondo livello di controllo (o seconda linea)**

Questo livello concorre alla definizione delle politiche di governo dei principali rischi aziendali, attuandone il relativo processo di gestione. Afferiscono pertanto al secondo livello di controllo le funzioni aziendali che garantiscono il monitoraggio continuo dei principali rischi aziendali, attraverso un processo che, previa identificazione/aggiornamento degli stessi, ne consente un'adeguata misurazione/valutazione (definendone metodologie e strumenti) ed il relativo trattamento (attraverso misure/controlli), da agirsi nelle aree operative. Il tutto, in un'ottica di miglioramento continuo. Le funzioni che esercitano il secondo livello di controllo sono identificate dall'Azienda e sono definite nell'ambito della normativa specifica. Esse sono tradizionalmente:

- sicurezza delle cure e gestione del rischio clinico;
- accreditamento/qualità;
- controllo strategico e controllo di gestione (con riferimento all'attività di programmazione e valutazione dell'efficienza ed efficacia);
- prevenzione della corruzione e trasparenza;
- antiriciclaggio;
- prevenzione/protezione dei luoghi di lavoro;
- trattamento dei dati personali (cd. privacy);
- sicurezza informatica e alla transizione digitale;
- percorso attuativo della certificabilità di bilancio (PAC).

Ciascun controllo di secondo livello verifica che, nell'ambito di ciascuna procedura, il rischio specifico sia correttamente gestito e mantenuto entro limiti di accettabilità, definiti da un adeguato sistema di controllo di primo livello.

### **Terzo livello di controllo (o terza linea)**

Questo livello, identificato secondo la prassi internazionale e per apposita scelta del Coordinamento Regionale Rischi Amministrativi e Contabili con la funzione di Internal Auditing, è un'attività indipendente e obiettiva di assurance e consulenza, finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione. L'Internal Auditing supporta l'organizzazione nel raggiungimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale e sistematico, finalizzato a valutare e migliorare i processi di governance, di gestione dei rischi e di controllo.

L'Audit Interno, nella sua funzione di garante del Sistema di Controllo Interno, svolge prioritariamente le seguenti attività:

- Attività di Assurance: fornisce una ragionevole sicurezza sull'attendibilità delle informazioni e sul funzionamento del Sistema di Controllo Interno.
- Attività di Consulenza: offre servizi di advisory, effettuati dietro specifica richiesta della Direzione o come conseguenza degli audit svolti.

In tale contesto, il Controllo di Terzo livello (Audit Interno) si inserisce con l'obiettivo di valutazione e sviluppo del Sistema di Controllo Interno nel suo complesso, nonché di supporto operativo nella mappatura dei rischi insiti in ogni processo, promuovendo, in particolare, un approccio trasversale e di sistema che eviti la sua parcellizzazione in sottosistemi autonomi o la presenza di aree non presidiate.

### **2.2.10 Il Sistema dei Controlli Interni in Azienda Zero**

Programmare e gestire i controlli nella Pubblica Amministrazione è una questione complessa. Le norme che disciplinano attualmente i controlli nelle organizzazioni pubbliche sono complesse e disomogenee, stratificate negli anni. Spesso implicano adempimenti che, se affrontati in modo formale, appesantiscono l'operato dell'organizzazione, talvolta ingessandola e penalizzando l'incisività e l'efficienza dei Sistemi di Controllo Interno.

La crescente attenzione posta dagli stakeholder (in primis il cittadino-utente) sull'operato delle amministrazioni pubbliche, generano una domanda di servizi richiesti sempre più di qualità elevata.

Azienda Zero, tenuto conto di quanto definito nel decreto descritto nel paragrafo precedente, dagli standard internazionali di riferimento, delle indicazioni Ministeriali in materia di controllo interno, certificabilità e controllo dei rischi, nonché delle significative esperienze maturate negli anni, ha identificato come appropriato al corretto funzionamento del suo sistema e adeguato ad una corretta gestione dei rischi aziendali il tradizionale modello basato sui tre livelli di controllo. All'interno dello stesso, le funzioni aziendali di controllo e di gestione dei principali rischi aziendali, hanno una chiara collocazione e svolgono ruoli ben definiti.

I tre livelli di controllo interno proposti sono livelli funzionali che intervengono in momenti logici e temporali diversi, ognuno con strumenti e finalità propri, mantenendo tuttavia l'unitarietà del Sistema di Controllo Interno. Tali livelli, pertanto, non sono da ritenersi gerarchicamente ordinati, ma rispondono a logiche e funzioni diverse, seppur connesse tra di loro.

Azienda Zero, ha sviluppato al proprio interno una Funzione di IA che si configura come un valido strumento di tutela dell'interesse pubblico, poiché, fornendo servizi di assurance e consulenza indipendenti e obiettivi sull'impiego efficiente delle risorse, può supportare l'organizzazione nell'assicurare integrità e accountability, incrementando la fiducia di cittadini e stakeholder in generale. Compito della Funzione IA è fornire ai vertici aziendali un supporto attivo nella messa a punto di un efficace ed efficiente SCIGR, salvaguardando il perseguimento degli obiettivi di governo, in coerenza con la propria mission. Attraverso l'individuazione e la misurazione dei rischi che, potenzialmente, potrebbero compromettere il raggiungimento degli obiettivi programmati (in termini economici, di tempi, di attività, di soddisfacimento dei bisogni dei cittadini, di attuazione di politiche pubbliche), si giunge a un'opportuna valutazione dei presidi di controllo e della loro adeguatezza rispetto al grado di rischio ritenuto ottimale, segnalando eventuali scostamenti rispetto ai livelli desiderati.

Per l'anno 2025, la Funzione IA di Azienda Zero, fornirà supporto al Coordinamento Rischi Amministrativi e Contabili relativamente all'implementazione della cultura del controllo sui secondi livelli nel Sistema Sanitario Regionale.

## **2.3 SOTTOSEZIONE PERFORMANCE**

### **2.3.1 Il Piano della Performance 2024-2026**

Il piano della performance è un documento di programmazione triennale che contiene indirizzi e obiettivi strategici di ciascun ente.

Al fine del miglioramento della qualità dei servizi offerti dalla pubblica amministrazione, il D.Lgs. n. 150/2009 stabilisce che ogni azienda o ente pubblico è tenuto a misurare e a valutare la propria performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti, perseguendo la valorizzazione del merito e la trasparenza dei risultati raggiunti in relazione alle risorse impiegate.

A questo scopo, uno degli strumenti previsti dal D.Lgs. n. 150/2009 è il Piano della Performance, un documento di pianificazione triennale, adottato in coerenza con la programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli obiettivi strategici e gli indicatori per la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché le modalità di assegnazione degli obiettivi nei confronti del personale. La recente normativa ha integrato il Piano della Performance nel PIAO, come già dettagliato nei paragrafi precedenti, senza nulla togliere alla normativa che lo istituisce e che lo regola.

Consequente alla predisposizione del Piano della Performance che dà avvio al ciclo delle Performance dell'anno, vi è il processo di budget annuale con la declinazione degli obiettivi operativi, la valutazione della performance organizzativa ed individuale con l'eventuale corresponsione di premi correlati. L'avvio del processo interno di budgeting coincide con l'adozione del Documento di Direttive, stilato ai sensi dell'art. 14 della L.R. 55/1994.

La Regione Veneto, con la L.R. n. 9/2011, modificata dalla L.R. n. 22/2011, ha disposto che la valutazione del personale delle aziende del Servizio Sanitario Regionale si attenga ai principi dei Titoli II e III del D.Lgs. n. 150/2009, secondo le specifiche indicazioni definite dalla Giunta regionale con DGR n. 140/2016. Fatti salvi i principi, il dettato del decreto va quindi temperato con le disposizioni in materia di pianificazione e programmazione vigenti per il Servizio Sanitario Regionale, normate dalla L.R. n. 55/1994. Le linee guida contenute nella DGR n. 140/2016 specificano infatti che le fasi del ciclo di gestione della valutazione dei risultati vanno inserite all'interno della metodologia della negoziazione per budget, metodologia richiamata e specificata nella già citata L.R. n. 55/1994.

Il Piano della Performance è dunque il documento attraverso il quale l'Azienda definisce ed esplicita le proprie linee ed obiettivi strategici.

Considerato che gli anni 2023-2024 sono stati caratterizzati da una forte ripresa, dopo la fase pandemica che ha caratterizzato il triennio 2020-2022, l'anno 2025 sembra poter garantire una piena

produttività, sovrapponibile al periodo pre-pandemia. Azienda Zero al fine di assicurare il supporto all'amministrazione regionale e alle aziende nella gestione nelle azioni volte all'efficientamento del sistema, prosegue nel miglioramento sia nei processi che all'economicità del sistema: il Piano della Performance 2025-2027 rappresenta pertanto questo sforzo continuo di sviluppo e miglioramento nei suoi obiettivi strategici.

### 2.3.2 Le fonti della pianificazione

La pianificazione strategica triennale viene aggiornata a scorrimento ogni anno, per tenere conto dell'evoluzione del contesto e delle direttive impartite dalla Giunta Regionale e dalla competente Commissione Consiliare per l'anno in corso. Tali direttive sono contenute in numerosi atti di programmazione, di cui il principale è il provvedimento riguardante gli indirizzi per l'attività dell'Azienda Zero, come previsto al comma 9 dell'articolo 2 della L.R. 19/2016, nonché gli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi delle aziende sanitarie. Per il 2024 si trattava della DGR n. 72 del 29.01.2024 con cui sono stati assegnati gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ad Azienda Zero per l'anno 2024, della DGR 71 del 29.01.2024 "Determinazione degli indirizzi per l'attività di Azienda Zero per l'anno 2024. DGR n. 5/CR del 26/01/2023 (articolo 2, comma 9, L.R. 19/2016)" e della nota del Consiglio Regionale prot. 297270 del 1.06.2023 (V Commissione) "Valutazione Direttori Generali delle Aziende/Istituti del SSR biennio 2023-2024 – Comunicazione criteri per la valutazione di competenza Quinta commissione".

Per l'anno 2025 sono stati assegnati gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi e le linee di indirizzo per l'attività di Azienda Zero da parte della Giunta Regionale rispettivamente con le DGR n. 64 del 27.01.2025 e n. 63 del 27.01.2025 ma non sono ancora pervenuti gli obiettivi della V Commissione Consiliare. Per questi ultimi si è ritenuto pertanto opportuno procedere in continuità con l'anno precedente, non essendo comunque cambiato il contesto di riferimento.

Gli obiettivi strategici di Azienda Zero per il triennio 2025-2027 derivano quindi:

- dalle funzioni assegnate dall'articolo n.2 della L.R. n. 19/2016 e disposizioni successive;
- dagli obiettivi assegnati dalla V Commissione Consiliare per l'anno 2023-2024;
- dagli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2025 assegnati con DGR n. 64 del 27.01.2025;
- dagli indirizzi per l'attività di Azienda Zero per l'anno 2025 assegnate con DGR 63 del 27.01.2025.
- dagli obiettivi strategici "interni" decisi dalla Direzione strategica di Azienda Zero.

Gli indirizzi strategici per Azienda Zero, adottati dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 63 del 27.01.2025, vengono di seguito riportati:

- supporto alla Regione e alle Aziende Sanitarie per l'attuazione delle progettualità PNRR definite dai Gruppi di lavoro dell'Unità di coordinamento PNRR Area Sanità e Sociale;
- gestione amministrativa ed economico finanziaria dei progetti del PNRR;

- tempestività nelle azioni e modalità di reclutamento del personale (compreso contratti di formazione lavoro) e nella gestione dell'iter formativo, insieme a Fondazione Scuola di Sanità Pubblica;
- attività di supporto alla governance dell' area sanitaria e farmaceutica per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa e la realizzazione di piattaforme informatizzate;
- attuazione della centralizzazione di servizi integrati a supporto delle Aziende ed enti del SSSR;
- implementazione costi standard e sviluppo di un sistema di governo economico nell' ambito delle risorse assegnate dalla Regione;
- analisi di costo delle prestazioni sanitarie secondo le priorità definite dall' area socio sanitaria, con priorità per i settori sanitari e socio sanitari con tariffe più datate;
- sviluppo di un sistema di armonizzazione dei dati di attività e performance del SSSR per un miglioramento della fruibilità da parte degli utenti;

supporto e accompagnamento alla attuazione del Nuovo modello organizzativo per la Gestione diretta dei sinistri da responsabilità civile verso terzi da parte delle Aziende Ulss delle Aziende ospedaliere e dello IOV.

Si precisa inoltre che il presente Piano è stato redatto in modo coordinato con i principali documenti di programmazione regionale ed aziendale, quali:

- il Bilancio Economico di Previsione 2025, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 862 del 24.12.2024;
- il Programma Triennale 2024 – 2026 e l'elenco annuale 2024 dei lavori pubblici aziendali, adottati con Deliberazione del Direttore Generale n. 212 del 19.04.2024;
- Aumento della dotazione organica e revisione Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2024 e adozione Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2025 - 2027, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 774 del 28.11.2024;
- lo schema di Piano di Sistema Informativo Socio-Sanitario regionale 2019-2023, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 622 del 09.12.2019;
- il Programma triennale degli acquisti di forniture e servizi per il periodo 2024-2026, indicate dalla DGR n. 82 del 12.02.2024 e s.m.i.

In merito al Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPC) 2025-2027, sarà incluso nell'approvazione del presente documento PIAO 2025-2027.

Altra fonte utilizzata per la definizione delle linee strategiche è rappresentata dal Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023 nel quale sono indicate specificamente le aree di attività di interesse di Azienda Zero. Tra le altre si riportano:

- supporto per gli aspetti tecnico-organizzativi ed amministrativi con riferimento alle reti cliniche;
- supporto tecnico ai gruppi di lavoro per la stesura dei PDTA;
- supporto per lo sviluppo del sistema di monitoraggio e controllo su appropriatezza e congruità delle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private;

- garantire governo dei costi delle assicurazioni con un progressiva assunzione di responsabilità da parte dell'Azienda Zero sia nella trattazione di sinistri che nelle attività stragiudiziali e di contenzioso;
- supporto alla programmazione con individuazione di nuovi standard di riferimento rispondenti ai principi base di efficienza, efficacia, sicurezza ed economicità;
- supporto all'attuazione degli indirizzi regionali in materia sanitaria e socio-sanitaria;
- supporto per il governo del patrimonio informativo socio-sanitario;
- supporto tecnico al ciclo annuale di performance delle Direzione Strategiche Aziendali;
- ruolo attivo nella valutazione delle tecnologie.

Infine, con riferimento all'organizzazione di Azienda Zero si precisa che con Deliberazione del Direttore Generale (DDG) n. 30 del 23.01.2023 è stato approvato il nuovo atto aziendale di Azienda Zero, in conformità a quanto disposto dalla Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto (DGRV) n. 1025/2022 ed in applicazione delle precisazioni richieste con nota acquisita al prot. n. 972 dell'11.01.2023 dalla Direzione Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto.

Il nuovo atto viene approvato con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto n. 9 del 1 febbraio 2023.

Con Deliberazione del Direttore Generale di Azienda Zero n. 481 del 01.08.2023 si dà attuazione al nuovo atto aziendale a far data dal 1.08.2023.

### 2.3.3 Le linee e gli obiettivi strategici

Di seguito si riportano le linee strategiche e gli obiettivi strategici per il triennio 2025-2027, declinati a partire dai provvedimenti e dagli atti in precedenza elencati.

<b>Linea strategica:</b>
S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza
A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza
E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari
Q-Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza
P-Sviluppo processi interni

Gli obiettivi strategici che nascono dai documenti sopra elencati hanno mediamente un orizzonte temporale medio/lungo e rientrano ciascuno nelle linee strategiche sopra elencate.

Ogni obiettivo strategico, che verrà di seguito riportato, risponde anche alle dimensioni richieste dalle linee guida e dalla normativa del PIAO (DM 24 giugno 2022), oggetto di programmazione, quali:

<b>Dimensioni oggetto di programmazione del PIAO:</b>
obiettivi di semplificazione
obiettivi di digitalizzazione
obiettivi di efficienza in relazione alla tempistica di completamento delle procedure
obiettivi correlati alla qualità dei procedimenti e dei servizi
obiettivi finalizzati alla piena accessibilità dell'amministrazione
obiettivi per favorire le pari opportunità ed equilibrio di genere

Di seguito vengono riportati gli obiettivi strategici, raggruppati per linee strategiche, per il triennio 2025-2027.

Tab. Elenco degli obiettivi strategici regionali per il triennio 2025-2027:

	Obiettivi strategici	Rispetto al piano precedente
	<b>S-Perseguimento programmi strategici prioritari e post emergenza</b>	
S.1	Miglioramento dei tempi di attesa (specialistica ambulatoriale e interventi chirurgici)	in continuità
S.2	Miglioramento Gestione liste di attesa (specialistica ambulatoriale e interventi chirurgici)	in continuità
S.3	Rispetto delle direttive definite tramite DGR, Decreti dell'Area Sanità e Sociale o GdL/Crite/Commissioni regionali/incontri e richieste provenienti dalla Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza	in continuità
S.4	Rispetto delle richieste specifiche provenienti dall'Area Sanità Sociale (Piani Pluriennali, relazione socio-sanitaria, ecc.)	in continuità
S.5	Perseguimento PNRR M6 C2	in continuità
S.6	Perseguimento PNRR M6-FSE	in continuità

S.7	Avvio Sistema Informativo Ospedaliero presso tutte le Aziende SSR	in continuità
	<b>A-Rispetto della garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza</b>	
A.1	Valorizzazione del patrimonio informativo	in continuità
A.2	Esecuzione delle procedure della L.R. 22/2002	nuovo
	<b>E-Rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari</b>	
E.1	Reclutamento Personale per gli enti del SSR	in continuità
E.2	Efficienza e tempestività nell' acquisizione di beni sanitari e servizi per Enti SSR	in continuità
E.3	Rispetto della programmazione regionale sui contenimento dei costi	in continuità
E.4	Soddisfazione richieste regionali Piani risanamento IPAB	in continuità
E.5	Presidio delle funzioni GSA e la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale	in continuità
	<b>Q-Crescita dei livelli di qualità dell'assistenza</b>	
Q.1	Rispetto delle direttive definite in Comitato Direttori Generali	in continuità
Q.2	Sviluppo dei progetti di qualità percepita interni e del SSR	in continuità
Q.3	Implementazione del sistema logistico integrato regionale	in continuità
Q.4	Miglioramento sistemi informativi della prevenzione	nuovo
	<b>P-Sviluppo processi interni</b>	
P.1	Efficientamento dei processi amministrativi interni	in continuità
P.2	Efficientamento energetico delle sedi di Azienda Zero	in continuità

Complessivamente sono 20 obiettivi strategici, estrapolati dagli obiettivi assegnati dalla Giunta Regionale per l'anno 2025 e dagli obiettivi assegnati dalla V Commissione Consiliare per il biennio 2023-24.

Per ogni obiettivo è stato individuato almeno un indicatore "strategico" monitorabile nell'orizzonte temporale dei tre anni al fine di verificare il raggiungimento della soglia nell'arco del triennio.

In allegato saranno quindi riportati, per ciascun obiettivo strategico:

- la linea strategica in cui si colloca,
- gli indicatori con rispettive soglie per ciascun anno,
- il dato ultimo disponibile dell'indicatore nel caso di indicatori storicizzati,
- le azioni relative al triennio da mettere in atto per raggiungere l'obiettivo,
- gli obiettivi di sviluppo sostenibile (SDG-Sustainable Development Goal: 03-Salute e benessere), le dimensioni del PIAO che ciascun obiettivo strategico soddisfa.

### **2.3.3.1 Dalla pianificazione strategica alla performance organizzativa: la programmazione annuale**

Gli obiettivi strategici, articolati così come descritto nel precedente paragrafo, daranno origine ad obiettivi operativi di orizzonte annuale, assicurando così il raccordo tra la pianificazione strategica e la programmazione annuale. Questa sequenza verrà rappresentata nel Documento Direttive che verrà articolato in seguito all'approvazione del PIAO 2025-2027, secondo la procedura aziendale "Ciclo della Performance" presente nella sezione Amministrazione Trasparente alla voce "Sistema di misurazione e valutazione della Performance" (DGR 232 del 23/04/2024).

Nel medesimo documento verranno riportati tempi, modalità e soggetti coinvolti nel processo di budget; il Documento di Direttive, stilato ai sensi dell'art. 14 della L.R. 55/1994, va redatto prima dell'avvio del percorso di budget e adottato con delibera aziendale.

L'azienda assegnerà obiettivi e risorse alle proprie unità operative tramite il processo di budget, come previsto dalla L.R. 55/1994.

Le risorse, gli obiettivi, gli indicatori per il monitoraggio e le soglie da raggiungere saranno dettagliati nella scheda budget di ciascuna unità operativa, negoziata in appositi incontri con le unità operative.

Le schede, oltre a recepire gli obiettivi operativi e indicatori, includeranno ulteriori obiettivi che la Direzione riterrà utili al fine del pieno sviluppo delle attività aziendali, come meglio esplicitato nel Documento di Direttive.

Nel corso dell'anno si svolgeranno due monitoraggi intermedi con le unità operative, oltre quello conclusivo a consuntivo.

In particolare, la valutazione della performance organizzativa avverrà su due piani differenti.

Da un lato, il piano sovraordinato regionale. A questo livello, la valutazione complessiva di Azienda Zero sarà fatta dalla Giunta regionale e dalla V Commissione Consiliare, per il tramite dell'Area Sanità e Sociale. La Giunta regionale, infatti, ai sensi della L.R. 19/2016, determina annualmente gli

indirizzi per l'attività dell'Azienda Zero, sentita la competente Commissione Consiliare, e ne verifica l'attuazione. La Giunta regionale esercita altresì la vigilanza e il controllo su Azienda Zero per il tramite del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale.

Azienda Zero sarà valutata, al pari delle Aziende ed Enti del SSR, in ragione del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati con deliberazione di Giunta. Il Direttore Generale, infatti, come previsto dalla L.R. 56/1994, all'art. 13, c. 8 quinquies, è sottoposto a valutazione annuale, con riferimento agli obiettivi assegnati dalla Giunta regionale. Tale valutazione è operata, come previsto dalla DGR n. 2172 del 23/12/2016, a norma dei commi 8 sexies, 8 septies e 8 octies dell'art. 13 della L.R. 56/1994 e ss.mm.ii., dalla Giunta Regionale per l'80% e dalla competente commissione consiliare per il restante 20%.

Il secondo piano di valutazione della performance organizzativa sarà interno e riguarderà le singole unità organizzative di Azienda Zero, che saranno valutate in ordine al livello di raggiungimento degli obiettivi loro assegnati.

Gli esiti del processo di valutazione della performance organizzativa necessitano di essere documentati da un set di indicatori concordati e capaci di cogliere, con significatività, accuratezza e tempestività, le dimensioni dell'efficienza e dell'efficacia delle attività e dei processi aziendali.

Lo sviluppo di un set di misure di output e di processo in ambito amministrativo, costituisce un'area di interesse e di innovazione per il servizio sanitario pubblico, per il quale, storicamente, sono state sviluppate misure prevalentemente per le attività sanitarie.

La correlazione tra gli obiettivi definiti nelle schede di budget ed il sistema premiante sarà garantita dalla pesatura degli obiettivi, il cui raggiungimento incide sulla valutazione del direttore di unità operativa e su ciascun dipendente afferente alla stessa, come meglio verrà esplicitato nel Documento di Direttive.

A garanzia del regolare svolgimento del Ciclo della Performance, l'Organismo Indipendente di Valutazione, tenuto informato di ogni fase, dall'assegnazione, al monitoraggio e valutazione, valuterà le varie fasi del processo.

### **2.3.3.2. Dalla performance organizzativa alla performance individuale**

Azienda Zero, come previsto dall'art. 18 del decreto legislativo n. 150/2009, promuove il merito e il miglioramento della performance organizzativa e individuale, anche attraverso l'utilizzo di sistemi premianti, secondo logiche meritocratiche, e valorizza il proprio personale, attraverso l'attribuzione selettiva di incentivi economici a coloro che conseguono le migliori performance, secondo quanto disposto dal D.lgs 150/2009. Ne riconosce, così, professionalità e qualità delle prestazioni individuali.

La valutazione della performance individuale riguarda tutti i dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato, ha periodicità annuale ed è il presupposto per l'erogazione della retribuzione di risultato e dei premi collegati alla performance, rispettivamente al personale dirigenziale ed al personale del comparto.

A seguito della negoziazione degli obiettivi di budget con i direttori delle unità operative, i direttori procedono con l'assegnazione degli obiettivi individuali; essi devono essere chiari, precisi e sintetici e, nella loro assegnazione, il direttore dovrà tener conto dei compiti affidati al valutato, improntando l'assegnazione ai principi della partecipazione e della trasparenza.

Al fine di orientare efficacemente l'operato dei collaboratori, è necessario che il direttore, in primo luogo, illustri ai propri collaboratori gli obiettivi di budget della struttura, e successivamente avvii una discussione sufficientemente analitica sugli obiettivi individuali da raggiungere, affinché questi ultimi siano il frutto di un confronto con il collaboratore sul contenuto dell'obiettivo, sulle modalità attuative e sulle condizioni alle quali l'obiettivo si considera conseguito; devono essere resi noti anche i parametri di valutazione ed esplicitati i risultati attesi. La fase dell'assegnazione degli obiettivi si conclude con la sottoscrizione di un'apposita scheda comprovante la condivisione e l'accettazione degli stessi.

La valutazione dei dipendenti viene effettuata utilizzando apposita scheda individuale sulla scorta di specifici fattori di valutazione. La struttura delle schede, che sono differenziate per dirigenza e comparto, è stata concordata con le OO.SS. negli accordi:

- del 30.05.2018, per la dirigenza medica e SPTA, modificato in data 26.06.2019;
- del 06.07.2018, per il comparto, modificato in data 11.04.2019.

In tali accordi sono definite anche le modalità di monitoraggio e valutazione, come sintetizzato in seguito.

La valutazione della performance individuale è di responsabilità del superiore gerarchico, eventualmente previa autovalutazione del valutato quale ulteriore elemento di confronto e apprendimento tra valutato e valutatore.

Sia per il comparto che per la dirigenza, sono previste due valutazioni intermedie, tese a verificare lo stato di avanzamento degli obiettivi, prima della valutazione finale, volta a verificare il raggiungimento effettivo degli stessi.

Le valutazioni intermedie si svolgono secondo la stessa metodologia della valutazione finale, che prevede un colloquio tra direttore e valutato, durante il quale è possibile raccogliere informazioni utili sull'avanzamento degli obiettivi e, in fase di valutazione finale, sui risultati raggiunti, consentendo al direttore di disporre di ulteriori elementi per la decisione.

La valutazione viene effettuata attraverso apposite schede individuali, differenti per il personale della dirigenza e del comparto, che hanno in comune un fattore di valutazione basato direttamente sul punteggio raggiunto dalla struttura di afferenza in sede di valutazione del raggiungimento degli obiettivi di budget annuali assegnati.

Gli altri fattori oggetto di valutazione, relativi al personale dirigenziale e distinti a seconda di incarichi che prevedano o meno la gestione di risorse, riguardano oltre alla partecipazione individuale al raggiungimento degli obiettivi di budget, l'efficacia dei modelli gestionali adottati, le capacità manageriali e/o professionali, l'osservanza dell'orario di lavoro e delle direttive, la gestione e valutazione del personale, il rispetto del processo di valutazione ed il rapporto con l'utenza.

I fattori di valutazione per il personale del comparto, differenziati tra dipendenti senza incarico di funzione, dipendenti con incarico di organizzazione e dipendenti con incarico professionale, riguarderanno oltre alla partecipazione individuale al raggiungimento degli obiettivi di budget, le competenze e i comportamenti professionali, i comportamenti organizzativi e le capacità relazionali.

Il direttore compila, quindi, le schede di valutazione intermedie e finali, determinando, in quest'ultimo caso, il punteggio di realizzazione di ciascun ambito di valutazione. Le schede di valutazione intermedie e finali devono essere sottoscritte dal direttore e, per presa visione del contenuto, dal valutato.

I soggetti valutatori sono differenti a seconda che i dipendenti rivestono profili dirigenziali o meno, in particolare:

- i direttori di Unità Operative Complesse (UOC) vengono valutati dal Direttore di Area di riferimento;
- i responsabili delle Unità Operative Semplici, articolazione interna di UOC, sono valutati dal direttore della Struttura Complessa di riferimento. In caso di mancanza, la valutazione viene effettuata dal Direttore di Area di riferimento;
- il personale dirigenziale viene valutato dal direttore di UOC di afferenza; per il personale dirigenziale afferente a UOS, la valutazione viene effettuata dal responsabile di UOS;
- il personale del comparto viene valutato dal direttore di UOC o dal responsabile di UOS di afferenza, di concerto con il direttore di UOC.

Ulteriori dettagli sono definiti nella procedura operativa “Ciclo della Performance” presente nella sezione Amministrazione Trasparente alla voce “Sistema di misurazione e valutazione della Performance”.

### **2.3.4 Trasversalità degli obiettivi**

Gli obiettivi contenuti nel presente documento derivano tanto dalla pianificazione in termini di performance, quanto dai Piani e Programmi in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza, sviluppo del personale e sostenibilità e sviluppo dell'Agenda Digitale.

È importante sottolineare la trasversalità che caratterizza molti obiettivi, i quali concorrono al perseguimento di diverse finalità (un obiettivo può essere, in altri termini, volto contemporaneamente al miglioramento dell'efficienza, a una maggiore trasparenza e all'incremento della sostenibilità dell'Azienda). Alcuni esempi: PNRR, Anticorruzione, Trasparenza

La trasversalità va anche intesa in una seconda accezione, che vede la condivisione di un obiettivo tra due o più strutture (con struttura capofila e altre strutture coinvolte). Fattori comuni a tutti gli obiettivi trasversali sono:

- gli obiettivi trasversali non devono essere marginali tra gli obiettivi assegnati alle unità organizzative;
- deve essere indicato il responsabile principale;
- gli obiettivi trasversali devono coinvolgere un numero limitato di soggetti, allo scopo di evitare effetti di dispersione delle responsabilità.

### **2.3.5 Le prossime sfide**

Con riferimento alla performance la principale sfida è dettata dalla nuova modalità –avviata nel 2024 – con la quale Area Sanità e Sociale vuole misurare e valutare parte dei servizi relativi ad alcune funzioni specifiche che spettano ad Azienda Zero, sancite all'art. 2 della LR n. 19/2016. Nello specifico Area Sanità e Sociale ha delineato con Decreto n. 32 del 10.05.2024 i di Service Level Agreement (SLA), ovvero “un accordo tra il fornitore di servizio e il suo cliente che quantifica il livello minimo accettabile (misurabile attraverso indicatori oggettivi) del servizio per il consumatore”, dove per “fornitore di servizio” si intende Azienda Zero e per “cliente” l'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto, mentre per “consumatore” si fa riferimento in primis alle Aziende Sanitarie e in ultimo ai cittadini che usufruiscono dei servizi forniti dal Servizio Socio Sanitario Regionale (SSSR).

## **2.4 SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA**

### **2.4.1 Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2025- 2027**

La presente sezione è elaborata in continuità con la programmazione di cui al PIAO 2024/2026, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 41/2024, documento che qui deve intendersi interamente richiamato quale premessa del presente aggiornamento, in particolare per quanto riguarda i seguenti paragrafi:

- Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2024 - 2026
- La struttura del Piano
- I soggetti coinvolti
- Analisi del contesto di riferimento interno ed esterno
- Le misure di prevenzione della corruzione
- Il PNRR in Azienda Zero e le attività di controllo sul PNRR

Premesso ciò, deve preliminarmente darsi atto che, nelle more delle modifiche dell'assetto organizzativo di Azienda Zero, previsto nei termini di cui alle Deliberazioni del Direttore Generale n. 757 del 18.11.2022, n. 30 del 23.1.2023 e n. 758 del 6.12.2023, la Direzione strategica aziendale ha valutato di confermare, giusta DDG n. 332/2024 fino al 31.12.2024, l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza in capo al Direttore degli Affari Legali, Convenzioni e Assicurazioni SSR (ALCA), già RPCT nel triennio 2021/2023, ai sensi della Deliberazione del Commissario n. 101/2021.

Conferma dell'incarico al medesimo Dirigente è avvenuta anche per l'anno 2025, con DDG n. 789 del 3.12.2024, con la previsione di cessazione anticipata nell'ipotesi di nomina di altro soggetto in grado di assommare - come pure auspicato dall'OIV nell'anno 2024 - le specifiche competenze tecniche necessarie per espletare, compiutamente ed in autonomia operativa, il ruolo di garanzia cui la funzione di RPCT è normativamente deputata, nel mentre, ha trovato parimenti conferma che l'attività del RPCT seguita ad essere svolta, nel corrente anno, con il supporto di una risorsa

amministrativa afferente alla UOC ALCA e, per lo specifico profilo tecnico/operativo, dall'unica unità di personale afferente alla funzione Internal Audit di cui alla DDG n. 757/2022.

La disamina che segue attua un richiamo delle attività oggetto di programmazione del PIAO 2024 e dà atto delle verifiche circa la loro attuazione nell'ottica di tratteggiare l'evoluzione per il triennio 2025-2027.

In relazione al 2025, anno che ha visto l'esordio del nuovo sistema di autoritenzione del rischio in sanità, si segnala, tra gli aspetti di cui il RPCT ha ritenuto dare evidenza, come da nota prot. 1996 del 24.1.2025, che nella seduta del 20.1.2025, il Collegio Sindacale, nell'esprimersi in ordine alla DGRV n. 1471/2024 recante "Gestione diretta dei sinistri da responsabilità civile verso terzi da parte delle Aziende Ulss, Ospedaliere e IOV. Nuovo modello organizzativo. Deliberazione/CR n. 144 del 28. 11.2024", ha annotato il vincolo che, per tale ambito, "la Regione del Veneto/Coordinamento Rischi amministrativi contabili" individui l'auditor secondo le disposizioni fornite dalla medesima DGRV".

Tale indicazione rileva altresì ai fini di una possibile rivalutazione della strutturazione dei controlli e monitoraggi aziendali presso le strutture operative; in tal senso, sempre in ottica proflattica, devono registrarsi le sollecitazioni informali del RPCT affinché sia sciolta la riserva aziendale e si proceda ad indicare criteri e modalità, ispirate alla segregazione delle responsabilità, per il superamento delle potenziali criticità relative al settore aziendale core

### **RPCT - l'attività di prevenzione della corruzione nel 2024**

Quanto alle attività previste nel PIAO 2024 ed espletate nel corso della medesima annualità, le stesse hanno trovato realizzazione secondo i seguenti profili:

- con nota prot. 10352 del 29.4.2024 si è dato avvio alla formazione obbligatoria del personale aziendale in materia di antiriciclaggio (iniziativa che ha registrato una percentuale di adesione superiore all'80% da parte del personale aziendale) mediante didattica a distanza per il tramite della piattaforma regionale di e-learning VElE per la cui fruizione si era concluso l'accordo con Regione del Veneto, giusta DDG n. 711/2023;
- in conformità con le indicazioni regionali di cui alla nota acquisita in atti al prot. 13176 del 30.5.2024, si è proceduto alla verifica dell'adempimento annuale relativo alla effettiva pubblicazione delle dichiarazioni circa l'insussistenza delle cause di incompatibilità da parte dei Direttori generale, amministrativo e sanitario, circostanza che - unitamente alle restanti verifiche - ha consentito il rilascio della attestazione da parte dell'OIV circa il corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione;
- con DDG n. 512 del 6.8.2024 è stato nominato il nuovo OIV;
- è stata illustrata all'OIV la bozza di aggiornamento al codice di comportamento, documento trasmesso all'OIV con mail della funzione 'IA del 28.6.2024;
- in data 17.9.2024 è stato organizzato un incontro esplicativo per la condivisione del modello di rilevazione del rischio frode e rischio riciclaggio da parte delle UOC a potenziale maggiore impatto;

- in ossequio alle previsioni di cui al D.P.R. n. 81 del 13.6.2023, con DDG n. 589 del 19.9.2024 è stato approvato l'aggiornamento del Codice di Comportamento aziendale;
- come da nota prot. 23841 del 3.10.2024 l'IA aziendale ha condiviso le griglie di rilevazione del rischio frode/riciclaggio per l'attività di autovalutazione (delegata alle UOC coinvolte) e, con nota prot. 27480 del 13.11.2024, è stato dato avvio alla rilevazione cui a fatto seguito, nel mese di dicembre, riscontro dalle strutture aziendali;
- al fine di strutturare i controlli per verificare il rispetto del divieto di pantouflage, con nota prot. 27233 del 11.11.2024 è stata rivolta istanza all'Agenzia delle Entrate per ottenere accesso alla consultazione dei dati utili, istanza che, tuttavia, in data 19.12.2024 è stata formalmente rigettata dall'Agenzia;
- con note prot. 25847 del 28.10.2024, n. 27829 del 18.11.2024, n. 28859 del 28.11.2024 e n. 30158 del 12.12.2024 il RPCT ha svolto la funzione di riesame al diniego di accesso agli atti ex art. 5, comma 7, D. Lgs. n. 33/2013;
- in data 27.11.2024, inoltre, su richiesta della UOC Sistemi Informativi, il RPCT e l'IA hanno erogato ulteriore attività formativa a vantaggio del personale della UOC in parola;
- è stato monitorato l'aggiornamento del DOR aggiornati al 31.12.2024 da parte delle UUOO aziendali ai sensi dell'art. 35 (D. Lgs. n. 33/2013) per le finalità di predisposizione della scheda di rilevazione dei rischi aziendali;
- con DDG n. 829 del 18.12.2024 è stato adottato il regolamento per la gestione del conflitto di interesse.

Quanto all'istituto del whistleblowing - per la cui fruizione si è provveduto a mantenere la procedura informatizzata nei termini indicati da ANAC - si deve dare atto dell'assenza nel 2024 di segnalazioni da parte di soggetti titolati e coinvolgenti l'Azienda.

Incidentalmente, circa il precitato ambito di interesse, va annotato che risulta tuttora pendente la vicenda - di cui si era dato conto nel PIAO 2023 tra le "informazioni di contesto" - concernente il rinvio a giudizio di alcuni operatori economici accusati dei reati di cui all'artt. 353 c.p. "Turbativa degli incanti" e art. 483 c.p. "Falsità ideologica del privato in atto pubblico" per presunte intese, nell'ambito di una gara espletata da Azienda Zero per conto di tutto il SSR, finalizzate alla presentazione di offerte riconducibili al medesimo centro decisionale, giudizio nel quale Azienda Zero è costituita parte civile.

Oltre a ciò, si offre evidenza che, in ragione delle segnalazioni ministeriali in ordine ai fatti corruttivi che hanno interessato il Direttore generale di Sogei, il RPCT, con nota prot. 29810 del 9.12.2024, ha provveduto a richiedere alla Direzione generale di Azienda Zero di essere notiziato in merito alle verifiche aziendali in ordine ad eventuali affidamenti a Sogei, nulla ad oggi risultando.

Infine, nel corrente anno 2025 risulta appena concluso, per insussistenza dei fatti, il procedimento che ha visto interessato il vertice aziendale in ordine ad ipotesi di reato riconducibile all'acquisizione di dispositivi medici durante il periodo Covid-19.

Si ritiene utile menzionare che - quale tributo alla trasparenza - su proposta del Direttore della UOC Sistemi Informativi, con DDG n. 783 del 2.12.2024 Azienda Zero ha effettuato la ricognizione dei progetti rientranti nella Missione 6 - PNRR per i quali è soggetto attuatore della Regione del Veneto:

- M6.C2.I1.1 - Ammodernamento del Parco tecnologico e digitale ospedaliero – DEA I e II: provvedimento di delega amministrativa datato 26.7.2022;
- M6.C2.I1.3 - Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali: provvedimento di delega amministrativa datato 12.7.2022;
- M6.C2.I1.3 - Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione – potenziamento infrastruttura digitale: provvedimento di delega amministrativa datato 12.7.2022.

### **RPCT - Trasparenza**

Anche per il 2024 si è proceduto ad effettuare periodicamente la verifica circa il corretto caricamento da parte delle UOC Aziendali interessate delle informazioni previste ai sensi del documento contenente l'elenco degli obblighi di pubblicazione (Allegato 1 al PIAO 2024).

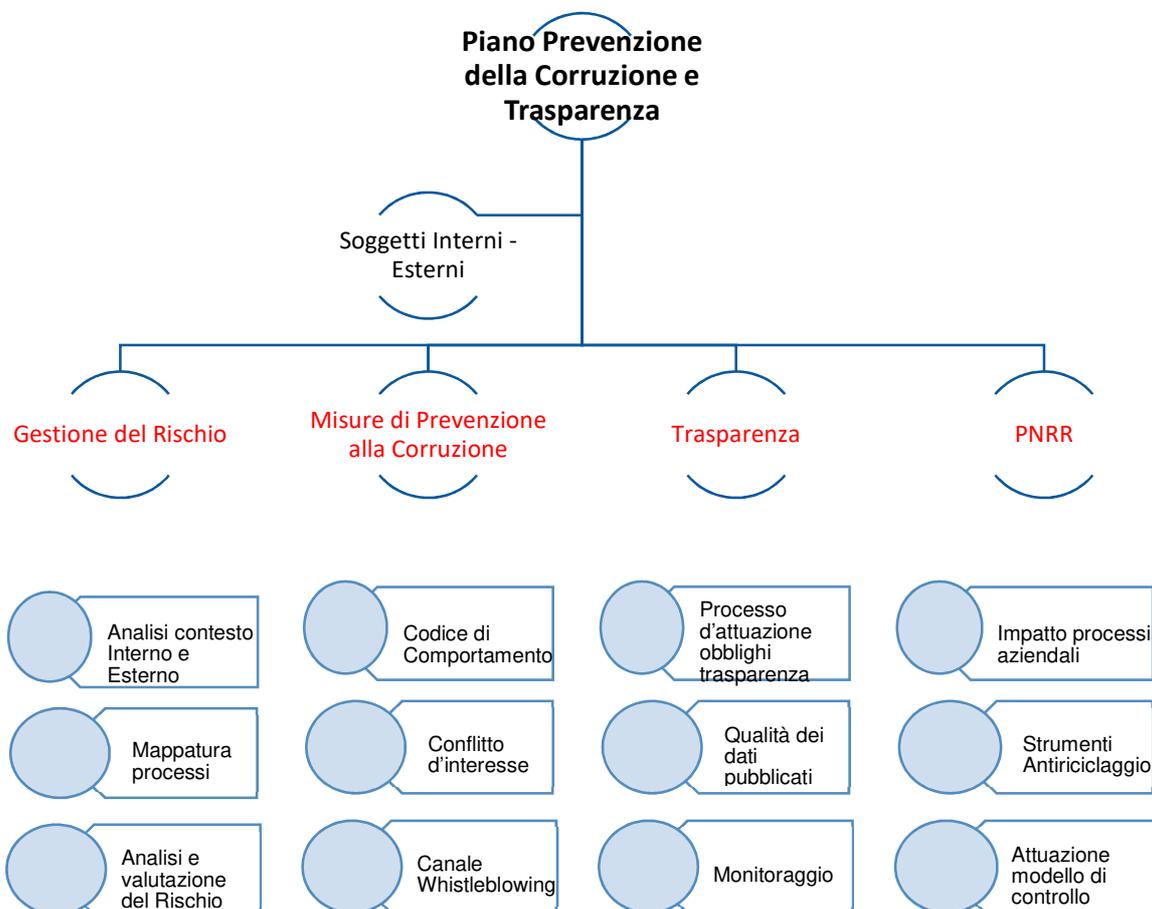
In merito a questo aspetto, si deve dare atto che nel corso del 2025 si procederà all'allineamento della modalità di pubblicazione attualmente in uso, alle nuove previsioni adottate da ANAC con Delibera n. 495 del 25.9.2024 relativamente a n. 3 nuovi schemi di pubblicazione dei dati relativi alle risorse pubbliche (art. 4 bis del D. Lgs. n. 33/2013), all'organizzazione e ai controlli su attività (artt. 13 e 31 del D.Lgs. n. 33/2013).

Nel corrente anno, inoltre, anche in ottemperanza alla circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri a firma Zangrillo, il RPCT si adopererà affinché, nell'ambito del percorso formativo condotto da Azienda Zero, possano trovare spazio opportuno di formazione e discussione le tematiche legate alla "prevenzione della corruzione" oltre a "etica, trasparenza, legalità"

Al presente PIAO è allegata - senza sostanziali variazioni rispetto all'anno 2024 - l'elenco degli obblighi di pubblicazione, documento che individua i Direttori di UOC quali referenti e responsabili della creazione/pubblicazione/aggiornamento dei dati e l'onere del rispetto della tempistica ivi indicata per detto adempimento.

### **2.4.2 La struttura**

Rimane invariata la struttura del Piano per il triennio 2025-2027, così rappresentabile:



### 2.4.3 La logica del rischio

Il processo di gestione del rischio si sviluppa secondo una logica sequenziale e ciclica che ne favorisce il continuo miglioramento.

Le fasi centrali del sistema sono

- analisi del contesto (interno e esterno)
- valutazione del rischio (identificazione/analisi/ponderazione)
- trattamento del rischio (identificazione/programmazione delle misure)

a cui si affiancano due ulteriori fasi trasversali a tutte le precedenti, individuate nella fasi di

- consultazione e comunicazione
- monitoraggio e riesame del sistema.

#### 2.4.3.1 Il processo aziendale di gestione del rischio

Azienda Zero promuove una pluralità di azioni coerenti e associate tra loro, intraprese nell'ambito di un approccio unitario e strutturato che si sviluppa secondo le principali fasi che caratterizzano l'intero "ciclo di contrasto alle frode":



Rappresentazione grafica Ciclo Frode

Azienda Zero, volendo fare sintesi del lavoro fatto fino ad oggi, sia nell’ambito dell’Anticorruzione, sia in quello dell’Internal Audit, ha elaborato un modello di gestione del rischio, già oggetto di presentazione nel precedente PIAO (2024-2026).

**DALLA TEORIA ALLA PRATICA**

La “messa a terra” del modello sopra rappresentato è così rappresentabile:

ATTIVITA'	ANNO 2025												ANNO 2026												ANNO 2027												
	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	
AGGIORNAMENTO MODELLO	X	X											X	X											X	X											
INDIVIDUAZIONE DEI FATTORE/I ABILITANTI PIU' INCISIVI				X	X	X	X	X								X	X	X	X	X								X	X	X	X	X					
AGGIORNAMENTO DEL RISCHIO LORDO COMPLESSIVO									X												X												X				
AGGIORNAMENTO RISCHIO LORDO FRODE									X												X												X				
ANALISI PROCESSI PRIORITARI										X	X											X	X											X	X		
AUDIT TEST											X	X										X	X	X											X	X	X

#### **2.4.4 Monitoraggio sull'attuazione delle misure della sezione "rischi corruttivi e trasparenza"**

La logica alla quale risponde l'attività di monitoraggio è quella di favorire il miglioramento del processo di gestione del rischio, facendo proprie le risultanze ottenute e utilizzandole per apportare, se necessario, i cambiamenti opportuni alla strategia di prevenzione esistente. Il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione è condotto dal RPCT mediante la richiesta ai Responsabili/Referenti di informazioni sullo stato di avanzamento dell'attuazione delle misure stesse, descritte nei paragrafi che seguono.

L'attività di monitoraggio rappresenta un momento fondamentale di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio, individuate dalla presente sezione. L'obiettivo di tale verifica è quello di accertare la corretta attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, nel rispetto delle modalità e tempistiche previste nel PIAO 2024-2027.

Oltre alla supervisione del RPCT, il monitoraggio ha coinvolto la Funzione Internal Audit e ha richiesto la partecipazione dei vari soggetti chiamati a garantire la corretta attuazione delle misure di prevenzione della corruzione adottate in azienda. È stato fondamentale, in tal senso, il contributo dei dirigenti e dei funzionari referenti, nonché l'intervento di tutti i responsabili delle singole unità organizzative interessate dal processo di attuazione delle singole misure. Gli esiti del monitoraggio relativo all'attuazione del piano dell'anno precedente costituiscono la base di partenza per la predisposizione della Sezione in esame, secondo una logica di miglioramento progressivo e continuo. Gli esiti della attività parola sono riportati nel paragrafo successivo nei box denominati "Risultati Controlli 2024".

Anche quest'anno il RPCT ha prodotto una relazione annuale, elaborata ai sensi dell'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012 e pubblicata sulla pertinente pagina di Amministrazione Trasparente del portale aziendale.

#### **2.4.5 Le misure di prevenzione della corruzione**

##### **✓ Doveri di comportamento: Codice di comportamento**

L'adozione del codice di comportamento rappresenta una delle "azioni e misure" principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello aziendale, in quanto le norme in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti e per tal via, indirizzano l'azione amministrativa alla migliore cura dell'interesse pubblico.

A tal fine, il codice costituisce elemento complementare del Piano triennale per la prevenzione della corruzione in azienda.

Il Codice di Comportamento per il personale e il Codice Etico di Azienda Zero sono strumenti integranti della sezione anticorruzione del PIAO, vengono aggiornati nel rispetto delle "Linee guida per l'adozione dei codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale" emanate da ANAC con determinazione n. 358 del 29.3.2017.

I Codici in parola, disciplinano in modo puntuale i seguenti ambiti:

- Regali, compensi e altre utilità (art. 4 del D.P.R. n. 62/2013)
- Partecipazione ad associazione e organizzazioni (art. 5 del D.P.R. n. 62/2013)
- Comunicazione degli interessi finanziari e ai conflitti d'interesse (art. 6 del D.P.R. n. 62/2013)
- Obbligo di astensione (art. 7 D.P.R. n. 62/2013)
- Prevenzione della corruzione (art. 8 del D.P.R. 62/2013)
- Trasparenza e tracciabilità (art. 9 del D.P.R. n. 62/2013)
- Comportamento nei rapporti privati (art. 10 del D.P.R n. 62/2013)
- Comportamento in servizio (art. 11 del d.p.r. n. 62 D.P.R /2013)
- Rapporti con il pubblico (art. 12 del D.P.R n. 62/2013)
- Disposizioni particolari per i dirigenti (art. 13 del D.P.R. n. 62/2913)
- Vigilanza, monitoraggio e attività formative (art. 14 del D.P.R n. 62/2013)
- Responsabilità conseguente alla violazione dei doveri del codice (art.16 del D.P.R. n. 62/2013)

#### Risultati controlli 2024

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultato
Codice di comportamento	Monitoraggio sul rispetto del Codice	Responsabile UPD	Trimestrale	Nr di denunce, condanne e procedimenti disciplinari attinenti	Raggiunto

#### ✓ Rotazione del personale assegnato alle aree a rischio corruzione

La rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione ma deve registrarsi che nel mondo della sanità l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni apicali.

Il settore sanitario è sostanzialmente vincolato dal possesso di titoli e competenze specialistiche, ma soprattutto di expertise consolidate, che inducono a considerarlo un ambito in cui la rotazione è di difficile applicabilità e, parimenti, gli incarichi amministrativi e/o tecnici richiedono anch'essi, in molti casi, competenze tecniche specifiche (ad es., ingegneria clinica, appalti, settore dell'informatica, ecc.), ma anche nel caso di competenze acquisite (si consideri la funzione del responsabile del settore protezione e prevenzione), le figure in grado di svolgere questo compito sono in numero molto limitato all'interno dell'azienda.

La Direzione di Azienda Zero, pertanto:

- valutato il bilanciamento tra l'interesse alla riduzione del rischio sopra descritto e l'interesse a salvaguardare livelli di efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa in presenza di una dotazione limitata di risorse umane disponibili nell'area del personale appartenente al ruolo professionale ed amministrativo - sia dirigenziale sia di funzioni direttive;
- considerata la forte criticità che l'organizzazione della rotazione del personale dirigenziale e delle funzioni direttive comporterebbe al buon andamento dell'azione amministrativa a causa:
- visto l'esiguo numero di unità dirigenziali presenti fra cui attuare la rotazione, che impatterebbe contestualmente su più aree assai delicate per il funzionamento aziendale;

- preso atto della forte specializzazione maturata nello svolgimento degli incarichi dal personale che ricopre attualmente tali incarichi, tali da configurare una sorta di infungibilità di tali figure;
- considerata l'incompatibilità e inconciliabilità tra i tempi di affiancamento e tutoraggio necessari per garantire, in sicurezza per l'efficienza dell'azienda, una rotazione – seppur graduale - tra le diverse figure e i carichi di lavoro attuali (in particolare con il ritmo delle scadenze a cui sono sottoposte le attività delle unità operative interessate);

ritiene, allo stato attuale, di non riuscire ad applicare la misura della rotazione al personale dirigenziale (del ruolo professionale, tecnico, amministrativo e del ruolo sanitario non medico) e direttivo (titolari posizione organizzativa del ruolo professionale, tecnico, amministrativo), a meno di presenza di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

Azienda Zero, consapevole che la scelta di non attuare il sistema di rotazione può esporla a maggiori rischi di fenomeni corruttivi, adotta le seguenti misure di natura preventiva che possono mitigare la probabilità di accadimento dell'evento rischioso:

- il dirigente adotta modalità operative atte a favorire una maggiore condivisione delle attività fra gli operatori, evitando così l'isolamento di certe mansioni, avendo cura di favorire la trasparenza "interna" delle attività sviluppando all'interno della propria struttura un adeguato sistema dei controlli interni (procedure, istruzioni operative, ecc);
- l'articolazione delle competenze, c.d. "segregazione delle funzioni" e laddove non sia possibile operare la segregazione si inseriscono dei controlli compensativi, quali, ad esempio la differenziazione dei soggetti che procedono all'emissione degli ordini da coloro i quali procedono all'autorizzazione al pagamento.

### ✓ **Conflitto d'interesse**

Particolare attenzione va posta sulle situazioni di conflitto di interesse, che la legge n. 190/2012 ha valorizzato con l'inserimento dell'art. 6 bis nella l. n. 241 del 1990: "Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale".

Pertanto i soggetti che ritengono di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, hanno il dovere di segnalarlo. La finalità di prevenzione si attua mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione o atto endoprocedimentale del titolare dell'interesse che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione e/o con l'interesse di cui il destinatario del provvedimento, gli altri interessati e contro interessati sono portatori.

La materia del conflitto di interessi è, inoltre, trattata nel Regolamento recante il "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici", emanato con il D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62. In particolare, l'art. 6 prevede per il dipendente l'obbligo di comunicare al dirigente, all'atto di assegnazione all'ufficio, i rapporti intercorsi negli ultimi tre anni con soggetti privati in qualunque modo retribuiti.

La comunicazione del dipendente riguarda anche i rapporti intercorsi o attuali dei parenti o affini entro il secondo grado, del coniuge o del convivente con soggetti privati. Il dipendente è tenuto a specificare, altresì, se i soggetti privati abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, con riferimento alle questioni a lui affidate.



L'art. 6 stabilisce inoltre per il dipendente l'obbligo di astensione dallo svolgimento di attività in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Tutto ciò premesso, ogni qual volta si configurino situazioni di conflitto di interessi, il dipendente è tenuto a una comunicazione tempestiva al responsabile dell'ufficio di appartenenza che valuta nel caso concreto la sussistenza del conflitto.

Il codice di comportamento che l'Azienda ha adottato con delibera n. 15 del 31/1/2019, ai sensi dell'articolo 54, comma 5, del decreto legislativo n. 165 del 2001, disciplina nell' art. 5 la gestione del conflitto d'interessi, dichiarazione e obbligo di astensione. In particolare si è proceduto alla:

- pubblicazione del Codice di Comportamento aziendale, che disciplina l'obbligo di astensione, sul sito intranet aziendale e sul sito internet nella sezione dell'Amministrazione Trasparente
- comunicazione email a tutti i dipendenti della sua pubblicazione

#### Risultati controlli 2024

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultati
Conflitto di interesse	Applicazione nei rispettivi ambiti delle misure di gestione e prevenzione del conflitto di interessi	Responsabili UOC	31/12/2024	Relazione annuale dei Responsabili al RPCT su segnalazioni ricevute dai dipendenti e delle misure adottate.	Raggiunto

#### Proposte di controllo 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore
Conflitto di interesse	Applicazione nei rispettivi ambiti delle misure di gestione e prevenzione del conflitto di interessi	Responsabili UOC	31/12/2025	Registrazione all'interno nella Relazione annuale di segnalazioni trasmesse al RPCT dei Responsabili UOC circa di conflitto di interesse

#### ✓ Conferimento e autorizzazione d'incarichi

Lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extra-istituzionali, da parte del dirigente o del funzionario può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi.

Per questi motivi, la l. n. 190 del 2012 è intervenuta a modificare anche il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del d.lgs. n. 165 del 2001, in particolare prevedendo che le amministrazioni debbono adottare dei criteri generali per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi extra istituzionali.

Azienda Zero in attuazione delle modifiche apportate dalla nuova normativa:



- ha predisposto un “Regolamento per la disciplina delle situazioni di incompatibilità e di cumulo di attività ed incarichi previsti dall’art. 53 del D.L.vo n.165/2001 e s.m.i.”
- ha modificato le procedure operative interne al fine di garantire il rispetto dei debiti informativi previsti dai commi 11,12,13 e 14 dell’art. 53 del D.L.vo n. 165/2001 così come modificati dall’art.1,c^43 della legge n.190/2012.

**Risultati controllo 2024**

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultato
Conferimento e autorizzazione di incarichi	Applicazione della regolamento ex art. 53 del D.L.vo n.165/2001 e s.m.i.”	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestiva	100% incarichi autorizzati/ incarichi svolti	Raggiunto
Conferimento e autorizzazione di incarichi	Rispetto del debito informativo su PerlaPa ex.53 del D.L.vo n. 165/2001	Responsabile U.O. Risorse Umane	Entro 15 gg dall’autorizzazione incarico	100% incarichi autorizzati/ incarichi svolti	Raggiunto

**Proposte di controllo 2025**

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore
Conferimento e autorizzazione di incarichi	Applicazione della regolamento ex art. 53 del D.L.vo n.165/2001 e s.m.i.”	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestiva	100% incarichi autorizzati/ incarichi svolti
Conferimento e autorizzazione di incarichi	Rispetto del debito informativo su PerlaPa ex.53 del D.L.vo n. 165/2001	Responsabile U.O. Risorse Umane	Entro 15 gg dall’autorizzazione incarico	100% incarichi autorizzati/ incarichi svolti

**✓ Inconferibilità e incompatibilità di incarichi dirigenziali**

Il D.Lgs. n. 39 del 2013, recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, ha disciplinato:

- ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna, anche non definitiva, per delitti contro la pubblica amministrazione
- particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all’attività svolta dall’interessato in precedenza
- situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati

L’ANAC con la delibera n° 149 del 22 dicembre 2014 in materia di “Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario” ha completamente riscritto la precedente

delibera 58/2013 in materia di inconferibilità ed incompatibilità nel SSN, escludendo l'applicabilità di tale normativa a tutti i dirigenti.

L'ANAC, reinterpreta la legge 39/2013 alla luce della legge delega, ha limitato le ipotesi di incompatibilità ed inconferibilità esclusivamente agli organi di vertice delle Aziende Sanitarie e quindi solo al direttore generale, direttore sanitario, direttore amministrativo. Al fine di definire il ruolo e le funzioni del RPCT nel procedimento di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità, l'ANAC con Delibera n. 833 del 3 agosto 2016 ha adottato le "Linee guida aventi ad oggetto il procedimento di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.AC".

#### Risultati Controlli 2024

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultato
Inconferibilità	- acquisizione e verifica della dichiarazione di assenza di cause - di inconferibilità dell'incarico	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestiva (in tempo utile per le dovute verifiche ai fini del conferimento dell'incarico)	100% incarichi conferiti/rinnovati	Raggiunti
Inconferibilità	Pubblicazione dichiarazioni su Amministrazione Trasparente	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestiva (pubblicazione contestuale dell'atto di conferimento dell'incarico, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. 33/2013, e della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ai sensi dell'art. 20, co. 3, del d.lgs. 39/2013.)	100% incarichi conferiti/rinnovati	Raggiunto
Inconferibilità	Attività di verifica a campione del RPC sulle dichiarazioni concernenti la insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità.	RPCT	Annuale - 31/12/2024	Assenza di rilievi	N.D. (Accesso alla Banca Dati non autorizzato)

### Proposte di controllo 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore
Inconferibilità	Acquisizione e verifica della dichiarazione di assenza di cause Di inconferibilità dell'incarico	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestiva (in tempo utile per le dovute verifiche ai fini del conferimento dell'incarico)	100% incarichi conferiti/rinnovati
Inconferibilità	Pubblicazione dichiarazioni su Amministrazione Trasparente	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestiva (pubblicazione contestuale dell'atto di conferimento dell'incarico, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. 33/2013, e della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità ai sensi dell'art. 20, co. 3, del d.lgs. 39/2013.)	100% incarichi conferiti/rinnovati

#### ✓ Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors)

La legge n. 190/2012 ha inserito all'art. 53 del D.Lgs. n. 165 del 2001 il comma 16-ter volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.

La disposizione stabilisce che “I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.”

Lo scopo della norma è quello di scoraggiare comportamenti impropri del dipendente, che durante il periodo di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione all'interno dell'amministrazione per precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro. Il divieto è anche volto allo stesso tempo a ridurre il rischio che soggetti privati possano esercitare pressioni o condizionamenti nello svolgimento dei compiti istituzionali, prospettando al dipendente di un'amministrazione opportunità di assunzione o incarichi una volta cessato dal servizio, qualunque sia la causa della cessazione (ivi compreso il collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione).

L'aggiornamento 2022 del PNA fornisce precise indicazioni sull'applicazione dell'ipotesi relativa alla c.d. “incompatibilità successiva” (pantouflage), precisando in particolare: l'ambito di applicazione, il



contenuto dell'Esercizio dei poteri autoritativi e negoziali, i presupposti per l'applicazione delle conseguenze sanzionatorie, i Soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i poteri negoziali e autoritativi e le Sanzioni. Al fine di dare attuazione alla disposizione in questione, si prevede che la regolamentazione aziendale dei procedimenti preordinati alla stipula di contratti di qualsiasi natura sia integrata con l'esplicita previsione della esclusione dalla gara degli operatori economici che abbiano affidato incarichi in violazione dell'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001 n. 165. Si prevede, altresì, l'inserimento di apposite clausole negli atti aziendali di assunzione del personale che prevedono specificamente il divieto di pantouflage; oltre all'obbligo per il dipendente, al momento della cessazione dal servizio, di sottoscrivere una dichiarazione con cui si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma. Resta fermo il fatto che il RPCT, non appena venga a conoscenza della violazione del divieto di pantouflage da parte di un ex dipendente, provvederà a segnalare detta violazione all'ANAC, alla Direzione aziendale ed anche all'ente presso cui è stato assunto l'ex dipendente.

#### Risultati Controlli 2024

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultati
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	Integrazione delle procedure di affidamento di lavori, servizi e forniture con l'esplicita previsione della esclusione dalla gara degli operatori economici che abbiano affidato incarichi in violazione dell'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001 n. 165.	Responsabile Gestione Acquisti	Tempestivo	100% contratti	Raggiunto
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	Inserimento di apposite clausole negli atti aziendali di assunzione del personale che prevedono specificamente il rispetto del divieto di pantouflage ex art 53, co.16 ter D.Lgs. n.165/2001	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestivo	100% personale interessato	Non assegnato

### Proposte di controllo 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	Integrazione delle procedure di affidamento di lavori, servizi e forniture con l'esplicita previsione della esclusione dalla gara degli operatori economici che abbiano affidato incarichi in violazione dell'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001 n. 165.	Responsabile Gestione Acquisti	Tempestivo	100% contratti
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	Inserimento di apposite clausole negli atti aziendali di assunzione del personale che prevedono specificamente il rispetto del divieto di pantouflage ex art 53, co.16 ter D.Lgs. n.165/2001	Responsabile U.O. Risorse Umane	Tempestivo	100% personale interessato

#### ✓ Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblower)

L' art 54 bis del D.Lgs. n. 165 del 2001 prevede che il pubblico dipendente che, nell'interesse dell'integrità della pubblica amministrazione, segnala al RPCT ovvero all'ANAC o denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito o sottoposto ad una misura organizzativa avente effetti negativi , diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinata dalla segnalazione.

Il whistleblower è chi testimonia un illecito o un'irregolarità sul luogo di lavoro, durante lo svolgimento delle proprie mansioni, e decide di segnalarlo a una persona o un'autorità che possa agire efficacemente al riguardo.

L'Azienda Zero ha adottato apposito regolamento, rappresentando tutte le misure necessarie a tutelare l'anonimato del dipendente che segnala illeciti di cui è venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro. Fra i fatti che assumono rilievo ai fini della segnalazione rientrano i comportamenti, rischi, reati o irregolarità a danno dell'interesse pubblico.

Azienda Zero, ha aderito al progetto Whistleblowing PA di Transparency International Italia e di Whistleblowing Solution Impresa Sociale e ha adottato la piattaforma informatica prevista per adempiere agli obblighi normativi richiamati, modificata ai sensi del D.Lgs. n.24/23. La piattaforma, totalmente gratuita, si basa sul software opensource Globaleaks che rende impossibile rintracciare l'origine della segnalazione. Elemento importante è l'assegnazione di un codice alfanumerico che permette al segnalante di verificare successivamente lo stato di avanzamento della segnalazione,

di dialogare, di scambiare messaggi o trasmettere eventuali informazioni aggiuntive in maniera totalmente anonima, con il Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza.

Le caratteristiche di questa modalità di segnalazione sono le seguenti:

- ✓ Il dipendente, o chi ad altro titolo lavora in Azienda e per l'Azienda, può segnalare un comportamento illecito o illegittimo, per fatti commessi in Azienda Zero, servendosi del canale riservato cui si accede telematicamente attraverso il link evidenziato in calce a questa pagina oppure via posta.
- ✓ Nel momento dell'invio della segnalazione telematica, il segnalante riceve un codice numerico di 16 cifre che deve conservare per poter accedere nuovamente alla segnalazione, verificare la risposta dell'RPCT e dialogare rispondendo a richieste di chiarimenti o approfondimenti. Il ricevimento del codice attesta il ricevimento a sistema della segnalazione.
- ✓ Il Responsabile o il suo sostituto designato prende atto della segnalazione ricevuta, dandone riscontro al segnalante, entro sette giorni dalla comunicazione.
- ✓ Il Responsabile, in primo luogo, verifica che la segnalazione sia riferibile ad illeciti amministrativi, contabili, civili, penali. In caso positivo verifica la verosimiglianza di quanto segnalato e procede, quindi, a riscontrare il segnalante provvedendo, ove ne sussistano i presupposti, a inoltrare segnalazione all'autorità esterna competente per materia.
- ✓ Sarà mantenuto il massimo riserbo circa l'identità del segnalante.

Si evidenzia, che il predetto canale di segnalazione non riguarda le lamentele di carattere personale del segnalante, solitamente disciplinate da altre procedure.

#### Risultati Controlli 2024

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultati
Whistleblowing	Gestione delle segnalazioni	Responsabile UPD e RPCT	31/12/2024	Relazione annuale segnalazioni pervenute e interventi attuati	Raggiunto

#### Proposte di controllo 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore
Whistleblowing	Gestione delle segnalazioni	RPCT	31/12/2025	Relazione annuale segnalazioni pervenute e interventi attuati

### 2.4.6 IL PNRR

In considerazione dei riassetamenti messi in atto dal Legislatore nel corso del 2023, nel quadro delle riforme "abilitanti" previste specificamente dal PNRR con il nuovo Codice degli Appalti (Dlgs. 36/2023), che regolerà in maniera semplificata le modalità di affidamento dei contratti di lavori, servizi e forniture e con il decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24, recante norme attuative della

direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto nazionale ed europeo (c.d. “whistleblower”), la gestione dell’anticorruzione diventa essenziale, essendo propedeutica per:

- potenziare l’integrità, l’etica e la trasparenza pubbliche, contribuendo a favorire, senza ingessare, il percorso di semplificazione di processi complessi (si veda in primis il e-procurement);
- raggiungere gli obiettivi del PNRR, in termini sia di milestone programmate e vincolanti sia di target finali attesi, con un focus sui rischi di mala administration.

Azienda Zero mira ad integrare i processi con gli strumenti di programmazione e controllo, funzionali a una verifica dell’efficacia ed efficienza dell’organizzazione nel suo complesso. Inoltre, è posta attenzione sulla rilevanza dell’integrazione dei sistemi di risk management con quelli di pianificazione, programmazione, valutazione e controllo interno. Tra le novità si segnala una revisione del regolamento aziendale in tema di antiriciclaggio. La correlazione sempre più stretta tra contrasto alla corruzione e misure di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo che l’azienda adotta (ex art. 10 del d.lgs. 231/2007) è da intendersi come strumento propedeutico alla creazione di valore pubblico.

#### 2.4.6.1 Le attività di controllo sul PNRR

Le linee di sviluppo, in merito ai controlli da effettuare, si articolano come di seguito rappresentato:

- verifiche inerenti le procedure di gara;
- verifiche inerenti alle procedure contabili;
- verifiche attività riguardanti REGIS.

Per ciascuna linea è predisposta una check list di verifica. Tale attività sarà svolta, a campione, con la collaborazione dei servizi interessati.

#### Risultati Controlli 2024

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultati
Identificazione del “titolare effettivo” delle società partecipanti alle gare	Individuare il titolare effettivo	Responsabile Gestione Acquisti	Ad evento	100% contratti	Raggiunto
Pubblicazioni obbligatorie classificate per appalto	Compliance alla normativa	Responsabile Gestione Acquisti	Ad evento	100% contratti	Raggiunto
Verifica delle Linee di controllo definite nel punto 2.4.4.3	Compliance alla normativa PNRR	IA / RPTC	A Campione	Almeno una volta l’anno	Raggiunto Prot.31415/2024 Prot. 32521/2024
Attuazione check list frode	Contrasto fenomeni corruttivi	IA/RPTC	31/12/2024	Applicazione check list	Raggiunto

### Proposte Controlli 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore
Identificazione del "titolare effettivo" delle società partecipanti alle gare	Individuare il titolare effettivo	Responsabile Gestione Acquisti	Ad evento	100% contratti
Pubblicazioni obbligatorie classificate per appalto	Compliance alla normativa	Responsabile Gestione Acquisti	Ad evento	100% contratti
Realizzazione, implementazione, compilazione della check list controlli rendicontazione PNRR	Rendicontazione PNRR	IA / RPTC	A Campione	Annuale
Attuazione check list frode	Contrasto fenomeni corruttivi	IA/RPTC	31/12/2024	Applicazione check list

#### ✓ Antiriciclaggio

La rilevanza del rischio di riciclaggio ha posto in evidenza come, tra i reati che producono proventi da riciclare, la corruzione costituisca una minaccia significativa. Un'efficace azione di prevenzione e di contrasto della corruzione può pertanto contribuire a ridurre il rischio di riciclaggio. Per altro verso, l'attività di antiriciclaggio costituisce un modo efficace per combattere la corruzione: ostacolando il reimpiego dei proventi dei reati, essa tende infatti a rendere anche la corruzione meno vantaggiosa.

Nel PNA 2022, ANAC ha sottolineato come le misure di prevenzione del riciclaggio siano necessarie, così come quelle di prevenzione della corruzione, per garantire la protezione del "valore pubblico".

Ciò premesso, il D.Lgs. 21 novembre 2007 n. 231 costituisce il testo normativo vigente sulla prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio, ed è stato modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2017 n. 90 (di recepimento della direttiva 20 maggio 2015/849), che ne ha sostituito intere parti, e ulteriormente modificato, da ultimo, dal D.Lgs. 4 ottobre 2019 n. 125, di recepimento della direttiva 2018/843.

Il Dlgs 90/2017 ha recepito nel nostro ordinamento la direttiva (UE) 2015/849 (IV direttiva antiriciclaggio), sostanzialmente riscrivendo in alcuni aspetti importanti il precedente DLgs 231/2007, e introducendo diverse innovazioni, che riguardano i soggetti destinatari degli obblighi di registrazione, le comunicazioni alle competenti Autorità, le misure di adeguata verifica della clientela, i controlli, gli obblighi di conservazione e le sanzioni.

Con le novità introdotte dal DLgs 90/2017 i controlli e le procedure antiriciclaggio sono stati graduati in funzione del rischio e al Comitato di Sicurezza Finanziaria sono stati attribuiti i compiti di elaborare l'analisi nazionale del rischio di riciclaggio e finanziamento del terrorismo e delle strategie per contrastarlo e di elaborare linee-guida per le Pubbliche Amministrazioni. I soggetti destinatari degli obblighi antiriciclaggio devono adottare le conseguenti misure proporzionate al rischio, dotandosi delle procedure sistematiche di valutazione, gestione e controllo dei rischi tipici dell'attività espletata.

Il D lgs 125/2019 ha recepito nel nostro ordinamento la direttiva 2018/843 (V direttiva antiriciclaggio), con modifiche sui poteri ispettivi e di controllo delle Autorità di vigilanza, sulla definizione delle «amministrazioni ed organismi interessati» (quelli che hanno poteri di controllo o rilasciano autorizzazioni, concessioni, licenze, e qualsiasi altro titolo autorizzativo o abilitante ai “soggetti destinatari degli obblighi” individuati dal D.Lgs 231/2007), sull’individuazione del legame tra persone politicamente esposte ed altri soggetti. Ulteriori interventi concernono la definizione dei “prestatori di servizi relativi all’utilizzo di valuta virtuale e i”prestatori di portafoglio digitali, l’individuazione dei soggetti obbligati, e gli obblighi della società capogruppo, che deve adottare un approccio globale al rischio riciclaggio e finanziamento del terrorismo, in ossequio a quanto disposto dall’Autorità di vigilanza del settore. Il D.Lgs modifica poi le modalità della verifica adeguata della clientela, compreso l’utilizzo delle forme di identificazione elettronica.

Le procedure legate al PNRR sono avviate adeguatamente sia alle disposizioni di cui al DL n. 77/2021, convertito con legge 108 del 20/7/2021, sia alla circolare n.30 del 11/8/2022 emanata dal Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato con la quale sono state adottate delle Linee Guida per lo svolgimento delle attività di controllo e rendicontazione delle Misure PNRR di competenza delle Amministrazioni centrali e dei Soggetti attuatori.

Anche il sistema sanzionatorio viene modificato con puntualizzazione dei poteri sanzionatori di Banca d’Italia, IVASS e CONSOB, con il coordinamento dei poteri sanzionatori di tutti i soggetti competenti, e l’attribuzione al MEF del potere di irrogare ogni altra sanzione amministrativa pecuniaria non espressamente attribuita ad altra Autorità od Organismo.

L’art. 10 primo comma del D.Lgs 231/2007 stabilisce che: «1. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano agli uffici delle Pubbliche amministrazioni competenti allo svolgimento di compiti di amministrazione attiva o di controllo, nell’ambito dei seguenti procedimenti o procedure:

- a) procedimenti finalizzati all’adozione di provvedimenti di autorizzazione o concessione;
- b) procedure di scelta del contraente per l’affidamento di lavori, forniture e servizi secondo le disposizioni di cui al codice dei contratti pubblici;
- c) procedimenti di concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzioni di vantaggi economici di qualunque genere a persone fisiche ed enti pubblici e privati.»

Azienda Zero in attuazione della predetta normativa e in applicazione è tenuta, a collaborare con le autorità competenti in materia di lotta al riciclaggio, individuando e segnalando le attività e fatti rilevanti che potrebbero costituire sospetto di operazioni di riciclaggio, oltre che a delineare le procedure operative atte a garantire un tempestivo assolvimento degli obblighi di comunicazione verso l’Unità di Informazione Finanziaria - U.I.F., l’Amministrazione provvede annualmente alla formazione del personale dell’Ente e dei referenti coinvolti, raccoglie le segnalazioni. Nel corso del 2023 (nota prot. N. 14706 del 17/5/2023) è stata effettuata apposita formazione a tutti gli attori interessati e con i Dirigenti dell’area appalti beni servizi e lavori. L’obiettivo per il 2024 è predisporre apposite check list di indicatori di anomalia più rilevanti e pertinenti al nostro contesto interno (risk based).

## Risultati Controlli 2024

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore	Risultati
Antiriciclaggio	Predisposizione di una check list per facilitare l'individuazione dei fenomeni di riciclaggio	Gestore	30/06/2024	Formalizzazione della check list	Raggiunti
Antiriciclaggio	Predisposizione di un modello per la gestione del rischio riciclaggio nei processi	Gestore	31/12/2024	Formalizzazione e attuazione del modello	Raggiunti

## Proposte di controllo 2025

Misura di prevenzione	Obiettivo	Responsabile	Tempi	Indicatore
Antiriciclaggio	Condivisione del modello aggiornato per la gestione del rischio riciclaggio nei processi	Gestore	31/12/2025	Trasmissione del modello alle Unità Operative

### 2.4.5 La Trasparenza

A norma dell'art. 1 del D. Lgs. n. 33/2013 e ss.ii.mm. la trasparenza è definita quale "accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

2. La trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

3. Le disposizioni del presente decreto, nonché le norme di attuazione adottate ai sensi dell'articolo 48, integrano l'individuazione del livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione e costituiscono altresì esercizio della funzione di coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale, di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera r), della Costituzione.

La sezione del sito internet istituzionale "Amministrazione Trasparente" istituita con il D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. è un importante strumento per realizzare il principio della trasparenza come

strumento di prevenzione della corruzione; la sua struttura prevede una suddivisione in sezioni e sottosezioni che riportano dati, documenti e informazioni identificabili come “dato pubblico”.

I dati pubblicati da Azienda Zero sono in formato aperto, resi fruibili e disponibili online in modo tale da rispettare la fonte e l'integrità, l'esattezza, la completezza, l'aggiornamento e l'adeguatezza dei dati pubblicati, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. n. 6 del D. Lgs. n. 33/2013, rubricato “Qualità delle informazioni”.

In Azienda Zero l'adempimento degli obblighi di trasparenza previsti dalla normativa vigente è attività che si ripartisce tra:

- RPCT al quale competono il costante monitoraggio dell'intera sezione “Amministrazione Trasparente”, la segnalazione agli uffici di eventuali anomalie e la segnalazione all'UOC competente circa il malfunzionamento del sito aziendale;

- i Direttori di UOC ai quali è assegnata non solo la responsabilità della veridicità, completezza e tempestività dei dati pubblicati ma anche il monitoraggio di primo livello.

In linea con le indicazioni del PNA 2022 ANAC, nel corso del 2023, l'Allegato 2 del Piano 2023/2025 - planner riassuntivo dell'elenco degli obblighi di pubblicazione in capo ad Azienda Zero - è stato implementato con l'inserimento delle indicazioni circa i soggetti Responsabili dell'elaborazione/trasmisione/pubblicazione dei dati, la tempistica per ciascun adempimento e l'individuazione del Responsabile.

La trasparenza amministrativa è altresì garantita dall'accesso agli atti, disciplinato dal D. Lgs. 29 maggio 2016, n. 97 istituito che Azienda Zero ha regolamentato con Decreto del Commissario n. 138/2018 e che ha potenziato le forme di controllo diffuso e la partecipazione dei cittadini.

Il Registro degli accessi è pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Accesso Civico, di Azienda Zero ed aggiornato semestralmente.

Fermi i limiti previsti dal Regolamento UE n. 679/2016 (25 maggio 2018) circa le esigenze di bilanciamento tra accessibilità dei documenti pubblici e protezione dei dati personali nel corso del 2023 il RPCT ha proceduto a periodiche verifiche circa lo stato di attuazione degli obblighi di Trasparenza, approfondendo con diverse strutture aziendali gli aspetti legati, in particolare, alla completezza, qualità e limiti alla trasparenza.

Tale presidio – condotto con il contributo di collaboratori del RPCT – sarà mantenuto anche nel 2024 realizzando periodiche verifiche circa l'effettiva consultabilità del sito istituzionale e fungendo da pungolo alle strutture sia per un celere aggiornamento dei dati che per il miglioramento delle modalità espositive così da rendere sempre più immediatamente comprensibili a soggetti esterni le informazioni aziendali con particolare riferimento all'ambito del PNRR.

#### **2.4.7.1 La trasparenza dei contratti pubblici a seguito dell'entrata in vigore del d.lgs. n. 36/2023**

La disciplina che dispone sugli obblighi di pubblicazione in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture si rinviene oggi all'art. 37 del d.lgs. 33/2013 e nel nuovo Codice dei contratti di cui al d.lgs. n. 36/2023 che ha acquistato efficacia dal 1° luglio 2023 (art. 229, co. 2).

In particolare, sulla trasparenza dei contratti pubblici il nuovo Codice ha previsto:

- che le informazioni e i dati relativi alla programmazione di lavori, servizi e forniture, nonché alle procedure del ciclo di vita dei contratti pubblici, ove non considerati riservati ovvero secretati, siano tempestivamente trasmessi alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici (BDNCP) presso l'ANAC da parte delle stazioni appaltanti e dagli enti concedenti attraverso le piattaforme di approvvigionamento digitale utilizzate per svolgere le procedure di affidamento e di esecuzione dei contratti pubblici (art. 28);
- che spetta alle stazioni appaltanti e agli enti concedenti, al fine di garantire la trasparenza dei dati comunicati alla BDNCP, il compito di assicurare il collegamento tra la sezione «Amministrazione trasparente» del sito istituzionale e la stessa BDNCP, secondo le disposizioni di cui al d.lgs. 33/2013;
- la sostituzione, ad opera dell'art. 224, co. 4 del Codice, dell'art. 37 del d.lgs. 33/2013 rubricato "Obblighi di pubblicazione concernenti i contratti pubblici di lavori, servizi e forniture" con il seguente:
  1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 9-bis e fermi restando gli obblighi di pubblicità legale, le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti pubblicano i dati, gli atti e le informazioni secondo quanto previsto dall'articolo 28 del codice dei contratti pubblici di cui al decreto legislativo di attuazione della legge 21 giugno 2022, n. 78.
  2. Ai sensi dell'articolo 9-bis, gli obblighi di pubblicazione di cui al comma 1 si intendono assolti attraverso l'invio dei medesimi dati alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici presso l'ANAC e alla banca dati delle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229, limitatamente alla parte lavori.
- che le disposizioni in materia di pubblicazione di bandi e avvisi e l'art. 29 del d.lgs. 50/2016 recante la disciplina di carattere generale in materia di trasparenza (cfr. Allegato 9 al PNA 2022) sono state applicate fino al 31 dicembre 2023;
- che l'art. 28, co. 3 individua i dati minimi oggetto di pubblicazione e che in ragione di tale norma è stata disposta l'abrogazione, con decorrenza dal 1°luglio 2023, dell'art. 1, co. 32 della legge n. 190/2012.

A completamento del quadro normativo descritto occorre richiamare i provvedimenti dell'Autorità che hanno precisato gli obblighi di pubblicazione e le modalità di attuazione degli stessi a decorrere dal 1°gennaio 2024:

- la deliberazione ANAC n. 261 del 20 giugno 2023 recante "Adozione del provvedimento di cui all'articolo 23, comma 5, del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 recante «Individuazione delle informazioni che le stazioni appaltanti sono tenute a trasmettere alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici attraverso le piattaforme telematiche e i tempi entro i quali i titolari delle piattaforme e delle banche dati di cui agli articoli 22 e 23, comma 3, del codice garantiscono

l'integrazione con i servizi abilitanti l'ecosistema di approvvigionamento digitale". La delibera – come riporta il titolo - individua le informazioni che le stazioni appaltanti sono tenute a trasmettere alla BDNCP attraverso le piattaforme telematiche;

- la deliberazione ANAC n. 264 del 20 giugno 2023 e ss.mm.ii. recante "Adozione del provvedimento di cui all'articolo 28, comma 4, del decreto legislativo n. 31 marzo 2023, n. 36 recante individuazione delle informazioni e dei dati relativi alla programmazione di lavori, servizi e forniture, nonché alle procedure del ciclo di vita dei contratti pubblici che rilevano ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e relativo allegato 1). La delibera – come riporta il titolo - individua gli effetti dell'articolo 37 del decreto trasparenza e dell'articolo 28 del Codice.
- In particolare, nella deliberazione n. 264/2023 l'Autorità ha chiarito che gli obblighi di pubblicazione in materia di contratti pubblici sono assolti dalle stazioni appaltanti e dagli enti concedenti:
- con la comunicazione tempestiva alla BDNCP, ai sensi dell'articolo 9-bis del d.lgs. 33/2013, di tutti i dati e le informazioni individuati nell'articolo 10 della deliberazione ANAC n. 261/2023;
- con l'inserimento sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione trasparente", di un collegamento ipertestuale che rinvia ai dati relativi all'intero ciclo di vita del contratto contenuti nella BDNCP. Il collegamento garantisce un accesso immediato e diretto ai dati da consultare riferiti allo specifico contratto della stazione appaltante e dell'ente concedente ed assicura la trasparenza in ogni fase della procedura contrattuale, dall'avvio all'esecuzione;
- con la pubblicazione in "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dei soli atti e documenti, dati e informazioni che non devono essere comunicati alla BDNCP, come elencati nell'Allegato 1) della delibera n. ANAC 264/2023 e successivi aggiornamenti.

#### **2.4.8 Collegamento con Il Piano della Performance**

L'efficacia del Piano triennale dipenderà dalla collaborazione effettiva di tutta l'Organizzazione e pertanto è indispensabile che lo stesso sia coordinato rispetto a tutti gli altri strumenti programmazione dell'Azienda.

Particolarmente importante è il legame stabilito con il Ciclo della Performance e con gli obiettivi strategici aziendali. In questo senso l'Azienda ha inserito nella programmazione del Ciclo della Performance 2024 e per gli anni seguenti, gli obiettivi e indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione del Piano Triennale. In tal modo le attività svolte dall'Azienda per l'attuazione del PTA, dovranno essere inserite in forma di obiettivi nel Piano della Performance, sia sul fronte della Performance Organizzativa, sia su quella individuale. In tal modo l'Organismo di Valutazione verificherà la coerenza tra gli obiettivi di performance organizzativa individuale e l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione. Inoltre il sistema incentivante aziendale dovrà essere legato al

raggiungimento degli obiettivi di budget che ricomprenderanno le attività programmate dal Piano triennale per la riduzione dei rischi corruttivi.

#### **2.4.9 Trasparenza e tutela della privacy**

L'entrata in vigore, nel maggio 2018, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, titolato "Regolamento generale sulla protezione dei dati" e del d.lgs. 101/2018, che ha conseguentemente adeguato il d.lgs. 196/2003, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", ha ulteriormente evidenziato la complessa tematica del contemperamento tra trasparenza e tutela dei dati personali.

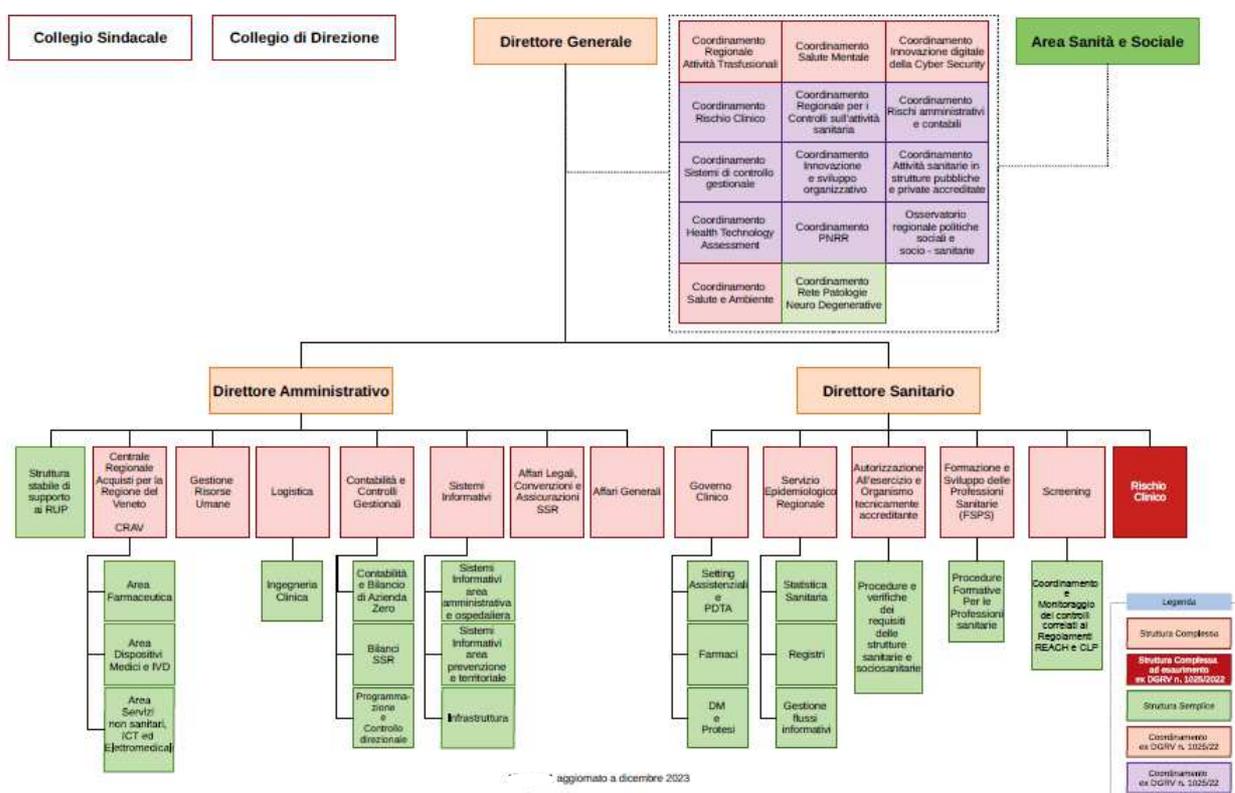
L'Azienda adempie agli obblighi di pubblicazione secondo i criteri di pertinenza, di adeguatezza e di non eccedenza dei dati, minimizzando quelli superflui ai fini dell'accessibilità e conoscibilità e rendendo, comunque, non intelligibili i dati personali e sensibili non indispensabili.

Stando alle previsioni normative e alle indicazioni fornite dal Garante della Privacy, l'Autorità è compresa tra le amministrazioni tenute alla designazione obbligatoria del RPD e, pertanto, ha provveduto, con delibera del Direttore Generale n. 183 del 21/05/2018, a nominare un proprio Responsabile della Protezione dei Dati Personali (RPD).

## SEZIONE 3: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

### 3.1 Struttura Organizzativa

Azienda Zero è organizzata in strutture tecnico – specialistiche titolari di funzioni/attività di natura gestionale a supporto delle Aziende sanitarie e dell'amministrazione regionale. L'organigramma aziendale trova così rappresentazione:



### Focus sui Coordinamenti

I Coordinamenti Regionali sono aree di attività strettamente connesse alla programmazione e regolazione strategica regionale, che si innestano funzionalmente sull'organizzazione. Essi rappresentano veri e propri strumenti operativi a supporto stabile della programmazione regionale, ai cui obiettivi concorrono attivamente.

Ai fini del loro raggiungimento, l'individuazione dei fabbisogni di competenze, di risorse e di supporto tecnico-specialistico da parte del pool professionale delle strutture organizzative di Azienda Zero, è definita annualmente mediante protocollo sottoscritto dal Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale e dal Direttore Generale di Azienda Zero.

## **3.2. Organizzazione del Lavoro Agile**

Il lavoro agile è stato introdotto presso Azienda Zero quale possibile modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato con il Regolamento per la disciplina del lavoro agile per il personale del Comparto Sanità – CCNL 2/11/2022, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 208 del 6/4/2023, che ha avviato una prima fase sperimentale dell'istituto per la durata di 12 mesi.

Conclusasi positivamente la fase di sperimentazione, con Deliberazione del Direttore Generale n. 397 del 26/6/2024, è stato adottato il nuovo Regolamento per la disciplina del lavoro agile per il personale del Comparto Sanità – CCNL sottoscritto il 2/11/2022, integralmente sostitutivo del precedente, che ha sancito l'entrata a regime dell'istituto, prevedendo tra l'altro un aumento del numero di giorni al mese in cui i dipendenti possono lavorare in modalità ag

### **3.2.1 Le condizionalità e i fattori abilitanti**

#### **3.2.1.1 Misure organizzative**

Il primo semestre del 2024 ha visto la conclusione della fase di sperimentazione del lavoro agile per il personale del Comparto Sanità.

Per consentire la valutazione dei risultati conseguiti durante la fase di sperimentazione, nei termini sopra descritti, ciascun Direttore di UOC è stato chiamato a predisporre una rendicontazione con cadenza trimestrale relativa al grado di conseguimento degli obiettivi assegnati a ciascun lavoratore agile.

Inoltre, è stato effettuato un costante monitoraggio del grado di implementazione del lavoro agile all'interno delle diverse Unità Operative di Azienda Zero, i cui esiti sono stati condivisi con le Organizzazioni Sindacali del Comparto e la RSU in occasione di diversi incontri tenutisi nel corso del 2023 e del 2024.

In seguito a tali incontri sono state, inoltre, accolte alcune istanze sindacali, al fine di consentire una fruizione dell'istituto maggiormente adeguata ai risultati emersi dalla sperimentazione svolta (incremento di un giorno alla settimana, miglioramento di alcuni aspetti legati alla fruizione).

Successivamente all'entrata in vigore del nuovo Regolamento, è stato chiesto ai Direttori di Struttura di aggiornare, qualora necessario (ad esempio a seguito dell'individuazione di ulteriori attività remotizzabili – attività che possono essere fatte da remoto - o nell'ipotesi in cui la UOC sia stata oggetto di riorganizzazione da parte del nuovo atto aziendale), la mappatura delle attività della Struttura stessa che possono essere rese anche in modalità agile.

Nell'ambito delle attività remotizzabili, poi, si è proceduto alla sottoscrizione dei nuovi accordi individuali per lo svolgimento di parte della propria prestazione lavorativa in modalità agile.

Dal mese di luglio 2024 sono stati sottoscritti 94 accordi di lavoro agile a tempo determinato.

Tali accordi prevedono, tra l'altro, l'assegnazione degli obiettivi che il singolo dipendente è tenuto a perseguire nello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile, con l'indicazione dei relativi indicatori e delle relative tempistiche, al fine di garantire il monitoraggio e la valutazione del grado di conseguimento degli stessi obiettivi.

La fruizione dell'istituto del lavoro agile avviene nel rispetto dei principi di rotazione del personale e di prevalenza della prestazione lavorativa in presenza. Tuttavia, in linea con la direttiva del 29 dicembre 2023 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, viene garantita la possibilità ai lavoratori che documentino gravi, urgenti e non altrimenti conciliabili situazioni di salute, personali e familiari, di svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile, anche derogando al criterio della prevalenza dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza.

UOC	% dipendenti in L.A.	di cui con criterio di priorità
CRAV	78%	0%
LOGISTICA	60%	67%
SISTEMI INFORMATIVI	95%	84%
AFFARI LEGALI E CONVENZIONI SSR	25%	100%
GOVERNO CLINICO	100%	91%
SCREENING E VIS	60%	33%
SER	66%	70%
OTA	22%	75%
FSPS	75%	0%
CONTABILITA' E CONTROLLI GESTIONALI	-	-
GESTIONE RISORSE UMANE	-	-
RISCHIO CLINICO	-	-
CRAT	-	-
AFFARI GENERALI	-	-

Considerato l'esito positivo dell'introduzione del lavoro agile per il personale del Comparto, nel corso del 2025 sarà valutata la possibilità di fruire dell'istituto anche da parte del personale di livello dirigenziale, previo confronto con le organizzazioni sindacali.

### 3.2.1.2 Piattaforme tecnologiche

Per l'esecuzione della prestazione in modalità agile il dipendente può avvalersi di un pc di proprietà o – su richiesta e ferma restando l'effettiva disponibilità – fornito da Azienda Zero. Attualmente, oltre la metà dei lavoratori agili si avvale di un PC aziendale.

La UOC Sistemi Informativi è coinvolta a partire dalla fase di avvio del lavoro agile, sia al fine di assegnare l'eventuale PC aziendale, che di consentire l'accesso da remoto alle risorse digitali e alle applicazioni di Azienda Zero, attraverso l'attivazione di una VPN a ciascun lavoratore che sottoscrive l'accordo individuale.

In sede di sottoscrizione dell'accordo individuale, il dipendente riceve un'informativa relativa all'utilizzo della dotazione tecnologica e alla sicurezza informatica, contenente specifiche disposizioni a cui è necessario attenersi nell'uso della dotazione tecnologica a disposizione, sia nel caso in cui questa venga fornita da Azienda Zero, sia nel caso in cui il dipendente si avvalga della propria dotazione tecnologica.

### **3.2.1.3 Competenze professionali**

Il personale che fruisce del lavoro agile può accedere a corsi di formazione aventi ad oggetto l'utilizzo delle piattaforme digitali e degli altri strumenti che permettono di lavorare in modalità agile, il coordinamento con il personale in presenza, la promozione del lavoro in autonomia, l'empowerment, la delega decisionale, la collaborazione, la condivisione delle informazioni e la salute e sicurezza sul luogo di lavoro.

Alla luce del cambiamento di stile manageriale e di leadership richiesto dall'introduzione del lavoro agile, caratterizzato dalla capacità di lavorare e far lavorare per obiettivi, di improntare le relazioni sull'accrescimento della fiducia reciproca, spostando l'attenzione dal controllo alla responsabilità per risultati, i Direttori di Unità Operativa possono accedere a specifiche iniziative formative.

### **3.2.2 Gli obiettivi all'interno dell'amministrazione, con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance**

Azienda Zero, tenendo in considerazione gli esiti della fase di sperimentazione dell'istituto, adeguerà progressivamente i propri sistemi di monitoraggio e controllo interno e di misurazione della performance organizzativa e individuale prevedendo idonei indicatori al fine di valutare efficienza, efficacia ed economicità delle attività svolte in modalità agile.

In particolare, nella valutazione della performance individuale del singolo lavoratore agile, si terrà in considerazione la capacità di conseguire gli obiettivi assegnati in modalità agile e il rispetto delle disposizioni relative alla modalità di svolgimento della prestazione lavorativa, ad esempio in riferimento alle fasce di contattabilità, alle scadenze e alle modalità di rendicontazione dei risultati raggiunti e alla capacità di organizzare il proprio lavoro in autonomia, in maniera efficace ed efficiente, garantendo al contempo il coordinamento con il proprio Direttore o Responsabile e con i colleghi in presenza.

In sede di valutazione del Direttore di UOC, inoltre, si terrà in considerazione la sua capacità di programmare, gestire e monitorare il lavoro svolto dai lavoratori agili della propria struttura.

Sarà cura dell'Organismo indipendente di valutazione (OIV) verificare che la definizione degli indicatori che saranno utilizzati per programmare, misurare, valutare e rendicontare la performance organizzativa e individuale sia il risultato di un confronto tra i decisori apicali e tutti i soggetti coinvolti nel processo e fornire indicazioni sull'adeguatezza metodologica degli indicatori stessi.

### **3.2.3 I contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia**

Al fine di valutare i risultati conseguiti dall'implementazione del lavoro agile in termini di efficienza, efficacia, economicità e qualità dei servizi, nonché la capacità di garantire la continuità dei processi e delle attività istituzionali durante la fase di sperimentazione dell'istituto, è stato predisposto un sistema di monitoraggio periodico del grado di conseguimento degli obiettivi assegnati a ciascun lavoratore agile.

Tale sistema si avvale di due momenti: mensilmente, i lavoratori agili rendicontano al proprio Direttore di UOC i risultati conseguiti rispetto alle attività e agli obiettivi loro assegnati. Sulla base di quanto prodotto dal lavoratore, il Direttore di UOC trasmette semestralmente al Direttore di Area una rendicontazione relativa al grado di conseguimento degli obiettivi e delle attività assegnati a ciascun lavoratore agile.

È stato inoltre valutato l'impatto derivante dalla possibilità di gestire in maniera flessibile ed autonoma la propria prestazione lavorativa, attraverso un'analisi comparativa in termini di riduzione delle assenze da parte dei lavoratori agili.

In particolare, sono state confrontate le assenze (ferie, permessi e congedi di varia natura) effettuate, nei periodi maggio 2022-aprile 2023 e maggio 2023 - aprile 2024, da un campione di 32 dipendenti, afferenti a tre Strutture che hanno avviato il lavoro agile fin dall'inizio della sperimentazione; da tale confronto è stata evidenziata una riduzione delle assenze di circa il 10%, confermando pertanto l'impatto positivo derivante dalla flessibilità della gestione oraria in modalità agile.

## **3.3 Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale**

### **3.3.1 Principali fonti normative nazionali**

Le principali fonti normative nazionali di riferimento sono:

- Piano Sanitario Nazionale: il principale strumento di programmazione sanitaria che rappresenta secondo normativa il primo punto di riferimento per ogni riforma e iniziativa riguardante il sistema sanitario;
- Decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 ad oggetto "Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l), m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione del personale delle amministrazioni pubbliche";
- Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e in particolar modo gli artt. 6, 6-bis, 6-ter;
- Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;
- Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8 maggio 2018 con cui sono state definite, ai sensi dell'art. 6-ter, comma 1, del decreto legislativo 30 maggio 2001, n. 165, come inserito dall'art. 4 comma 3, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, le linee d'indirizzo volte ad orientare le pubbliche amministrazioni nella predisposizione dei rispettivi piani dei fabbisogni di personale;

- Decreto-Legge 9 giugno 2021, n. 80 ad oggetto “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia”, convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2021, n. 113;
- Decreto-Legge (PNRR2) 30 aprile 2022, n. 36 ad oggetto “Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)”, convertito con modificazioni dalla L. 29 giugno 2022, n. 79;
- Decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022, n. 81, “Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione”;
- Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica del 30 giugno 2022, n. 132, avente ad oggetto “Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione”.

### 3.3.2 Principali fonti normative regionali e provvedimenti aziendali

Le principali fonti normative regionali di riferimento sono:

- Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016 e successivi atti inerenti la riforma che istituisce l’Azienda Zero quale ente di *governance* della sanità regionale;
- Legge Regionale n. 48 del 28 dicembre 2018 - art. 14 – che prevede la possibilità per Azienda Zero, a seguito di autorizzazione della Giunta Regionale, di assumere, oltre che con le procedure di mobilità riservate alle Aziende del SSR, direttamente mediante espletamento di procedure concorsuali per i posti che non siano stati coperti a seguito delle medesime procedure di mobilità;
- Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023 approvato con L.R. n. 48 del 28 dicembre 2018 e DGR applicative;
- DGRV n. 4042 del 19 dicembre 2003 recante "Direttive sulla gestione amministrativa dei Centri Regionali di Riferimento";
- DGRV n. 4532 del 28 dicembre 2007 "Direttive per la razionalizzazione dei Centri regionali di Riferimento e dei Centri regionali Specializzati";
- DGRV n. 448 del 24 febbraio 2009 "DGR. n. 4532 del 28.12.2007 Direttive per la razionalizzazione dei Centri regionali di Riferimento e dei Centri regionali Specializzati". Modifica. Approvazione "Percorso di qualità per il riconoscimento e la conferma dello status di centro regionale specializzato";
- DGRV n. 14 del 11 gennaio 2011 "Nuove disposizioni in materia di Coordinamenti, Programmi, Registri e Centri regionali specializzati. DGR n. 4532 del 28 febbraio 2007, DGR n. 448 del 24 febbraio 2009 e DGR n. 268 del 9 febbraio 2010";
- DGRV n. 677 del 15 maggio 2018 con la quale è stato incaricato il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto ad emanare indicazioni operative per l'applicazione delle linee d'indirizzo previste dall'art. 6-ter del D.Lgs. n. 165/2001. Tali indicazioni operative sono state trasmesse alle aziende con nota prot. n. 482668 del 8 novembre 2019;
- DGRV n. 1025 del 16 agosto 2022 avente ad oggetto "Approvazione delle linee guida per la predisposizione dell'atto aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del

Veneto Azienda Zero. DGR n. 733 del 29 maggio 2017. Articolo 2, comma 6, della L.R. 25 ottobre 2016, n. 19. DGR n. 71/CR del 5 luglio 2022”;

- DGRV n. 1717 del 30 dicembre 2022 avente ad oggetto: "Adeguamento regionale, in relazione alle aziende e agli enti del Servizio sanitario regionale, ai principi normativi nazionali per l'adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) e ai contenuti del Piano tipo definito con Decreto Interministeriale n. 132 del 30 giugno 2022. Art. 6, comma 7-bis, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80 convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113”;
- DGRV n. 22 del 16 gennaio 2024 avente ad oggetto: “Disposizioni DGR per l’anno 2024 in materia di personale del SSR e di specialistica ambulatoriale interna. Articolo 29 della L.R. 30 dicembre 2016, n. 30. DGR /CR n.127 del 27/11/2023”.
- DGRV n. 72 del 29 gennaio 2024 concernente determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2024;
- DDG di Azienda Zero n. 30 del 23/1/2023 avente ad oggetto "Adozione dell'Atto Aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero”;
- DDG di Azienda Zero n. 758 del 6/12/2023 avente ad oggetto "modifica dell’Atto Aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero”;
- DDR n. 53 del 8 maggio 2023 avente ad oggetto “Attivazione del Coordinamento Regionale Salute e Ambiente”;
- DDR n. 81 del 23 maggio 2024 avente ad oggetto “Attivazione del Coordinamento Regionale Attività Sanitarie in Strutture Pubbliche e Private Accreditate”;
- DDR n. 81 del 9 giugno 2023 avente ad oggetto “Attivazione del Coordinamento Regionale Rete Patologie Neuro Degenerative”;
- DDR n. 80 del 9 giugno 2023 avente ad oggetto “Attivazione del Coordinamento Osservatorio Regionale Politiche Sociali e Socio Sanitarie”.
- DDR n. 147 del 30 ottobre 2023 avente ad oggetto “Attivazione del Coordinamento Regionale PNRR”;
- DDR n. 149 del 31 ottobre 2023 avente ad oggetto “Attivazione del Coordinamento Regionale Innovazione e Sviluppo Organizzativo”;
- DDR n. 148 del 31 ottobre 2023 avente ad oggetto “Attivazione del Coordinamento Regionale Rischi Amministrativi e Contabili”;
- DDR n. 177 del 20 dicembre 2023 avente ad oggetto “Attivazione del Coordinamento Regionale Salute Mentale”;
- DDR n. 121 del 29 agosto 2024 avente ad oggetto “Attivazione del Coordinamento Regionale Sistemi di Controllo Gestionale”.
- DDG di Azienda Zero n. 730 del 4 novembre 2022 avente ad oggetto "Adozione Piano di Uguaglianza di Genere - Gender Equality Plan GEP 2022-2024”;
- DDG di Azienda Zero n. 41 del 31 gennaio 2024 avente ad oggetto "Approvazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024-2026 (PIAO) di Azienda Zero”;
- DDG di Azienda Zero n. 379 del 20/6/2024 avente ad oggetto “Aumento della dotazione organica provvisoria di Azienda Zero”.

### 3.3.3 Piano triennale dei fabbisogni del personale 2025-2027 e programmazione 2025

Con DGRV n. 1717 del 30/12/2022 la Regione del Veneto ha approvato le “Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale”.

Le suddette linee guida dispongono l’adozione, entro il 31 gennaio 2025, del PIAO, che prevede, tra l’altro, la compilazione della sezione “Organizzazione e capitale umano” e al suo interno, la sottoscrizione della programmazione denominata “Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale” (PTFP).

Con nota prot. n. 0566036 del 5/11/2024, la Regione del Veneto ha chiesto alle Aziende del SSR di provvedere all’aggiornamento del PTFP, già presentato e approvato per il 2024, alla stesura del PTFP 2025 -2027 e alla sua presentazione entro il 30 novembre p.v., tenendo conto delle nuove condizioni maturate e dei nuovi obiettivi di costo comunicati.

Con deliberazione del Direttore Generale di Azienda Zero n. 774 del 28/11/2024 è stato pertanto disposto l’aggiornamento del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale per l’anno 2024 ed è stato adottato il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2025-2027, in forma provvisoria, con le schede per gli anni 2024-2025-2026-2027, nonché la dotazione organica per l’esercizio 2024-2025 e la relazione sintetica. Contestualmente, il piano è stato trasmesso - per la prevista approvazione - all’Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto.

Con nota del 2 gennaio 2025, il Direttore Generale dell’Area Sanità e Sociale ha comunicato l’approvazione dell’aggiornamento del Piano dei Fabbisogni per l’anno 2024 e il Piano triennale dei fabbisogni 2025/2027 in via provvisoria di Azienda Zero.

#### 3.3.3.1 Consistenza del personale di Azienda Zero, conferimento incarichi dirigenziali e incarichi di funzione

La attuale dotazione organica prevede complessivamente n. 357 unità, così distinte:

- n. 60 unità dirigenziali, di cui n. 32 dirigenti PTA, n. 18 dirigenti medici e n. 10 dirigenti sanitari (incluso i dirigenti delle professioni sanitarie);
- n. 297 unità del comparto.

	<b>Macroprofili</b>	<b>Dotazione organica 2025</b>	<b>Personale al 31/12/2024 FTE</b>
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>	Dirigenza medica	18	11,59
	Dirigenza veterinaria	0	0,00
	Dirigenza sanitaria	10	8,80
	Dirigenza ruoli PTA	32	21,52
	<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>60</b>	<b>41,91</b>



PERSONALE COMPARTO	Personale infermieristico/ostetrico	22	21,61
	Personale tecnico sanitario	5	2,84
	Personale della riabilitazione	4	1,00
	Personale della prevenzione	3	2,67
	Altro personale ruolo sanitario	0	0,00
	OSS/OTAA	0	0,00
	Altro personale ruolo tecnico e Socio Sanitario	56	41,53
	Personale amministrativo professionale ruolo	207	163,23
	<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>297</b>	<b>232,88</b>
	<b>TOTALE DOTAZIONE ORGANICA</b>	<b>357</b>	<b>274,79</b>

Nel corso dell'anno 2024 sono stati attivati alcuni incarichi dirigenziali, di cui alcuni conferiti al termine del 2023, anche a seguito dell'attuazione del nuovo Atto Aziendale:

- o con DDG n. 819 del 20/12/2023 è stato conferito l'incarico di direzione di struttura complessa "Formazione e Sviluppo delle Professioni Sanitarie" ai sensi dell'art. 6, comma 2, della L. n. 251 del 10/8/200, nonché del CCNL dell'Area Sanità del 19/12/2019;
- o con DDG n. 823 del 21/12/2023 si è preso atto della valutazione del Collegio Tecnico ed è stato confermato l'incarico di direzione di struttura complessa "Screening" ex art. 18, co. 1, par. I, lett. a) del C.C.N.L. dell'Area Sanità del 19/12/2019;
- o con DDG n. 4 dell'11/1/2024 è stato conferito l'incarico di direzione di struttura complessa "Governo Clinico" ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs . n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i., nonché del CCNL dell'Area Sanità del 19/12/2019;
- o con DDG n. 245 del 29/4/2024 si è preso atto della valutazione del Collegio Tecnico ed è stato conferito l'incarico professionale ex art. 22, co. 1, par. II, lett. c) del CCNL del 23/1/2024, denominato "Epidemiologia occupazionale";
- o con DDG n. 798 del 18/12/2023 sono stati conferiti gli incarichi professionali, ex art. 70, comma 1, lett. c), del CCNL 17/12/2020 denominati "Consulenza legale e gestione del contenzioso", "Monitoraggio di qualità e completezza, ed elaborazioni dell'archivio regionale delle schede di morte", "Monitoraggio antimicrobico-resistenza", "Supporto al Sistema Regionale Prevenzione Salute"; nonché l'incarico di direzione di struttura semplice (B1), ex art. 18, co. 1, par. I, lett. c) denominato "Coordinamento Patologie Neuro Degenerative" e gli incarichi professionale, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivo, di verifica e controllo, ex art. 18, co. 1, par. II, lett. c) denominati "Impatto delle differenze di genere nella valutazione dell'attività assistenziale ed epidemiologia dei tumori nella Regione del Veneto" e "Formazione e Miglioramento".

- con DDG n. 286 del 15/5/2024 si è conferito l'incarico di direzione di struttura semplice (UOS) "Procedure e verifiche dei requisiti delle strutture sanitarie e 2019/2021 sociosanitarie" di cui all'art. 22, comma 1, par. I, lettera c) del CCNL Area Sanità, afferente all'UOC Autorizzazione all'esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante;
- con DDG n. 287 del 15/5/2024, si è conferito l'incarico di sostituto responsabile della UOC Autorizzazione all'esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante, ai sensi dell'art. 25, co. 3, secondo alinea, del CCNL Area Sanità 2019/2021.

Inoltre, DDG n. 794 del 14/12/2023 sono stati conferiti n. 56 incarichi di funzione, ai sensi del CCNL Comparto Sanità del 2/11/2022 con decorrenza 20/12/2023 e per la durata di 5 anni. Con DDG n. 682 del 24/10/2024 è stato modificato l'assetto organizzativo degli incarichi di funzione. In data 13/11/2024 è stata inoltre pubblicato l'avviso interno di selezione n.1/IF/2024 per il conferimento di 9 incarichi di funzione vacanti.

### **3.3.3.2. Progressione tra le Aree**

L'accordo sindacale sottoscritto il 31/1/2024 ha previsto l'integrazione della procedura relativa alle progressioni verticali svoltesi nel 2023 ai sensi dell'art. 21, co.2, prima alinea del CCNL comparto sanità del 2/11/2022, destinando i posti rimasti vacanti ad un'ulteriore progressione tra le aree secondo i requisiti previsti dal secondo alinea del medesimo articolo del CCNL.

Pertanto, con avviso di selezione interna per la progressione tra aree sono stati messi a bando n. 2 posti di Collaboratore Amministrativo - Professionale e n. 1 posto di Collaboratore Tecnico Professionale-informatico e con Deliberazione del Direttore Generale n. 315 del 28/5/2024 sono stati dichiarati i tre vincitori.

### **3.3.3.3 Programmazione strategica delle Risorse Umane**

Il Piano Triennale del Fabbisogno si inserisce a valle dell'attività di programmazione aziendale complessivamente intesa e, coerentemente ad essa, è finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi offerti ai cittadini ed alle imprese. La giusta allocazione delle persone e delle relative competenze professionali necessarie all'Azienda consente di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e di perseguire con maggior efficacia gli obiettivi di valore pubblico e di performance in termini di migliori servizi.

La programmazione e la definizione del fabbisogno di risorse umane, in correlazione con i risultati da raggiungere, in termini di servizi, nonché di cambiamento dei modelli organizzativi, permette di distribuire la capacità assunzionale in base alle priorità strategiche. È dunque opportuno che le amministrazioni valutino le proprie azioni sulla base dei seguenti fattori:

- a) stima del trend delle cessazioni;
- b) capacità assunzionale;
- c) stima dell'evoluzione dei bisogni e conseguenti strategie attrattive.

### 3.3.3.3 A) Stime delle cessazioni 2025-2027

*TIPOLOGIA DI CESSAZIONE conosciute - triennio 2025/2027	Qualifica professionale	N° dipendenti
Dimissioni per pensionamento anticipato	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	3
Dimissioni per pensionamento anticipato	Area degli assistenti	1
<b>TOTALE</b>		<b>4</b>

### 3.3.3.3. B) Strategie di copertura del fabbisogno 2025-2027

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 379 del 20/6/2024, Azienda Zero ha incrementato la dotazione di personale deliberata nel Piano del Fabbisogno 2024/2026. Le unità autorizzate dall'Area Sanità e Sociale sono complessivamente 32 e sono di seguito dettagliate:

- Funzione di Internal Audit:
- n. 1 dirigente amministrativo, a tempo indeterminato.
- UOC Autorizzazione all'Esercizio e OTA:
- n. 2 collaboratori amministrativi-professionali, a tempo indeterminato;
- n. 3 unità dell'Area dei professionisti della salute e dei Funzionari, nei profili professionali del ruolo sanitario, non infermieri, a tempo indeterminato.
- Supporto alla Direzione Servizi Sociali dell'Area Sanità e Sociale, in attuazione del progetto PR FSE+2021-2027:
- n. 3 assistenti amministrativi, a tempo indeterminato;
- n. 1 collaboratore amministrativo - professionale, a tempo indeterminato.
- Attività di rendicontazione PNRR:
- n. 3 assistenti amministrativi, a tempo indeterminato.
- Coordinamento Sistemi Controllo di Gestione:
- n. 1 dirigente amministrativo, a tempo indeterminato;
- n. 2 collaboratori amministrativi- professionali, a tempo indeterminato.
- Coordinamento Innovazione e Sviluppo Organizzativo:
- n. 1 dirigente ingegnere gestionale, a tempo indeterminato;
- n. 1 collaboratore tecnico – professionale - ingegnere.
- Coordinamento PNRR:
- n. 3 assistenti amministrativi, a tempo indeterminato;
- n. 2 collaboratori amministrativi - professionali di area economica, a tempo indeterminato;
- n. 2 assistenti tecnici, a tempo indeterminato;
- n. 3 collaboratori tecnici - professionali - ingegneri, a tempo indeterminato.

- Osservatorio regionale politiche sociali e socio sanitarie:
- n. 1 dirigente amministrativo, a tempo indeterminato (posto già previsto nella dotazione organica provvisoria vigente).
  - n. 2 assistenti amministrativi, a tempo indeterminato per la “Programmazione Fondo Regionale per l’inserimento lavorativo dei disabili e attuazione del PR FSE 2021-2027”
  - n. 2 assistenti amministrativi, a tempo indeterminato per progetto “Sostegno nella gestione dei carichi assistenziali della persona anziana, di norma ultrasessantacinquenne, non autosufficiente in stato di comprovata vulnerabilità periodo 2024-2025”.

L’incremento, di cui si è preso atto nella delibera sopra menzionata, è stato effettuato a seguito delle richieste e autorizzazioni da parte dell’Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto. Infatti laddove pervenivano da parte dell’Area Sanità e Sociale le diverse autorizzazioni ad incrementare il fabbisogno del personale a titolo di extra turnover sono stati assunti i diversi profili professionali per la realizzazione di nuove progettualità o competenze, quali il progetto “Programmazione Fondo Regionale per l’inserimento lavorativo dei disabili e attuazione del PR FSE 2021-2027”, il progetto “Sostegno nella gestione dei carichi assistenziali della persona anziana, di norma ultrasessantacinquenne, non autosufficiente in stato di comprovata vulnerabilità periodo 2024-2025”, e per i coordinamenti sopra menzionati.

Si riporta, di seguito, una tabella riassuntiva delle modifiche avvenute nel corso del 2024, come sopra descritte che ha comportato anche il necessario adeguamento degli obiettivi di costo del personale già definiti per Azienda Zero:

Macroprofili	DOTAZIONE ORGANICA PIANO TRIENNALE FABBISOGNO PERSONALE 2024/2026	AUMENTO DOTAZIONE DDG 379/2024	NUOVA DOTAZIONE ORGANICA DOPO DDG 379/2024	UNITA' AUTORIZZATE con nota prot. n. 20974 del 2/9/2024	DOTAZIONE ORGANICA PIANO TRIENNALE FABBISOGNO PERSONALE 2025/2027
DIRIGENZA PTA	29	3	32		32
DIRIGENZA MEDICA	18		18		18
DIRIGENZA SANITARIA	10		10		10
<b>TOTALE DIRIGENZA</b>	<b>57</b>	<b>3</b>	<b>60</b>		<b>60</b>
RUOLO AMMINISTRATIVO	185	20	205	2	207
RUOLO TECNICO	50	6	56		56



RUOLO SANITARIO	31	3	34		34
TOTALE COMPARTO	266	29	295	2	297
TOTALE	323	32	355	2	357

Si precisa che, nel corso del 2024, al fine di garantire lo svolgimento delle funzioni delegate dalla Regione del Veneto - anche a seguito dell'avvio dei Service Level Agreement SLA - sono state apportate delle variazioni all'interno dei diversi profili del ruolo sanitario all'interno dell'area dei professionisti della salute e funzionari, nel rispetto dei limiti di costo.

Il restante personale verrà assunto tramite concorsi che saranno indetti nel corso dell'anno 2025 o grazie a procedure di mobilità sia per il personale del Comparto che per quello della Dirigenza.

Per quanto concerne invece la mobilità esterna temporanea, sono attualmente in essere le assegnazioni temporanee presso la Regione del Veneto ex art. dell'art.23 bis del D.Lgs.165/2001, come riportate nella tabella seguente:

<b>Qualifica professionale</b>	Assegnazione temporanea presso la Regione del Veneto ex art. dell'art.23 bis del D.Lgs.165/2001
Dirigenza	2
Dirigente Area PTA	1
Dirigente Medico	1
Comparto	3
Area dei professionisti della salute e dei funzionari	3
<b>TOTALE</b>	<b>5</b>

### 3.3.3.3.C) Coordinamenti Regionali e SLA (Service Level Agreement)

Nel tempo la Regione del Veneto ha emanato disposizioni in materia di Coordinamenti regionali, Registri, Centri Regionali di Riferimento e Specializzati trattandone gli aspetti istitutivi e gestionali.

In questo senso la finalità perseguita con l'istituzione dei coordinamenti è stata quella di costruire un sistema fortemente interrelato e flessibile idoneo a fronteggiare un contesto sanitario e sociale in mutamento e a rispondere alle specifiche necessità della programmazione regionale.

Al riguardo la Giunta Regionale ha definito apposite direttive sulla gestione amministrativa dei Centri Regionali di Riferimento e dei Coordinamenti regionali con Deliberazione n. 4042/2003 classificandoli e suddividendoli in tipologie. I centri regionali di riferimento e i Coordinamenti regionali

sono stati e, sono tutt'ora, oggetto di indicazioni e la Giunta Regionale, con Deliberazione n. 448/2009, ha modificato le direttive per la razionalizzazione dei Centri regionali di Riferimento e dei Centri regionali Specializzati contenute nella precedente DGR n. 4532/2007. Con DGR n. 14/2011, la Regione del Veneto ha definito ulteriormente le modalità di riorganizzazione dei Coordinamenti, Registri e Centri regionali specializzati in relazione al ruolo ed ai compiti. Da ultimo ciò è avvenuto con Decreto del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 37 del 17 aprile 2023.

I Coordinamenti Regionali riportati nelle Linee Guida per la predisposizione dell'atto aziendale dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero, e conseguentemente ivi previsti, sono stati attivati o in alcuni casi stanno trovando attivazione secondo un cronoprogramma condiviso tra il Direttore Generale dell'Area sanità e sociale ed il Direttore Generale di Azienda Zero. Conseguentemente, l'Atto Aziendale potrà subire modifiche ed aggiornamenti.

Si rappresentano di seguito i Coordinamenti Regionali previsti nell'Atto Aziendale, con l'indicazione della loro natura e dello stato di attuazione:

- Coordinamento attività trasfusionali (UOC) – già presente nell'organizzazione di Azienda Zero, ancorché quale UOS, non ha ad oggi un decreto di attivazione così come previsto dalla nuova regolamentazione in materia;
- Coordinamento Salute Mentale (UOC) – previsto nel nuovo Atto Aziendale sin dall'origine quale UOC, attivato con DDR n. 177 del 20/12/2023. In relazione alla recente Legge Regionale n. 33 del 27/12/2024, si è in attesa dei necessari provvedimenti attuativi che saranno adottati dalla Giunta Regionale;
- Coordinamento Innovazione digitale della Cyber Security (UOC) - non risulta ad oggi un decreto di attivazione;
- Coordinamento Salute ed Ambiente (UOC) – è stato attivato con Decreto n. 53 del 8/5/2023 e la natura di struttura complessa prevista successivamente con DDG 758 del 6/12/2023;
- Coordinamento Rischio Clinico – con delibera della Giunta Regionale si è stabilito che l'attivazione del presente coordinamento avvenga con la soppressione della omonima UOC;
- Coordinamento Controlli sull'attività sanitaria - non risulta ad oggi un decreto di attivazione;
- Coordinamento Rischi amministrativi e contabili - attivato con DDR n. 148 del 31/10/2023 ed in attesa di ulteriori indicazioni;
- Coordinamento Sistemi di controllo gestionale - attivato con DDR n. 121 del 29/8/2024;
- Coordinamento Innovazione e sviluppo organizzativo – attivato con DDR n. 148 del 31/10/2023 ed in attesa di ulteriori indicazioni;
- Coordinamento Attività sanitarie in strutture pubbliche e private accreditate attivato con DDR n. 81 del 23/5/2024;
- Coordinamento HTA - non risulta ad oggi un decreto di attivazione;
- Coordinamento PNRR – attivato con DDR n. 147 del 30 ottobre 2023 ed in attesa di ulteriori indicazioni;
- Osservatorio regionale politiche sociali e socio-sanitarie – attivato con DDR con Decreto n. 80 del 9/06/2023;
- Coordinamento Rete Patologiche Neuro Degenerative – attivato con DDR n. 81 del 9/06/2023, ed è stato conferito nel gennaio 2024 l'incarico dirigenziale.

I coordinamenti prevedono, nei decreti regionali di attivazione, numerose figure del comparto e della dirigenza che risultano aggiuntive rispetto alla dotazione storica provvisoria di Azienda Zero, soprattutto per i coordinamenti che si configurano come Unità Operativa Complessa.

Riguardo ad essi si evidenzia che nelle tabelle illustrative sono state apportate le modifiche della dotazione organica in base alle unità di personale autorizzate dall'Area Sanità e Sociale con nota prot. n. 13708 del 4/6/2024 e nei rispettivi decreti di attuazione.

A seguito dell'avvio degli SLA (Service Level Agreement) per i quali è stato aperto un confronto con i Direttori di Struttura complessa aziendali, con l'ausilio di Regione del Veneto (Direzione Programmazione e Controllo SSR) nelle tabelle sopra menzionate sono state apportati gli aumenti ad oggi autorizzati con nota prot, n. 13708 del 4/6/2024.

### **3.3.3.3 D) Strategie attrattive**

#### **Tavolo di confronto inter-istituzionale.**

Dal mese di aprile 2022, la Direzione della UOC Gestione Risorse Umane partecipa periodicamente al tavolo di confronto inter-istituzionale, che coinvolge numerose Pubbliche amministrazioni afferenti territorialmente al Comune di Padova, in materia di gestione delle risorse umane.

L'obiettivo prioritario, condiviso tra le diverse amministrazioni partecipanti, è rappresentato dall'esigenza di migliorare l'attrattività della PA, diffondendo, anche con modalità di comunicazione innovative, le opportunità di carriera offerte. Tra gli strumenti ipotizzati vi è anche la promozione di incontri con gli studenti delle scuole superiori, al fine di attirare giovani talenti nella pubblica amministrazione nella fase della scelta lavorativa. Un ulteriore obiettivo consiste nella necessità di non vanificare l'impegno organizzativo e di risorse necessario per svolgere le procedure selettive. A tal fine, gli enti partecipanti sono favorevoli nel cooperare e nell'intraprendere una proficua e costante collaborazione tra loro, evitando in tal modo una vana competizione per la conquista delle risorse migliori.

#### **“Career day”**

Nel 2024 Azienda Zero ha aderito all'iniziativa “Career day” organizzata dall'Università degli Studi di Padova per il giorno 23.5.2024, come già avvenuto nel 2023. Tale iniziativa è stata organizzata dal Comune di Padova che ha invitato oltre ad Azienda Zero anche le locali Istituzioni Provincia, Camera di Commercio, Università degli Studi Padova, Azienda Ospedale Università e l'Azienda Ulss n. 6 Euganea, a partecipare ad un evento di recruiting, dove le aziende hanno avuto la possibilità di far conoscere anche ai più giovani le diverse realtà aziendali sanitarie pubbliche e le attività e competenze che svolgono le diverse figure professionali operanti nella sanità della Regione del Veneto. Nel contempo si è voluto creare un'occasione per far conoscere ai giovani studenti le opportunità lavorative all'interno delle Aziende del SSR e favorire una migliore sinergia per lo sviluppo e la pianificazione territoriale di modalità di ricerca di personale qualificato.

#### **Valorizzazione della professionalità del personale.**

Azienda Zero, quale ente di *governance* della Sanità regionale, si caratterizza per l'elevata professionalità dei suoi dipendenti, a beneficio delle esigenze gestionali e funzionali delle diverse

Aziende ed Enti del SSR. La professionalità viene garantita anche mediante l'aggiornamento formativo, nonché attraverso un costante monitoraggio della performance organizzativa ed individuale, in base agli obiettivi aziendali e strategici. Azienda Zero, infatti, ha adottato un sistema di valutazione e misurazione della performance che prevede il monitoraggio, in tre diversi momenti di verifica, del progressivo raggiungimento degli obiettivi, al fine di valorizzare e consentire il miglioramento delle competenze del personale.

### **Aggregazione e Multiprofessionalità.**

Numerose Unità Operative Complesse di Azienda Zero, come per esempio l'UOC CRAV e l'UOC SER, sperimentano processi organizzativi e metodologie di lavoro innovative, basate sull'aggregazione delle attività a livello regionale e sulla collaborazione di diverse figure professionali, come infermieri, amministrativi, tecnici, medici e statistici all'interno della stessa Struttura. La cooperazione multiprofessionale rappresenta uno stimolo alla crescita professionale, oltre che un incentivo attrattivo dell'Azienda, richiedendo un'ottica regionale e trasversale nello svolgimento delle attività.

Inoltre, per quanto concerne l'aggregazione, il sistema organizzativo delle procedure concorsuali indette da Azienda Zero consente alle diverse Aziende ed Enti del SSR, oltre a questa amministrazione, di svolgere procedure selettive in tempi rapidi e di poter disporre di graduatorie anche solamente dopo due mesi dalla scadenza del bando, soprattutto per quanto riguarda la dirigenza medica. Questa capacità facilita la tempestiva assunzione dei vincitori e riduce il numero delle indisponibilità degli stessi determinate dal decorso di un intervallo di tempo troppo lungo tra il concorso e l'assunzione.

### **Contratti di formazione e lavoro.**

A partire dal 2022 Azienda Zero ha indetto diverse procedure selettive accentrate per le varie Aziende del SSR e finalizzate alla stipula di contratti di formazione e lavoro riservati -per legge- a giovani fino a 32 anni di età. Il contratto di formazione e lavoro costituisce una particolare forma contrattuale, a tempo determinato, della quale può usufruire la P.A. ai sensi dell'art. 36, c. 2, del D.Lgs. n. 165/2001. Tale peculiare tipologia contrattuale è disciplinata, a livello generale, dall'art. 3 del D.L. n. 726/1984 e dall'art.16 del D.L. n. 299/1994, mentre, con specifico riguardo al settore sanitario, dall'art. 33 del C.C.N.L. integrativo del C.C.N.L. del personale del comparto Sanità del 7/4/1999, siglato in data 20/9/2001. Il contratto di formazione e lavoro rientra tra gli strumenti volti ad incentivare l'occupazione giovanile, consentendo di coniugare una specifica formazione alla relativa prestazione lavorativa. Scopo principale dell'esperienza di formazione e lavoro è, dunque, quello di acquisire stabilmente, nel proprio organico, professionalità elevate che siano in grado di applicare e, soprattutto, di sviluppare nelle realtà in cui verranno inseriti quanto appreso durante tale percorso formativo e lavorativo. In secondo luogo, lo sviluppo di progetti accentrati consente di creare una rete di professionisti tra le varie Aziende ed enti del SSR in grado di cooperare efficacemente nel raggiungimento dei comuni e futuri obiettivi del servizio sanitario regionale.

### 3.3.3.4 Attuazione del Piano regionale di contrasto alla carenza di personale del Servizio socio sanitario regionale del Veneto – DGRV n. 960 del 13 agosto 2024.

Il piano descrive i possibili scenari futuri della situazione del personale del Servizio socio sanitario regionale del Veneto e propone un piano strategico costituito da un insieme organico di azioni per prevenire e contrastare gli effetti della carenza di tale personale prevista nei prossimi anni e garantire i livelli di servizio e di performance del sistema socio sanitario regionale. Il piano definisce un set iniziale di azioni, alcune trasversali per tutto il personale, altre specifiche per alcune famiglie professionali di particolare interesse, che sono state create anche sulla base di indicazioni e best practice emerse dall'analisi di letteratura come azioni concorrenti per affrontare i cinque macro-problemi individuati e il raggiungimento dei relativi obiettivi (indicati nella tabella che segue); il piano ha un orizzonte temporale quinquennale. Azienda Zero, al pari delle altre Aziende del SSR, sarà coinvolta, nei prossimi anni, nel perseguimento dei risultati attesi dal Piano regionale.

<b>Macro-problemi e Obiettivi del piano strategico regionale</b>	
<b>Macro-problemi</b>	<b>Obiettivi</b>
Complessità del fenomeno "carenza di personale, con cause multifattoriali che interessano i settori pubblico e privato accreditato	Coordinamento unitario delle azioni a livello regionale
Bassa capacità di trattenere il personale in servizio, come evidenziato dall'aumento delle dimissioni inattese del personale del SSR pubblico, per varie cause	Miglioramento della capacità delle aziende sanitarie di trattenere il personale
Diminuzione del tempo effettivo lavorato, a causa dell'invecchiamento del personale	Riduzione dell'impatto dell'invecchiamento del personale sulla produzione di servizi
Carenza di personale di assistenza, a causa dell'elevato numero di quiescenze	Riduzione dell'impatto delle quiescenze massive
Perdita di attrattività della formazione infermieristica e OSS e di alcune specializzazioni mediche	Aumento dell'attrattività delle professioni e di alcune specifiche specializzazioni mediche

## 3.4 FORMAZIONE DEL PERSONALE

Azienda Zero - in ossequio ai CCNL di categoria – e alla Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 14 gennaio 2025 che ribadisce la finalità e gli obiettivi strategici della formazione all'interno della Amministrazione Pubblica, garantisce a tutto il personale del comparto

e della dirigenza, la partecipazione alle attività formative necessarie allo sviluppo tecnico-professionale del singolo e al miglioramento dei servizi resi dall'azienda.

Come tutte le Aziende Sanitarie della Regione Veneto, Azienda Zero ha partecipato all'indagine di clima organizzativo edizione 2022 - condotta dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa. Nel corso del 2024 in base ai risultati riportati sono state individuate tre aree di miglioramento, tra cui l'area della formazione del personale dipendente, che è stata attribuita alla UOC Gestione Risorse Umane, in quanto unità deputata alla gestione della formazione del personale.

In quest'ottica l'UOC Gestione Risorse Umane ha pensato a un processo attraverso il quale l'Offerta Formativa potesse rispondere il più possibile alla crescita professionale del singolo nonché alle esigenze trasversali delle strutture aziendali, oltre ad una maggiore conoscenza, fruibilità e accessibilità dell'offerta formativa al personale dipendente.

Il conseguimento dell'obiettivo è stato possibile grazie all'implementazione di una serie di attività, quali:

1. la nomina all'interno di ciascuna Unità Operativa Complessa di un referente per la formazione;
2. la realizzazione durante l'anno di più incontri tra l'ufficio personale-formazione della UOC Gestione Risorse Umane e i referenti formativi di U.O. nell'ottica di accrescere le competenze in ambito formativo ma soprattutto per favorire il confronto e l'interazione dei fabbisogni dei dipendenti;
3. la stipula di una convenzione con l'Azienda Ospedale - Università Padova, finalizzata alla condivisione di momenti formativi a beneficio del personale sanitario e tecnico amministrativo di questa Azienda, garantendo così un'offerta formativa anche con accreditamento ECM; questo primo anno di collaborazione, ha registrato una vivace partecipazione dei dipendenti ai corsi, fruibili sia in modalità residenziale che dalla piattaforma formativa di AOUP, con feedback positivi sui contenuti proposti;
4. la proposta da parte dei Direttori di struttura di uno o più percorsi formativi per la propria UOC e la successiva realizzazione di 7 percorsi formativi attraverso l'affidamento diretto ai sensi dell'art. 36 comma 2 del D.lgs. n. 50/2016: i dipendenti delle strutture interessate hanno riportato impressioni positive sui percorsi di team building, tali da incoraggiare questa scelta anche per altre strutture aziendali;
5. la creazione e l'aggiornamento di una pagina del sito web aziendale dedicata all'offerta formativa: <https://www.azero.veneto.it/it/area-dipendenti/formazione-dipendenti>

Sul fronte della formazione obbligatoria, Azienda Zero ha continuato a garantire i percorsi formativi tramite la piattaforma Syllabus, volti ad aumentare le competenze digitali dei dipendenti attraverso un percorso personalizzato. Raggiunto il target fissato dal PNNR ovvero la formazione del 55% del personale dipendente entro il 31/12/2024, si punta al perseguimento del successivo obiettivo formativo, un'ulteriore quota del personale non inferiore al 20% entro il 31/12/2025.

La formazione è stata assicurata ai dipendenti anche attraverso la collaborazione con la Fondazione Scuola di Sanità Pubblica (FSSP), struttura che si occupa dello sviluppo professionale e della crescita organizzativa dei professionisti che lavorano nel Sistema Socio-Sanitario Regionale del

Veneto; nonché attraverso l'autorizzazione alla partecipazione a corsi e convegni organizzati da enti esterni.

Inoltre, Azienda Zero garantisce l'erogazione di tutti i corsi obbligatori previsti da normative speciali, quali il D.lgs. n. 81/08 in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro, il Regolamento Europeo (UE) 2016/679 in materia di privacy e sicurezza informatica, il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT).

In particolare, nel corso del 2024 l'utilizzo della piattaforma regionale e-learning denominata "Moodle Vele Veneto E-learning VE-Le" ha consentito al personale aziendale di accedere al corso di formazione in materia di antiriciclaggio, anticorruzione e privacy, attività previste dal PIAO 2024/2026 quali strumenti di contrasto ai suddetti fenomeni, e di raggiungere l'obiettivo del completamento del modulo obbligatorio di Antiriciclaggio per la quasi totalità dei dipendenti.

Nel corso del 2024, l'Istituto Nazionale Previdenza Sociale (INPS), tramite il progetto Valore P.A., ha accreditato corsi universitari di formazione dedicati al personale amministrativo delle pubbliche amministrazioni: aderendo a questo progetto, alcuni dipendenti hanno potuto accedere ad un percorso professionalizzante, nell'ambito delle proprie mansioni all'interno dell'azienda.

A seguito di queste fattive sinergie ed all'impegno condiviso la quasi totalità dei dipendenti ha partecipato, nel corso del 2024, ad almeno un percorso specialistico strettamente correlato alla propria professionalità, escluse le elevate adesioni al percorso ministeriale Syllabus ed ai corsi cogenti per normativa. Nel complesso il risultato ha portato ad un incremento del numero complessivo di partecipazioni a corsi svolti nel 2024, pari a 596 adesioni.

Il raggiungimento di questi risultati è stato possibile attraverso la proficua collaborazione tra l'ufficio Giuridico/Formazione e i referenti per la Formazione delle singole UOC, collaborazione che si auspica e incoraggia anche per il 2025.

Inoltre, Azienda Zero ha aderito nel corso del 2024 a un servizio di "Sensibilizzazione e Formazione" offerto dal CERT Regionale (Computer Emergency Response Team), con l'obiettivo di sviluppare e accrescere le competenze del personale in materia di cyber security tramite l'utilizzo di una piattaforma di e-learning. I referenti aziendali, già individuati, supporteranno i dipendenti nel percorso formativo, che si articolerà su due annualità.

Per il 2025, è in fase embrionale l'adesione alla Fondazione GARI (Gazzetta Amministrativa della Repubblica Italiana), che consente ai dipendenti e agli amministratori degli Enti aderenti di accedere alle attività organizzate dalla Fondazione: ricerca scientifica e approfondimento, supporto, valorizzazione, tutela e divulgazione degli studi in materia di Pubblica Amministrazione, innovazione e sviluppo tecnologico anche attraverso l'alta formazione, sviluppo della qualità in ogni ambito della pubblica amministrazione, promozione delle attività e dei beni di interesse artistico e culturale e in generale l'ottimizzazione dei rapporti dei cittadini con la P.A.

Per il 2025, tra gli obiettivi principali si pone:

- la realizzazione di corsi di formazione trasversali, la cui partecipazione possa accrescere le conoscenze personali e favorire la crescita professionale del singolo, con la consapevolezza di quali siano le esigenze formative comuni;

- la promozione dell'autoformazione, in considerazione dell'alto livello di professionalità di molti dipendenti, in un'ottica di circolazione interna della conoscenza e di valorizzazione dell'esperienza accumulata nel tempo. Questo potrebbe portare ad una più serena coesistenza di lavoratori di generazioni diverse, con la creazione di un circolo virtuoso di arricchimento reciproco e di economicità.

### **3.5. PIANO TRIENNALE AZIONI POSITIVE**

#### **3.5.1 Il Comitato Unico di Garanzia**

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG), istituito dall'art. 57 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e da direttive della Comunità Europea, espleta le proprie competenze al fine di assicurare, nell'ambito del lavoro pubblico, parità e pari opportunità di genere, la tutela dei lavoratori contro le discriminazioni ed il mobbing nonché l'assenza di qualunque forma di violenza fisica e psicologica.

Azienda Zero ha istituito, con Deliberazione del Direttore Generale - n. 679 del 17 Novembre 2020 il proprio Comitato, che svolge compiti propositivi, consultivi e di verifica, al fine di contribuire all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico ed al miglioramento dell'efficienza delle prestazioni, attraverso la garanzia di un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo ed all'assenza di ogni forma di discriminazione.

#### **3.5.2 Piano triennale di azioni positive 2025-2027**

Il CUG, nell'ambito dei suoi compiti propositivi, deve indicare all'amministrazione delle azioni al fine della predisposizione del "Piano triennale di azioni positive", che l'amministrazione è tenuta ad adottare ai sensi dell'art. 48 del d.lgs. n. 198 del 2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna". Il Piano triennale di azioni positive (PTAP), in ragione del collegamento con il ciclo della performance, deve essere aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno, anche come allegato al PIAO. Il PTAP viene indicato come lo strumento indispensabile attraverso cui le pubbliche amministrazioni individuano e pianificano le iniziative e le attività necessarie per rendere più efficiente ed efficace l'azione amministrativa, promuovere le pari opportunità e rimuovere eventuali ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione e la parità nel lavoro.

Il Piano, redatto in conformità alle finalità indicate dalla Direttiva n. 2/2019 della Presidenza del Consiglio dei Ministri, si articola nelle seguenti aree strategiche di intervento:

- Ambito 1 - Benessere organizzativo e pari opportunità
- Ambito 2 - Conciliazione vita - lavoro
- Ambito 3 - Mobbing e violenza di genere

Come da normativa vigente, si allega proposta di aggiornamento del PTAP 2024-2026, redatta alla luce delle considerazioni emerse nel corso delle riunioni del Comitato e dei suggerimenti dei singoli e delle singole Componenti, oltre che dalla Consigliera di Fiducia. Per ognuno dei tre ambiti, sono previsti obiettivi, azioni specifiche, attori principali e/o coinvolti e tempi di attuazione.

#### **Ambito 1 - Benessere organizzativo e pari opportunità**

Per quanto riguarda gli obiettivi 1.1, 1.2 e 1.3, relativi ad attività in linea con i risultati emersi dall'Indagine di Clima Organizzativo condotta in azienda nel 2023, e con le conseguenti azioni di miglioramento in atto, il CUG si impegna a fornire il supporto necessario affinché tali azioni, ove

programmate, vengano effettuate nei termini previsti. Nell’ottica di promuovere uno stile di vita salutare, si è inserita l’azione 1.4 sulla promozione dell’attività fisica dei dipendenti.

### Ambito 2 - Conciliazione vita – lavoro

Alla luce dell’approvazione del nuovo CCNL della dirigenza sanitaria, è stata inserita l’azione 2.1 che promuove la sperimentazione del lavoro agile anche per i dirigenti, in linea con la sperimentazione già in atto da maggio 2023 per il comparto. Per ridurre il rischio di attacchi informatici, che potrebbe essere più elevato in caso di lavoro agile, si propone inoltre, come azione 2.2, un corso di formazione in sicurezza informatica, volto ad indagare l’insieme di tecnologie, processi e misure di protezione in questo ambito.

### Ambito 3 - Mobbing e violenza di genere

Il CUG propone l’obiettivo 3.1, allo scopo di promuovere la formazione sulle tematiche del mobbing e delle vessazioni sul luogo di lavoro, per i Direttori di UOC, per il personale dirigente, e per il personale del comparto. La formazione verrà programmata ed organizzata insieme alla Consigliera di Fiducia aziendale. Il CUG propone le azioni di seguito descritte:

AMBITO 1 <i>Benessere organizzativo e pari opportunità</i>						
N. Azione	Titolo	Obiettivo	Soggetti Destinatari	Indicatore	Target Triennio 2025-2027	Strutture Coinvolte
1.1	Benessere dei dipendenti	Ricognizione servizi di ristorazione con eventuale possibilità di consegna presso le sedi aziendali con utilizzo buono pasto	Tutto il personale	Lista esercenti disponibili/ Lista esercenti “fruibili”	2025-2027	Logistica, Convenzioni
1.3	Benessere dei dipendenti	Possibilità di accedere ad agevolazioni rispetto a corsi di lingua inglese, iscrizioni a palestre, assicurazioni sanitarie, ed altre prestazioni di utilità generale	Tutto il personale	Convenzione con CRAL Azienda ULSS 6 Euganea	2025-2027	Convenzioni
1.4	Benessere dei dipendenti	Miglioramento delle dinamiche lavorative e dei rapporti tra dipendenti	Tutto il personale	1 evento di team building per ciascuna UO/anno	2025-2027	Tutte le UUOO
1.5	Benessere organizzativo	Favorire e migliorare la conoscenza tra i dipendenti in servizio nelle diverse sedi aziendali	Tutto il personale	1 evento conviviale aperto a tutti i dipendenti	2025-2027	Direzione Strategica



AMBITO 2 <i>Conciliazione vita - lavoro</i>						
N. Azione	Titolo	Obiettivo	Soggetti Destinatari	Indicatore	Target Triennio 2025-2027	Strutture Coinvolte
2.1	Lavoro Agile	Introduzione del Lavoro Agile anche per il personale dirigente, in linea con il nuovo CCNL Sanità 2019-2021	Personale dirigente	Regolamento per l'attivazione in modalità sperimentale del LA per la dirigenza	2025-2027	Risorse Umane
2.2	Lavoro Agile	Corso di formazione sulla gestione del personale in LA e sul monitoraggio dell'attività effettuata in LA	Direttori di UOC	Attivazione di un corso di formazione sul LA	2025-2027	Formazione
2.3	Formazione sulla sicurezza informatica	Corso di formazione sull'insieme di tecnologie, processi e misure di protezione progettate per ridurre il rischio di attacchi informatici, in particolare per le postazioni da remoto	Tutto il personale	Adesione 75% (valutare più edizioni disponibili – FAD FSSP)	2025-2027	Tutte



<b>AMBITO 3 <i>Mobbing e violenza di genere</i></b>						
N. Azione	Titolo	Obiettivo	Soggetti Destinatari	Indicatore	Target Triennio 2025-2027	Strutture Coinvolte
3.1	Formazione specifica su mobbing e molestie sul luogo di lavoro	Incontri formativo sul mobbing e molestie sul luogo di lavoro	Tutti i dipendenti	Adesione 75%	Partecipazione di almeno due persone - tra cui un dirigente - per ciascuna UO	Tutte, Consigliera di Fiducia
3.2	Report sulla formazione specifica su mobbing e molestie sul luogo di lavoro	Redazione di un report con analisi descrittiva degli input emersi dal processo formativo	Direzione strategica	Report	1 report per percorso formativo	Consigliera di Fiducia

Dette azioni saranno oggetto di confronto con la Direzione Strategica al fine di valutare la realizzazione.

## SEZIONE 4: MONITORAGGIO

Per il monitoraggio delle sottosezioni “Valore pubblico” e “Performance” Azienda Zero, in coerenza con quanto stabilito dagli articoli 6 e 10 comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150/2009 e dal Sistema di misurazione e valutazione della performance si avvarrà dell’Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) che intende adottare il modello della valutazione partecipativa.

Tale metodo, oltre ad essere caratterizzato da alcuni elementi di base (annualità, responsabilizzazione, privacy e sicurezza, verificabilità), si fonda sui criteri della rilevanza, in quanto sono oggetto di valutazione partecipativa le Aree Aziendali della Dirigenza e del Comparto con Posizione Organizzativa e della trasparenza, in quanto le fasi, gli esiti del processo di valutazione sono resi pubblici, non solo per la platea dei diretti interessati alla materia oggetto di consultazione, ma per tutti i cittadini attraverso la validazione della Relazione sulla Performance pubblicata in “Amministrazione Trasparente”.

Elemento cardine, inoltre, è l’inclusione, in quanto l’amministrazione garantisce che la partecipazione al processo di valutazione sia accessibile, inclusiva e aperta, assicurando uguale possibilità di partecipazione a tutte le parti interessate. Per favorire il coinvolgimento dei cittadini e degli utenti esterni ed interni al processo di misurazione della performance organizzativa, l’amministrazione adotta sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione e sviluppa forme di partecipazione.

In relazione alla Sezione “Organizzazione e Capitale Umano” il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance sarà effettuato dall’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) mentre il monitoraggio della sezione “Rischi Corruttivi e Trasparenza” verrà effettuata in base alle indicazioni dell’ANAC.

### 4.1 Monitoraggio ciclo di gestione delle performance

Il processo di attuazione del Ciclo di Gestione della Performance prevede un monitoraggio durante l’esercizio sui dati relativi alle performance che viene effettuato dalla UOS Programmazione e controllo direzionale sulla base di quanto stabilito dall’art 4 D.lgs 150/2009 lett c), per la verifica del grado di attuazione degli obiettivi definiti in fase di programmazione.

La fase del monitoraggio rappresenta il controllo periodico svolto dall’Amministrazione e risponde a due principali obiettivi:

- costruire il quadro complessivo in termini di raggiungimento degli obiettivi/indicatori/target previsti nel Piano della Performance;
- far emergere eventuali situazioni di criticità che si siano verificate e che necessitano la revisione degli obiettivi/indicatori/target previsti.

Nel Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance è previsto un monitoraggio così articolato:

- entro il 31 maggio di ciascun anno prima valutazione intermedia;
- entro il 30 settembre di ciascun anno seconda valutazione intermedia;
- entro il 30 giugno dell'anno successivo valutazione definitiva.

Con il monitoraggio finale, i dati raccolti vengono utilizzati per la stesura della Relazione annuale sulla performance che conclude la fase della rendicontazione e rappresenta il completamento del ciclo della performance (avviato con il Piano della performance dell'anno precedente). La Relazione, che deve essere validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione, evidenzia, a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati, gli eventuali scostamenti e le relative cause, è, quindi, un valido strumento di accountability attraverso il quale l'amministrazione può rendicontare a tutti gli stakeholder, esterni ed interni, i risultati ottenuti nel periodo considerato.

#### **4.2 Monitoraggio trasparenza e anticorruzione**

In conformità a quanto stabilito dall'art.43 del d.lgs. n.33/2013, tenuto conto altresì di quanto indicato dal PNA 2019 che conferma il compito del RPCT di “[...] svolgere stabilmente un’attività di monitoraggio sull’adempimento da parte dell’amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, cui consegue il potere di segnalare gli inadempimenti rilevati, in relazione alla gravità al Nucleo Valutazione delle Prestazioni (NVP), all’organo di indirizzo politico, all’Autorità nazionale anticorruzione o all’ufficio di disciplina [...]”, il RPCT aziendale provvede in materia di pubblicazione, a monitoraggi con cadenza almeno semestrale dei contenuti pubblicati. In particolare, il RPCT, provvede alla verifica sia del rispetto degli aggiornamenti fissati nell’elenco degli obblighi di pubblicazione, sia della qualità e della conformità dei dati e delle informazioni pubblicate nei termini della completezza e dell’idoneità dei formati. Ciò in conformità con quanto indicato all’articolo 6 del d.lgs. n. 33/2013 e altresì ribadito nel PNA 2019 in cui si prevede che “[...] per evitare un adempimento solo formale degli obblighi, il RPCT verifica anche la qualità dei dati pubblicati in termini di completezza, chiarezza, aggiornamento e facile consultazione. [...]”. Annualmente, entro termine perentorio stabilito da ANAC e sulla scorta delle indicazioni fornite dalla medesima Autorità in ordine all’individuazione dei singoli obblighi oggetto di verifica, RPCT rileva il livello di assolvimento degli obblighi di pubblicazione medesimi.

Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Aggiornamento anno 2024

Azienda

500 - Azienda Zero

				DIPENDENTI				NON DIPENDENTI									
Macroprofili	Ruolo	Dipendenti FTE ANNUI	Non Dipendenti <sup>1</sup> FTE ANNUI	Costo Dipendenti Bilancio Sanitario	Costo Dipendenti Bilancio Sociale <sup>2</sup>	Costo Prestazioni Aggiuntive	Costo Prestazioni Aggiuntive Con Specifico Finanziamento <sup>6</sup>	Costo Personale Universitario	Costo S.A.I.	Costo Incarichi Articolo 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001 Reclutamento di personale a tempo determinato (T.Det. DL Calabria 35/2019 in deroga al limite) Limite 200% del costo sostenuto nel 2009 per dirigenza medica e personale non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario	Costo Somministrazione	Costo Attività di Consulenza	TOTALE <sup>3</sup>	Costo Incarichi Articolo 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001 Con Specifico Finanziamento <sup>4</sup>	Costo Non Dipendenti Bilancio Sociale <sup>5</sup>	Altre Tipologie	
				C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O=L+M+N	P	Q	R
		A	B														
PERSONALE DIRIGENTE	Dirigenza medica	S	11,59	0,00	€ 2.295.369,93	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza veterinaria	S	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza sanitaria	S	8,80	0,00	€ 589.190,93	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza socio-sanitario	SS	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza ruoli PTA	PTA	21,52	0,00	€ 3.038.091,52	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>			<b>41,91</b>	<b>0,00</b>	<b>€ 5.922.652,38</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>
PERSONALE COMPARTO	Personale infermieristico/ostetrico	S	21,61	0,00	€ 1.227.159,22	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Personale tecnico sanitario	S	2,84	0,00	€ 146.424,39	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Personale della riabilitazione	S	1,00	0,00	€ 59.312,20	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Personale della prevenzione	S	2,67	0,00	€ 165.999,61	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Altro personale ruolo sanitario	S	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	OSS/OTAA	SS	0,00	0,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Altro personale ruolo tecnico e socio-sanitario	SS T	41,53	0,00	€ 2.084.770,33	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Personale ruolo amministrativo professionale	PA	163,23	0,00	€ 8.094.070,56	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>			<b>232,88</b>	<b>0,00</b>	<b>€ 11.777.736,31</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>
<b>TOTALE FABBISOGNO DI PERSONALE</b>			<b>274,79</b>	<b>0,0</b>	<b>€ 17.700.388,69</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>

1 - Devono essere indicati gli FTE necessari calcolati in base alle ore lavoro annue da Universitari, S.A.I., Somministrazione, eventuali prestazioni aggiuntive, consulenze ecc..

2 - Indicare il costo del personale complessivamente a carico del Bilancio Sociale (compreso il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi).

3 - Incarichi libero professionali; Altri contratti di lavoro autonomo; contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato (ex interinale) e Contratti di collaborazione coordinata e continuativa.

4 - Devono intendersi gli incarichi conferiti con finanziamenti comunitari o privati e per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.i.

5 - Indicare la sommatoria dei costi iscritti a Bilancio Sociale del personale NON DIPENDENTE a qualsiasi titolo impiegato.

6 - Indicare anche le prestazioni finanziante utilizzando le risorse derivanti dalla trattenuta del 5% sui compensi relativi all'esercizio della libera professione di cui all'articolo 1, comma 4, lett. c), della L. 120/2007 e s.m.e i. (Cd Fondo Balduzzi)

DIRETTORE GENERALE

**Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale - PTFP 25/27 - Anno 2025**

**Azienda 500 - Azienda Zero**

				DIPENDENTI				NON DIPENDENTI									
Macroprofili	Ruolo	Dipendenti FTE ANNUI	Non Dipendenti FTE ANNUI	Costo Dipendenti Bilancio Sanitario	Costo Dipendenti Bilancio Sociale <sup>2</sup>	Costo Prestazioni Aggiuntive	Costo Prestazioni Aggiuntive	Costo Personale Universitario	Costo S.A.I.	Costo Incarichi Articolo 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001	Reclutamento di personale a tempo determinato (T.Det. DL Calabria 35/2019 in deroga al limite)	Costo Somministrazione	Costo Attività di Consulenza	TOTALE <sup>3</sup>	Costo Incarichi Articolo 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001	Costo Non Dipendenti Bilancio Sociale <sup>5</sup>	Altre Tipologie
				A	B	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O=L+M+N	P
				€ 20.598.263,00													
PERSONALE DIRIGENTE	Dirigenza medica	S	15,33	0,0	€ 2.221.914,35	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza veterinaria	S	0,00	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza sanitaria	S	9,17	0,0	€ 985.427,36	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza socio-sanitario	SS	0,00	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza ruoli PTA	PTA	31,25	0,0	€ 3.737.678,81	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>		<b>55,75</b>	<b>0,0</b>	<b>€ 6.945.020,52</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>
PERSONALE COMPARTO	Personale infermieristico/ostetrico	S	22,00	0,0	€ 1.218.075,89	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale tecnico sanitario	S	4,83	0,0	€ 224.659,58	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale della riabilitazione	S	2,92	0,0	€ 137.255,85	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale della prevenzione	S	2,75	0,0	€ 151.238,48	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Altro personale ruolo sanitario	S	0,00	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	OSS/OTAA	SS	0,00	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Altro personale ruolo tecnico e socio-sanitario	SS T	52,83	0,0	€ 2.481.011,26	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale ruolo amministrativo professionale	PA	198,92	0,0	€ 9.191.078,86	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>		<b>284,25</b>	<b>0,0</b>	<b>€ 13.403.319,92</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>		
<b>TOTALE FABBISOGNO DI PERSONALE</b>		<b>340,00</b>	<b>0,0</b>	<b>€ 20.348.340,44</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>		

- 1 - Devono essere indicati gli FTE necessari calcolati in base alle ore lavoro annue da Universitari, S.A.I., Somministrazione, eventuali prestazioni aggiuntive, consulenze ecc..
- 2 - Indicare il costo del personale complessivamente a carico del Bilancio Sociale (compreso il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi).
- 3 - Incarichi libero professionali; Altri contratti di lavoro autonomo; contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato (ex interinale) e Contratti di collaborazione coordinata e continuativa.
- 4 - Devono intendersi gli incarichi conferiti con finanziamenti comunitari o privati e per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.i.
- 5 - Indicare la sommatoria dei costi iscritti a Bilancio Sociale del personale NON DIPENDENTE a qualsiasi titolo impiegato.
- 6 - Indicare anche le prestazioni finanziante utilizzando le risorse derivanti dalla trattenuta del 5% sui compensi relativi all'esercizio della libera professione di cui all'articolo 1, comma 4, lett. c), della L. 120/2007 e s.m.e i. (Cd Fondo Balduzzi)

DIRETTORE GENERALE

Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale - PTFP 25/27 - Anno 2026

Azienda 500 - Azienda Zero

				DIPENDENTI				NON DIPENDENTI									
Macroprofili	Ruolo	Dipendenti FTE ANNUI	Non Dipendenti <sup>1</sup> FTE ANNUI	Costo Dipendenti Bilancio Sanitario	Costo Dipendenti Bilancio Sociale <sup>2</sup>	Costo Prestazioni Aggiuntive	Costo Prestazioni Aggiuntive Con Specifico Finanziamento <sup>6</sup>	Costo Personale Universitario	Costo S.A.I.	Costo Incarichi Articolo 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001	Reclutamento di personale a tempo determinato (T.Det. DL Calabria 35/2019 in deroga al limite)	Costo Somministrazione	Costo Attività di Consulenza	TOTALE <sup>3</sup>	Costo Incarichi Articolo 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001	Costo Non Dipendenti Bilancio Sociale <sup>5</sup>	Altre Tipologie
				€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O=I+L+M+N	P	Q	R
				20.596.263,90													
PERSONALE DIRIGENTE	Dirigenza medica	S	18,0	0,0	€ 2.461.680,35	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza veterinaria	S	0,0	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza sanitaria	S	10,0	0,0	€ 1.039.572,36	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza socio-sanitario	SS	0,0	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza ruoli PTA	PTA	32,0	0,0	€ 3.828.878,88	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>		<b>60,0</b>	<b>0,0</b>	<b>€ 7.330.131,59</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>
PERSONALE COMPARTO	Personale infermieristico/ostetrico	S	22,0	0,0	€ 1.218.075,89	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Personale tecnico sanitario	S	5,0	0,0	€ 230.298,90	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Personale della riabilitazione	S	4,0	0,0	€ 191.700,74	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Personale della prevenzione	S	3,0	0,0	€ 159.480,22	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Altro personale ruolo sanitario	S	0,0	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	OSS/OTAA	SS	0,0	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Altro personale ruolo tecnico e socio-sanitario	SS T	56,0	0,0	€ 2.620.578,41	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Personale ruolo amministrativo professionale	PA	207,0	0,0	€ 9.541.260,15	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>		<b>297,0</b>	<b>0,0</b>	<b>€ 13.961.394,31</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	
<b>TOTALE FABBISOGNO DI PERSONALE</b>			<b>357,0</b>	<b>0,0</b>	<b>€ 21.291.525,90</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	

1 - Devono essere indicati gli FTE necessari calcolati in base alle ore lavoro annue da Universitari, S.A.I., Somministrazione, eventuali prestazioni aggiuntive, consulenze ecc..

2 - Indicare il costo del personale complessivamente a carico del Bilancio Sociale (compreso il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi).

3 - Incarichi libero professionali; Altri contratti di lavoro autonomo; contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato (ex interinale) e Contratti di collaborazione coordinata e continuativa.

4 - Devono intendersi gli incarichi conferiti con finanziamenti comunitari o privati e per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.i.

5 - Indicare la sommatoria dei costi iscritti a Bilancio Sociale del personale NON DIPENDENTE a qualsiasi titolo impiegato.

6 - Indicare anche le prestazioni finanziarie utilizzando le risorse derivanti dalla trattenuta del 5% sui compensi relativi all'esercizio della libera professione di cui all'articolo 1, comma 4, lett. c), della L. 120/2007 e s.m.e.i. (Cd Fondo Balduzzi)

DIRETTORE GENERALE

**Tabella A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale - PTFP 25/27 - Anno 2027**

**Azienda 500 - Azienda Zero**

				DIPENDENTI				NON DIPENDENTI									
Macroprofili	Ruolo	Dipendenti FTE ANNUI	Non Dipendenti <sup>1</sup> FTE ANNUI	Costo Dipendenti Bilancio Sanitario	Costo Dipendenti Bilancio Sociale <sup>2</sup>	Costo Prestazioni Aggiuntive	Costo Prestazioni Aggiuntive Con Specifico Finanziamento <sup>6</sup>	Costo Personale Universitario	Costo S.A.I.	Costo Incarichi Articolo 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001	Reclutamento di personale a tempo determinato (T.Det. DL Calabria 35/2019 in deroga al limite)	Costo Somministrazione	Costo Attività di Consulenza	TOTALE <sup>3</sup>	Costo Incarichi Articolo 7, comma 6, del D. Lgs. 165/2001 Con Specifico Finanziamento <sup>4</sup>	Costo Non Dipendenti Bilancio Sociale <sup>5</sup>	Altre Tipologie
				€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O=L+M+N	P	Q	R
PERSONALE DIRIGENTE	Dirigenza medica	S	18,0	0,0	€ 2.461.680,35	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza veterinaria	S	0,0	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza sanitaria	S	10,0	0,0	€ 1.039.572,36	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza socio-sanitario	SS	0,0	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Dirigenza ruoli PTA	PTA	32,0	0,0	€ 3.828.878,88	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>		<b>60,0</b>	<b>0,0</b>	<b>€ 7.330.131,59</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>
PERSONALE COMPARTO	Personale infermieristico/ostetrico	S	22,0	0,0	€ 1.218.075,89	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale tecnico sanitario	S	5,0	0,0	€ 230.298,90	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale della riabilitazione	S	4,0	0,0	€ 191.700,74	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale della prevenzione	S	3,0	0,0	€ 159.480,22	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Altro personale ruolo sanitario	S	0,0	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	OSS/OTAA	SS	0,0	0,0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Altro personale ruolo tecnico e socio-sanitario	SS T	56,0	0,0	€ 2.620.578,41	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
	Personale ruolo amministrativo professionale	PA	207,0	0,0	€ 9.541.260,15	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>		<b>297,0</b>	<b>0,0</b>	<b>€ 13.961.394,31</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>		
<b>TOTALE FABBISOGNO DI PERSONALE</b>		<b>357,0</b>	<b>0,0</b>	<b>€ 21.291.525,90</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>		

1 - Devono essere indicati gli FTE necessari calcolati in base alle ore lavoro annue da Universitari, S.A.I., Somministrazione, eventuali prestazioni aggiuntive, consulenze ecc..

2 - Indicare il costo del personale complessivamente a carico del Bilancio Sociale (compreso il personale dedicato ad attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi).

3 - Incarichi libero professionali; Altri contratti di lavoro autonomo; contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato (ex interinale) e Contratti di collaborazione coordinata e continuativa.

4 - Devono intendersi gli incarichi conferiti con finanziamenti comunitari o privati e per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 bis del D. Lgs. 502/92 e ss.mm.i.

5 - Indicare la sommatoria dei costi iscritti a Bilancio Sociale del personale NON DIPENDENTE a qualsiasi titolo impiegato.

6 - Indicare anche le prestazioni finanziarie utilizzando le risorse derivanti dalla trattenuta del 5% sui compensi relativi all'esercizio della libera professione di cui all'articolo 1, comma 4, lett. c), della L. 120/2007 e s.m.e i. (Cd Fondo Balduzzi)

DIRETTORE GENERALE



# Allegato 2

## P.I.A.O. 2025-2027

# Obiettivi strategici e di performance aziendali

Gennaio 2025

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO**

**S.1. Miglioramento dei tempi di attesa  
(specialistica ambulatoriale e interventi chirurgici)**

**AZIONI**

- Tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali per classe priorità e macro categoria supportando le Aziende Sanitarie con report/cruscotti e segnalando eventuali criticità.
- Tempi di attesa dei ricoveri chirurgici oncologici e non oncologici supportando le Aziende Sanitarie con report/cruscotti e segnalando eventuali criticità.

SDGs



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

**AMBITO STRATEGICO**

**S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA**

**INDICATORE 1**

% prestazioni erogate nel rispetto della priorità sulle prescritte - G1  
Traccianti PRGL - Pubblico + Privato Acc.

**TARGET 1**

Tempi di attesa secondo standard (almeno 50%)

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
B: 92%; D: 87%; P: 89%	Miglioramento sul 2024	Miglioramento sul 2025	Miglioramento sul 2026

**INDICATORE 2**

% DRG chirurgici con rispetto dei tempi di attesa per ciascuna classe di priorità, Pubblico + Privato Acc

**TARGET 2**

Tempi di attesa secondo standard (Classe A &gt;90%)

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
Oncologici A:91%; Oncologici B: 90%; Oncologici C: 82%; Oncologici D:87%; Oncologici E: 91%	Classe A >90%; B-C-D-E miglioramento su I 2024	Classe A >90%; B-C-D-E miglioramento su I 2025	Classe A >90%; B-C-D-E miglioramento su I 2026
Non Oncologici A:88%; Non Oncologici B: 83%; Non Oncologici C: 73%; Non Oncologici D: 83%; Non Oncologici E: 88%	Classe A >90%; B-C-D-E miglioramento su I 2024	Classe A >90%; B-C-D-E miglioramento su I 2025	Classe A >90%; B-C-D-E miglioramento su I 2026

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO**
**S.2 Miglioramento Gestione liste di attesa  
(specialistica ambulatoriale e interventi chirurgici)**
**AZIONI**

- Manutenzione e aggiornamenti cruscotto monitoraggio liste di attesa prestazioni ambulatoriali al fine di supportare le aziende sanitarie nel monitoraggio e raggiungimento degli obiettivi.
- Monitoraggio liste d'attesa prestazioni chirurgiche con sviluppo cruscotto e supporto alle richieste che emergono dal gruppo di lavoro istituito nel 2024.

**AMBITO STRATEGICO**
**S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST  
EMERGENZA**
**INDICATORE 1**
 Manutenzione e aggiornamento cruscotto con indicatori aggiornati su  
richiesta cabina liste attesa ambulatoriale
**TARGET 1**

100%(manutenzione e aggiornamento)

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
Sviluppato cruscotto Liste Attesa specialistica 100%	Manutenzione/aggiornamento	Manutenzione/aggiornamento	Manutenzione/aggiornamento

**INDICATORE 2**
 Sviluppo cruscotto Liste Attesa prestazioni chirurgiche con indicatori richiesti da  
Cabina chirurgica
**TARGET 2**

100%

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
n.d.	100%	Manutenzione/aggiornamento	Manutenzione e/aggiornamento

SDGs


**PIAO** Qualità dei procedimenti e dei servizi

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO**

**S.3 Rispetto delle direttive definite tramite DGR, Decreti dell'Area Sanità e Sociale o GdL/Crite/Commissioni regionali/incontri e delle richieste provenienti dalla Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza**

**AZIONI**

- Adempiere alle direttive definite tramite DGR.
- Adempiere alle direttive definite tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale.
- Adempiere alle azioni, condivise da direzione strategica Azienda Zero, definite nei verbali GdL/Crite/Commissioni regionali/incontri che vedono la partecipazione di Regione.
- Soddisfare le richieste provenienti dalla “Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza” (Art. 4 co. 3 ter L.R. n. 21/2010): raggiungere il 100% di richieste puntualmente soddisfatte.

**AMBITO STRATEGICO**

**S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA**

**INDICATORE 1- 4**

1. % richieste/adempimenti soddisfatti definiti tramite DGR
2. % richieste/adempimenti soddisfatti definiti tramite Decreti dell'Area Sanità e Sociale
3. % richieste/adempimenti soddisfatti definite nei verbali GdL/Crite/Commissioni regionali/incontri che vedono la partecipazione di Regione
4. % richieste provenienti dalla “Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza

Ultimo anno disponibile (2023)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
1- 96,4%	100%	100%	100%
2- 98,9%	100%	100%	100%
3- 99,44%	100%	100%	100%
4- 100%	100%	100%	100%

SDGs



PIAO Efficienza (tempistica completamento procedure)

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****S.4 Rispetto delle richieste specifiche provenienti dall'Area Sanità Sociale****AZIONI**

- Produrre piani pluriennali delle tecnologie sanitarie: lab. Analisi, radioterapia, diagn. per immagine, genetica.
- Monitoraggio dello stato di avanzamento dell'implementazione dei piani investimento pluriennali licenziati dalla CRITE
- Predisporre relazione Socio Sanitaria (parte di competenza).

SDGs


**PIAO** Efficienza (tempistica  
completamento procedure)
**AMBITO STRATEGICO****S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA****INDICATORE 1:** N. piani pluriennali completati (per la parte di competenza)**TARGET 1:** Secondo programmazione ( per il 2025)

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
2 piani completati: RM e TAC	3 (mammografia; medicina nucleare; aggiornamento per scorrimento precedenti piani)	da programmazione	da programmazione

**INDICATORE 2:** % stato di avanzamento implementazione piano pluriennale radioterapia (licenziato nel 2023)**TARGET 2** % rispetto del cronoprogramma acquisizioni da piano

Ultimo anno disponibile	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
n.d.	100%	100%	100%

**INDICATORE 3**

Predisporre relazione Socio Sanitaria entro i tempi richiesti

**TARGET 3:** si

Ultimo anno disponibile	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
si	si	si	si

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****S.5 Perseguimento PNRR M6 (1/2)****AZIONI**

Rispetto a PNRR M6 C2 intervento 1.1.1 DIGITALIZZAZIONE, avanzamento delle attività connesse alla Digitalizzazione DEA I e DEA II previste POR con termine di esecuzione T2 2025 attraverso:

- garantire la pianificazione delle attività di competenza di UOC Sistemi Informativi e Logistica che rappresentano pre requisito progettuale (infrastruttura, collaudi, gestione contratto, rendicontazione, ...);
- prosecuzione degli avvii dei sistemi 'PNRR' presso i DEA (Trasfusionale, LIS, RIS, Logistica, Anatomia Patologica) e mantenimento di PMA, 118;
- evoluzione modelli di conduzioni e dispiegamento del progetto;
- attività di supporto alle aziende sanitarie per le attività di loro competenza (stesura bozza DPIA, gestione fornitori terzi, linee guida per attività tecniche etc);
- rendicontazioni PNRR come da indicazioni della Direzione Edilizia ospedaliera a finalità collettiva;
- predisposizione istruttorie CRITE per le iniziative complementari

SDGs



PNRR



PIAO Efficienza (tempistica completamento procedure)

**AMBITO STRATEGICO****S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA**

**INDICATORE 1** % Avanzamento delle attività connesse alla Digitalizzazione DEA I e DEA II previste POR

**TARGET 1** raggiungimento nel 2025 delle percentuali riportate in tabella (coerentemente con la pianificazione generale).

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
1-RIS-PACS: 41,6% (5/12)	100%	mantenimento	mantenimento
2 - ANATOMIA PATOLOGICA: 75% (9/12)	100%	mantenimento	mantenimento
3 - LIS: 27% (3,5/11)	100%	mantenimento	mantenimento
4 - PMA: 100% (12/12)	mantenimento	mantenimento	mantenimento
5 - TRASFUSIONALE: 28,5% (2/7DIMT)	100%	mantenimento	mantenimento
6 - LOGISTICA: 58% (14/24)	100%	mantenimento	mantenimento
7 - SUEM - 118: 100% (7/7)	mantenimento	mantenimento	mantenimento

**INDICATORE 2** Innalzamento di Livello di Digitalizzazione per i presidi DEA I e DEA II

**TARGET 2** Raggiungimento del 100% del Livello 1 di Digitalizzazione per i tutti i presidi DEA I e DEA II

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
n.d.	100% livello 1	mantenimento	mantenimento

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****S.5 Perseguimento PNRR M6 (2/2)****AZIONI**

Rispetto a PNRR M6 C2 intervento 1.1.1 DIGITALIZZAZIONE, avanzamento delle attività connesse alla Digitalizzazione DEA I e DEA II previste POR con termine di esecuzione T2 2025 attraverso:

- garantire la pianificazione delle attività di competenza di UOC Sistemi Informativi e Logistica che rappresentano pre requisito progettuale (infrastruttura, collaudi, gestione contratto, rendicontazione, ...);
- prosecuzione degli avvii dei sistemi 'PNRR' presso i DEA (Trasfusionale, LIS, RIS, Logistica, Anatomia Patologica) e mantenimento di PMA, 118;
- evoluzione modelli di conduzioni e dispiegamento del progetto;
- attività di supporto alle aziende sanitarie per le attività di loro competenza (stesura bozza DPIA, gestione fornitori terzi, linee guida per attività tecniche etc);
- rendicontazioni PNRR come da indicazioni della Direzione Edilizia ospedaliera a finalità collettiva;
- predisposizione istruttorie CRITE per le iniziative complementari

**AMBITO STRATEGICO****S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA**

**INDICATORE 3** % rispetto tempistiche di rendicontazione dei progetti PNRR nel sistema informatico nazionale (per la parte di competenza di Azienda Zero)

**TARGET 3** 100%

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
n.d.	100%	100%	100%

SDGs



PNRR



PIAO Efficienza (tempistica completamento procedure)

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****S.6 Perseguimento PNRR M6-FSE****AZIONI**

Proseguimento attività di sviluppo ed implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico attraverso:

- dettaglio del piano di adeguamento tecnologico in accordo con le Aziende Sanitarie e compatibile con i fornitori;
- supporto alle aziende sanitarie nella transizione verso il FSE 2.0 nelle attività di loro competenza;
- rendicontazioni PNRR come da indicazioni della Direzione Edilizia ospedaliera a finalità collettiva;
- monitoraggio obiettivi delle aziende sanitarie sul FSE
- Supporto alla RVE per interventi di comunicazione e formazione previsti nei piani;

SDGs



PNRR



PIAO Efficienza (tempistica completamento procedure)

**AMBITO STRATEGICO****S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA**

**INDICATORE 1:** % Avanzamento attività fascicolo sanitario elettronico secondo i piani

**TARGET 1:** Mantenimento della performance

	Ultimo anno disponibile (ANNO 2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
Indicatore 1 Doc. indicizzati/prest. erog.	(agosto 2024 94,8%)	mantenimento	mantenimento	mantenimento
Indicatore 2 MMG che alim. FSE/ n. MMG	(novembre 2024 93,3%)	mantenimento	mantenimento	mantenimento
Indicatore 3 Doc CDA/Doc. Ind.	(ottobre 2024 97,1%)	mantenimento	mantenimento	mantenimento
Indicatore 4 Doc PADES/Doc. Ind.	(ottobre 2024 95,3%)	mantenimento	mantenimento	mantenimento

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO**

**S.7 Avvio Sistema Informativo Ospedaliero o altra iniziativa utile a garantire il gli adempimenti richiesti dal decreto “Liste d’Attesa”**

**AZIONI**

Avanzamento delle attività necessarie per l’avvio del sistema CUP-SIO o dell’adeguamento dei CUP presso le Aziende Sanitarie del SSR - attività di coordinamento e supporto alle aziende per le attività di loro competenza attraverso:

- attività di monitoraggio
- aggiornamento specifiche tecniche;
- implementazione della piattaforma regionale per l’interoperabilità con la PNLA
- assicurare la disponibilità dell’ecosistema regionale indispensabile per il funzionamento del SIO/CUP (es. infrastruttura per SIO, Anagrafe 2, Area, Gestione codifiche)
- gestione contratti e rendicontazione
- pianificazione delle attività mediante cronoprogrammi condivisi
- definizione di modelli organizzativi e tecnici e condivisione degli stessi

**AMBITO STRATEGICO**

**S-PERSEGUIMENTO PROGRAMMI STRATEGICI PRIORITARI E POST EMERGENZA**

**INDICATORE 1**

% aziende avviate/ totale aziende sanitarie secondo cronoprogramma regionale

**TARGET 1**

% previste cronoprogramma

Ultimo anno disponibile (2023)	Ultimo dato disponibile (Anno 2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
Avvio SIO	2/12	3/12	100%	Mantenimento
Avvio CUP	0/12	100%	Mantenimento	Mantenimento
Piattaforma regionale per interoperabilità con la PNLA	100%	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento

SDGs



PNRR



PIAO Digitalizzazione

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****A.1 Valorizzazione del patrimonio informativo SSR (1/3)****AZIONI**

- Monitorare il rispetto degli indicatori di qualità e completezza dei flussi informativi su attività sanitaria e socio-sanitaria segnalando eventuali criticità riscontrate
- Supporto all'avvio e monitoraggio nuovi tracciati dei flussi informativi come da indicazioni regionali (consultori familiare SICOF-assistenza riabilitativa SIAR-SDO-assistenza domiciliare SIAD)
- Estensione del cruscotto direzionale dei controlli di gestione dopo la fase transitoria
- Rilasciare/aggiornare le piattaforme informatizzate/i sistemi di reportistica/flussi in DWH per ciascuna Direzione Regionale secondo cronoprogramma condiviso con Regione
- Presidio del funzionamento del sistema di accoglienza regionale (SAR) per le ricette dematerializzate

SDGs



PNRR



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

**AMBITO STRATEGICO****A-RISPETTO DELLA GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA****INDICATORE 1 di 5**

N. invii o caricamenti dei flussi informativi effettuati entro i tempi previsti / n. totale invii o caricamenti previsti

**TARGET 1**

100%

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
125/125 (al 30.09.2024)	100%	100%	100%

**INDICATORE 2 di 5**

N. invii o caricamenti effettuati entro i tempi previsti / n. totale invii o caricamenti richiesti sui flussi di nuova attivazione (SICOF-SIAD-SIR)

**TARGET 2**

80% nel 2025; 100% dal 2026

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
avvio	100%	100%	100%

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****A.1 Valorizzazione del patrimonio informativo SSR (2/3)****AZIONI**

- Monitorare il rispetto degli indicatori di qualità e completezza dei flussi, segnalando eventuali criticità riscontrate.
- Supporto all'avvio e monitoraggio nuovi tracciati dei flussi informativi come da indicazioni regionali (consultori familiare SICOE-assistenza riabilitativa SIAR-SDO-assistenza domiciliare SIAD).
- Estensione del cruscotto direzionale dei controlli di gestione dopo la fase sperimentale.
- Rilasciare/aggiornare piattaforme informatizzate/sistemi di reportistica/flussi in DWH per ciascuna Direzione Regionale secondo cronoprogramma.
- Presidio del funzionamento del sistema di accoglienza regionale (SAR) per le ricette dematerializzate

**AMBITO STRATEGICO****A-RISPETTO DELLA GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA****INDICATORE 3 di 5**

% piattaforme informatizzate/sistemi di reportistica/flussi disponibili in DWH, secondo cronoprogramma

**TARGET 3**

100%

Ultimo anno disponibile (2023)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
69%	100%	100%	100%

**INDICATORE 4 di 5**

N. Aziende con cruscotto direzionale controllo di gestione attivato

**TARGET 4**

13

Ultimo anno disponibile	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
5/13 aziende	13/13	Mantenimento	Mantenimento

SDGs



PNRR



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****A.1 Valorizzazione del patrimonio informativo SSR (3/3)****AZIONI**

- Monitorare il rispetto degli indicatori di qualità e completezza dei flussi, segnalando eventuali criticità riscontrate.
- Supporto all'avvio e monitoraggio nuovi tracciati dei flussi informativi come da indicazioni regionali (consultori familiare SICOE-assistenza riabilitativa SIAR-SDO-assistenza domiciliare SIAD).
- Estensione del cruscotto direzionale dei controlli di gestione dopo la fase sperimentale.
- Rilasciare/aggiornare piattaforme informatizzate/sistemi di reportistica/flussi in DWH per ciascuna Direzione Regionale secondo cronoprogramma.
- Presidio del funzionamento del sistema di accoglienza regionale (SAR) per le ricette dematerializzate

**AMBITO STRATEGICO****A-RISPETTO DELLA GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA****INDICATORE 5 di 5**

[n° disservizi "AZero farma" con tempo di ripristino &lt;12h] / tot. num. disservizi

**TARGET 5**

100%

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
n.d.	100%	100%	100%

SDGs



PNRR



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****A.2 Esecuzione delle procedure della L.R. 22/2002****AZIONI**

- Espletamento dell'istruttoria amministrativa, tecnica e conclusione del procedimento di autorizzazione all'esercizio e espletamento dell'istruttoria amministrativa e tecnica di accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private sanitarie e socio-sanitarie di competenza di Azienda Zero
- Rispetto dei tempi per il rilascio e il rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie.
- Rispetto della programmazione per l'invio dei rapporti di verifica di strutture private, al netto delle fasi endoprocedimentali non direttamente gestite dall'OTA.

SDGs

**PIAO** Qualità dei procedimenti e dei servizi**AMBITO STRATEGICO****A-RISPETTO DELLA GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA****INDICATORE 1**

N. istruttorie di autorizzazione chiuse entro i 180 giorni / N. totale istruttorie di autorizzazione

**TARGET 1**

≥90%

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
91,6%	≥90%	≥90%	≥90%

**INDICATORE 2**

N. rapporti di accreditamento chiusi entro i termini concordati / N. totale rapporti di accreditamento

**TARGET 2**

≥90%

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
-	≥90%	≥90%	≥90%

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****E.1 Reclutamento Personale per gli enti SSR (1/2)****AZIONI**

- Raccogliere le richieste che pervengono da Aziende ed Enti del SSR relative ai fabbisogni di copertura della dotazione organica;
- Attuare istruttoria, gestione ed espletamento per conto delle Aziende e degli Enti del SSR delle procedure selettive con condivisione con Regione del Veneto dello stato di avanzamento e della pianificazione delle procedure prese in carico.
- Condivisione con le Aziende ed Enti del SSR, supporto e relativi controlli sull'aggiornamento dei file in Drive per la gestione dello scorrimento delle graduatorie, al fine di consentire un monitoraggio dello stato dell'arte del numero di candidati assumibili nel SSR.
- Rispetto dei termini indicati per l'espletamento delle procedure previste dagli AA.CC.NN. MG, PLS, SAI
- Avvio in tempo utile delle procedure previste per le assegnazioni degli incarichi vacanti di medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria (ex assistenza primaria e continuità assistenziale), degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale e degli ambiti territoriali carenti di Pediatria di Libera Scelta.
- Rispetto dei termini indicati per l'espletamento del concorso pubblico per l'accesso al corso triennale di formazione specifica in medicina generale

SDGs



PIAO Efficienza

**AMBITO STRATEGICO****E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 1**

% presa in carico delle richieste relative ai fabbisogni di personale che pervengono dalle Aziende ed Enti del SSR

**TARGET 1**

100%

Ultimo anno disponibile 2024	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
100%	100%	100%	100%

**INDICATORE 2**

MG, PLS e SAI: Data effettiva di pubblicazione graduatoria definitiva - Data prevista dalla normativa

**TARGET 2**

&lt;= 0gg

Ultimo anno disponibile 2024	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
0 gg	0 gg	0 gg	0 gg

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****E.1 Reclutamento Personale per gli enti SSR (2/2)****AZIONI**

- Raccogliere le richieste che pervengono da Aziende ed Enti del SSR relative ai fabbisogni di copertura della dotazione organica;
- Attuare istruttoria, gestione ed espletamento per conto delle Aziende e degli Enti del SSR delle procedure selettive con condivisione con Regione del Veneto dello stato di avanzamento e della pianificazione delle procedure prese in carico.
- Condivisione con le Aziende ed Enti del SSR, supporto e relativi controlli sull'aggiornamento dei file in Drive per la gestione dello scorrimento delle graduatorie, al fine di consentire un monitoraggio dello stato dell'arte del numero di candidati assumibili nel SSR.
- Rispetto dei termini indicati per l'espletamento delle procedure previste dagli AA.CC.NN. MG, PLS, SAI
- Avvio in tempo utile delle procedure previste per le assegnazioni degli incarichi vacanti di medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria (ex assistenza primaria e continuità assistenziale), degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale e degli ambiti territoriali carenti di Pediatria di Libera Scelta.
- Rispetto dei termini indicati per l'espletamento del concorso pubblico per l'accesso al corso triennale di formazione specifica in medicina generale.

SDGs



PIAO Efficienza

**AMBITO STRATEGICO****E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 3 \***

Data di avvio della procedura - Data pubblicazione della Regione

**TARGET 3**

&lt;=0 gg

Ultimo anno disponibile 2024	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
0 gg	0 gg	0 gg	0 gg

**INDICATORE 4**

Rispetto delle tempistiche indicate nella DGRV di approvazione del bando di concorso per l'accesso al corso triennale di formazione specifica in medicina generale e dal Ministero della Salute

**TARGET 4**

Adempiente

Ultimo anno disponibile 2024	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
Adempiente	Adempiente	Adempiente	Adempiente

\*assegnazione degli incarichi vacanti di medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria (ex assistenza primaria e continuità assistenziale), degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale e degli ambiti territoriali carenti di Pediatria di Libera Scelta

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****E.2 Efficienza e tempestività nell' acquisizione di beni sanitari e servizi per Enti SSR (1/2)****AZIONI**

- Presidio fasi e tempi di indizione gare: nomina gruppi tecnici, indagini di mercato, acquisizione autorizzazioni dalla CRITE, approvazione delibere indizione;
- Presidio fasi e tempi di aggiudicazione gare: pubblicazione bandi di gara, nomina commissioni aggiudicatrici, valutazione offerte, approvazione delibere aggiudicazione;
- Programmazione e monitoraggio tempistiche delle diverse fasi di gara;
- Azioni di contenimento dei rischi di contenzioso;
- Tempestiva rilevazione immissione in commercio farmaci biosimilari/generici;
- Determinazione fabbisogni farmaci biosimilari/generici;
- Gestione procedura nell'ambito del sistema dinamico di acquisizione farmaci

SDGs

**PIAO** Efficienza (tempistica completamento procedure)**AMBITO STRATEGICO****E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 1 di 4**

% gare sopra soglia bandite da Azienda Zero sul totale gare sopra soglia bandite dagli enti del SSR

**TARGET 1**

&gt;= ultima performance

Ultimo anno disponibile (2023)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
85,19%	>= ultima performance	>= ultima performance	>= ultima performance

**INDICATORE 2 di 4**

Giorni medi delle procedure di gara da programmazione ordinaria

**TARGET 2**

&lt;=280 giorni medi +30 giorni per i controlli ex D. Lgs. 36/2023

Ultimo anno disponibile 2023	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
163 gg (**)	<= target	<= target	<= target

\* Esclusi dagli ambiti di gara considerati i lavori e gli incarichi a liberi professionisti. Percentuale calcolata sulla base d'asta, solo per le procedure sopra soglia. Compreso l'Istituto Zooprofilattico delle Venezie

\*\* esclusi giorni per controlli amministrativi

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****E.2 Efficienza e tempestività nell' acquisizione di beni sanitari e servizi per Enti SSR (2/2)****AZIONI**

- Presidio fasi e tempi di indizione gare: nomina gruppi tecnici, indagini di mercato, acquisizione autorizzazioni dalla CRITE, approvazione delibere indizione;
- Presidio fasi e tempi di aggiudicazione gare: pubblicazione bandi di gara, nomina commissioni aggiudicatrici, valutazione offerte, approvazione delibere aggiudicazione;
- Programmazione e monitoraggio tempistiche delle diverse fasi di gara;
- Azioni di contenimento dei rischi di contenzioso;
- Tempestiva rilevazione immissione in commercio farmaci biosimilari/generici;
- Determinazione fabbisogni farmaci biosimilari/generici;
- Gestione procedura nell'ambito del sistema dinamico di acquisizione farmaci

**AMBITO STRATEGICO****E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 3 di 3**

Numero di procedure di aggiudicazione dei nuovi farmaci effettuate entro 60 giorni /numero totale dei farmaci indicati nei Decreti di Area sanità e Sociale pubblicati nel BURV

**TARGET 3**

100%

Ultimo anno disponibile (2023)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
90%	100%	100%	100%

**INDICATORE 4 di 4**

Rispetto del cronoprogramma gare

**TARGET 4**

100%

Ultimo anno disponibile (2023)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
80%	Mantenimento performance	100%	100%

SDGs

**PIAO Efficienza (tempistica completamento procedure)**

\* esclusi giorni per controlli amministrativi

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****E.3 Rispetto programmazione regionale sui contenimento dei costi (1/3)****AZIONI**

- Produrre ed inviare reportistica tempestiva alle aziende, segnalando e supportando il superamento di criticità riscontrate.
- Proporre azioni/aree di miglioramento ad Area Sanità e Sociale
- Attivazioni/alimentazione costante dei cruscotti di analisi in ambito farmaceutico
- Alimentazione del sistema di contabilità analitica regionale e produzione dei modelli LA e CP di tutte le aziende e del consolidato regionale
- Monitoraggio periodico, con cadenza almeno trimestrale, dell'andamento economico del SSR e verifica dell'equilibrio;
- Rispetto del vincolo aziendale sul tetto del personale.
- Verifica preventiva e consuntiva del rispetto del limite nazionale sulla spesa privata accreditata ex DL 95/2012;
- Predisposizione istruttoria tecnica per il Tavolo ministeriale per la verifica degli adempimenti regionali

SDGs

**PIAO** Efficienza (tempistica completamento procedure)**AMBITO STRATEGICO****E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 1 di 6**

Rispetto dei limiti di costo per farmaci e DM

**TARGET 1**

Adempiente

Ultimo anno disponibile (2023)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
Adempiente	Adempiente	Adempiente	Adempiente

**INDICATORE 2 di 6**

Esito procedura verifica dell'equilibrio economico comma 174 L. 311/2004

**TARGET 2**

Equilibrio economico

Ultimo anno disponibile (2023)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
Equilibrio economico	Equilibrio economico	Equilibrio economico	Equilibrio economico

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****E.3 Rispetto programmazione regionale sui contenimento dei costi (2/3)****AZIONI**

- Produrre ed inviare reportistica tempestiva alle aziende, segnalando e supportando il superamento di criticità riscontrate.
- Proporre azioni/aree di miglioramento ad Area Sanità e Sociale
- Attivazioni/alimentazione costante dei cruscotti di analisi in ambito farmaceutico
- Alimentazione del sistema di contabilità analitica regionale e produzione dei modelli LA e CP di tutte le aziende e del consolidato regionale
- Monitoraggio periodico, con cadenza almeno trimestrale, dell'andamento economico del SSR e verifica dell'equilibrio;
- Rispetto del vincolo aziendale sul tetto del personale.
- Verifica preventiva e consuntiva del rispetto del limite nazionale sulla spesa privata accreditata ex DL 95/2012;
- Predisposizione istruttoria tecnica per il Tavolo ministeriale per la verifica degli adempimenti regionali

SDGs

**PIAO** Efficienza (tempistica completamento procedure)**AMBITO STRATEGICO****E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 3 di 6**

Predisposizione del 100% di un report preventivo, infrannuale e consuntivo entro i termini indicati DL 95/2012

**TARGET 3**

100%

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
100%	100%	100%	100%

**INDICATORE 4 di 6**

Data invio Piano annuale dei costi delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie - 30/11/n

**TARGET 4**

&lt;=0 gg

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
<=0 gg	<=0 gg	<=0 gg	<=0 gg

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****E.3 Rispetto programmazione regionale sui contenimento dei costi (3/3)****AZIONI**

- Produrre ed inviare reportistica tempestiva alle aziende, segnalando e supportando il superamento di criticità riscontrate.
- Proporre azioni/aree di miglioramento ad Area Sanità e Sociale
- Attivazioni/alimentazione costante dei cruscotti di analisi in ambito farmaceutico
- Alimentazione del sistema di contabilità analitica regionale e produzione dei modelli LA e CP di tutte le aziende e del consolidato regionale
- Monitoraggio periodico, con cadenza almeno trimestrale, dell'andamento economico del SSR e verifica dell'equilibrio;
- Rispetto del vincolo aziendale sul tetto del personale.
- Verifica preventiva e consuntiva del rispetto del limite nazionale sulla spesa privata accreditata ex DL 95/2012;
- Predisposizione istruttoria tecnica per il Tavolo ministeriale per la verifica degli adempimenti regionali

SDGs

**PIAO** Efficienza (tempistica completamento procedure)**AMBITO STRATEGICO****E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 5 di 6**

Giorni ritardo dalla data di caricamento in NSIS del modello LA consolidato (30.06.n)

**TARGET 3**

&lt;=0 gg

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
0 gg	0 gg	0 gg	0 gg

**INDICATORE 6 di 6**

Giorni ritardo dalla data di caricamento in NSIS dei modelli CP di ciascuna azienda sanitaria (30.09.n)

**TARGET 4**

0 gg

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
0 gg	0 gg	0 gg	0 gg

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****E.4 Soddisfazione richieste regionali Piani risanamento IPAB****AZIONI**

Supporto all'attività di analisi Piani Risanamento attraverso:

- Analisi preliminare voci bilancio
- Inserimento dati bilanci su procedura individuata
- Analisi indicatori
- Piani risanamento

**AMBITO STRATEGICO****E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI****INDICATORE 1**

% Piani risanamento completati nel rispetto della tempistica concordata con Regione

**TARGET 1**

100%

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
100% (7/7)	100%	100%	100%

SDGs

**PIAO** Efficienza (tempistica completamento procedure)

(\*) Escluse sospese per supplemento di istruttoria

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO**

**E.5 Presidio delle funzioni GSA e la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale**

**AZIONI**

- Monitoraggio della liquidità delle Aziende Sanitarie
- Erogazione della rimessa mensile nei tempi previsti e per l'importo necessario alle esigenze di liquidità dell'azienda, nei limiti dell'importo assegnato in fase di riparto.

**AMBITO STRATEGICO**

**E-RISPETTO DEI TETTI DI SPESA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA DEI SERVIZI SANITARI**

**INDICATORE 1**

Valore consolidato del conto di bilancio CA0120 (C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa

**TARGET 1**

0€

Ultimo anno disponibile (2023)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
0€	0€	0€	0€

SDGs



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****Q.1 Rispetto delle direttive definite in Comitato Direttori Generali****AZIONI**

- Gestire richieste emerse nel Comitato Direttori
- Adempiere puntualmente alle direttive definite dal Comitato dei Direttori Generali.

**AMBITO STRATEGICO****Q-CRESCITA DEI LIVELLI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA****INDICATORE 1**

% richieste/adempimenti soddisfatti nei tempi richiesti

**TARGET 1**

100%

Ultimo anno disponibile (2023)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
84,38%	100%	100%	100%

SDGs

**PIAO** Qualità dei procedimenti e dei servizi

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****Q.2 Sviluppo dei progetti di qualità percepita interni e del SSR****AZIONI**

- Clima organizzativo: somministrare questionario ogni 2 anni e monitorare le azioni di miglioramento proposte;
- Sanità partecipata: fornire il supporto necessario dal punto di vista tecnico-metodologico nelle assemblee;
- Qualità percepita vs cittadino: supportare analisi qualità percepita nelle aziende sanitarie PREMs, PROMs, PaRIS.

**AMBITO STRATEGICO****Q-CRESCITA DEI LIVELLI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA****INDICATORE 1**

Clima organizzativo interno: monitoraggio delle azioni di miglioramento secondo gli indicatori concordati con la regione

**TARGET 1**Livello qualità percepita  $\geq$ indagine precedente

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
n.d.	n.d.	Livello qualità percepita $\geq$ indagine precedente	n.d.

**INDICATORE 2**

Sanità partecipata: Supporto alle assemblee

**TARGET 1**

2 incontri/anno

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
Supporto costituzione assemblea e supporto alle 3 assemblee svolte	2 incontri/anno	2 incontri/anno	2 incontri/anno

SDGs



PIAO Pari opportunità ed equilibrio di genere

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****Q.3 Implementazione del sistema logistico integrato regionale dei farmaci****AZIONI**

- Mappare i processi logistici aziendali, secondo lo standard regionale, relativi alla gestione di Medicinali;
- Individuare SW sistema logistica regionale;
- Progettare strumenti e soluzione operativa per la codifica dei prodotti di consumo (Farmaci) su base condivisa e omogenea per tutte le aziende del SSR.
- Gara d'appalto

**AMBITO STRATEGICO****Q-CRESCITA DEI LIVELLI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA****INDICATORE 1**

Rispetto del cronoprogramma delle attività

**TARGET 1**

Completamento attività come da cronoprogramma

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
Mappata organizzazione delle AASS	Appalto per SW e Servizi	Magazzino operativo Veneto ovest	Magazzino operativo Veneto nord

SDGs



PIAO Qualità dei procedimenti e dei servizi

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****P.1 Efficientamento dei processi amministrativi interni****AZIONI**

- Costante e puntuale verifica delle fatture in scadenza
- Costante monitoraggio della fase di liquidazione
- Soddisfare gli obiettivi in materia di trasparenza secondo la normativa in vigore

SDGs



PIAO Semplificazione

**AMBITO STRATEGICO****P-SVILUPPO PROCESSI INTERNI****INDICATORE 1**

Valore economico al 31.12.23 del debito scaduto aziendale

**TARGET 1**

0€

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
0€	0€	0€	

**INDICATORE 2**

Indicatore di tempestività dei pagamenti aziendale

**TARGET 2**

&lt;0

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
<0	<0	<0	

**INDICATORE 3**

% adempimenti sulla trasparenza rispettati

**TARGET 3**

100%

Ultimo anno disponibile (2023)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
100%	100%	100%	

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****P.2 Potenziamento del sistema dei controlli interni dei processi aziendali (1/2)****AZIONI**

- Aggiornare e revisionare la gestione documentale di Azienda Zero.
- Favorire l'implementazione del Sistema dei Controlli Interni aziendale attraverso la stesura di opportune metodologie di controlli per ambiti prioritari di intervento (PNRR, Privacy, Anticorruzione).
- Stesura nuova mappatura dei processi aziendali
- Crescita della competenze professionali promuovendo la formazione del personale con particolare riferimento ai principi ed agli obblighi del PNRR

SDGs

**PIAO** Qualità dei procedimenti e dei servizi**AMBITO STRATEGICO****P-SVILUPPO PROCESSI INTERNI****INDICATORE 1**

n. Processi aziendali con mappatura rischio fronte aggiornato / n. totale processi aziendali preventivato

**TARGET 1**

100%

Ultimo anno disponibile 2024	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
100% (15/15)	100% richiesti dalla Direzione Strategica	100% richiesti dalla Direzione Strategica	100% richiesti dalla Direzione Strategica

**INDICATORE 2**

Compilazione parti del questionario "Enti SSR Bilancio d'Esercizio" della Corte dei Conti relativo al Sistemi dei Controlli Interni

**TARGET 2**

100%

Ultimo anno disponibile (2024)	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
100%	100%	100%	100%

**PRINCIPIO**

VALORE PUBBLICO

**OBIETTIVO STRATEGICO****P.2 Potenziamento del sistema dei controlli interni dei processi aziendali (2/2)****AZIONI**

- Aggiornare e revisionare la gestione documentale di Azienda Zero.
- Favorire l'implementazione del Sistema dei Controlli Interni aziendale attraverso la stesura di opportune metodologie di controlli per ambiti prioritari di intervento (PNRR, Privacy, Anticorruzione).
- Stesura nuova mappatura dei processi aziendali
- Crescita della competenze professionali promuovendo la formazione del personale con particolare riferimento ai principi ed agli obblighi del PNRR

**AMBITO STRATEGICO****P-SVILUPPO PROCESSI INTERNI****INDICATORE 3**

n. medio aziendale di ore di formazione procapite annuo

**TARGET 3**

&gt;=40

Ultimo anno disponibile 2024	ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027
n.d.	>=40	>=40	>=40

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
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 integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) ( <a href="#">link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione</a> )	Annuale	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Controllo di gestione
		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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi		Tempestivo	Non pertinente
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Non pertinente
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria	Non pertinente

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
	Barocrazia zero	Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)	pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016	Non pertinente
	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013  (da pubblicare in tabelle)	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Non pertinente
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982	3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982	4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane	

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	Non pertinente
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982	4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane			
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari generali	
Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente	

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
	regionali/provinciali	33/2013	Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Organigramma  (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali	
Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013						Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori  (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato  Per ciascun titolare di incarico:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	I Direttori p.t. delle UOC/UOS per i dati di rispettiva competenza
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Per ciascun titolare di incarico:		
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane	

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, (titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico])	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Per ciascun titolare di incarico:		
				Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	
Personale		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane	
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013		Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	
	Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane		
	Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane		
	Dirigenti cessati		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
			Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
			Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno Nessuno	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
			Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
			Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
			Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982			1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispongono, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013	OIV  (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
				Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
				Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
<b>Bandi di concorso</b>		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso  (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
<b>Performance</b>	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi  (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi  (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane
Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti				Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Gestione Risorse Umane	

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lg.s 97/2016	Presidente <i>p.t.</i> Comitato Unico di Garanzia
Enti pubblici vigilati		Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati  (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
				Per ciascuno degli enti:		
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
					Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	
	Per ciascuna delle società:		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali	

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	
<b>Enti controllati</b>	Società partecipate	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali	
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali	
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali	
		Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali	
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali	
				Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali	
			Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
					Per ciascuno degli enti:		
			1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali		

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati  (da pubblicare in tabelle)	2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
				Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico ( <i>link</i> al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <i>link</i> al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali		
		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali		
		Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016		
			<b>Per ciascuna tipologia di procedimento:</b>			
	Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	
	Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	
	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	
	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza	

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
<b>Attività e procedimenti</b>	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento  (da pubblicare in tabelle)	5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
				<b>Per i procedimenti ad istanza di parte:</b>		
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni precedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori <i>p.t.</i> delle UO per i dati di rispettiva competenza

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
<b>Provvedimenti</b>	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ( <i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ( <i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
<b>Controlli sulle imprese</b>		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016	
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative		
	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure  (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
Bandi di gara e contratti		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Art. 1, comma 52, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
				Per ciascuna procedura:		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Avvisi di preinformazione</b> - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Delibera a contrarre o atto equivalente</b> (per tutte le procedure)	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	<b>Avvisi e bandi</b> - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza	

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Avviso sui risultati della procedura di affidamento</b> - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Avvisi sistema di qualificazione</b> - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Affidamenti</b> Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		<b>Informazioni ulteriori</b> - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 1, co. 505, L. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC interessate per i dati di rispettiva competenza
Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC per i dati di rispettiva competenza	

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)	
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione  (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)  (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC per i dati di rispettiva competenza	
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC per i dati di rispettiva competenza	
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC per i dati di rispettiva competenza	
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC per i dati di rispettiva competenza	
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC per i dati di rispettiva competenza	
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC per i dati di rispettiva competenza	
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) <i>link</i> al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC per i dati di rispettiva competenza	
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC per i dati di rispettiva competenza	
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori <i>p.t.</i> delle UOC per i dati di rispettiva competenza	
		Bilanci		Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche
Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016			Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali	
	Bilancio consuntivo		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011		Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
			Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
<b>Beni immobili e gestione patrimonio</b>	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Logistica
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Logistica
<b>Controlli e rilievi sull'amministrazione</b>	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Affari Generali
		Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	Il Direttore p.t. UOC Affari Generali

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
Servizi erogati	Class action	Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Il Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Il Direttore <i>p.t.</i> UOC Affari Generali
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati  (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario)  (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa. tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	Il Direttore <i>p.t.</i> UOC Sistemi Informativi
	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Il Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Il Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali
	Ammontare complessivo dei debiti		Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore <i>p.t.</i> UOC Contabilità e controlli Gestionali	

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Contabilità e controlli Gestionali
<b>Opere pubbliche</b>	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni reali ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche ( <i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore <i>p.t.</i> UOC Logistica
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore <i>p.t.</i> UOC Logistica
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione )	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore <i>p.t.</i> UOC Logistica
<b>Pianificazione e governo del territorio</b>		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio  (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
			Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
<b>Informazioni ambientali</b>		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non pertinente
<b>Strutture sanitarie private accreditate</b>		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Autorizzazione all'esercizio e OTA
			(da pubblicare in tabelle)	Accordi interscorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Il Direttore p.t. UOC Autorizzazione all'esercizio e OTA
<b>Interventi straordinari e di emergenza</b>		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza  (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza
	Denominazione della Commissione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali ( <a href="http://www.mdt.gov.it">www.mdt.gov.it</a> ), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati <a href="http://www.dat.gov.it">www.dat.gov.it</a> e <a href="http://basidati.agid.gov.it/catalogo">http://basidati.agid.gov.it/catalogo</a> gestiti da AGID	Tempestivo	Il Direttore p.t. UOC Sistemi Informativi
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale	Il Direttore p.t. UOC Sistemi Informativi
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità  (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	Il Direttore p.t. UOC Sistemi Informativi

**ALLEGATO C SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE \***

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati (inserire anche più unità se necessario specificando i diversi ruoli)
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori  (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	Tempestivo	I Direttori p.t. UOC per i dati di rispettiva competenza