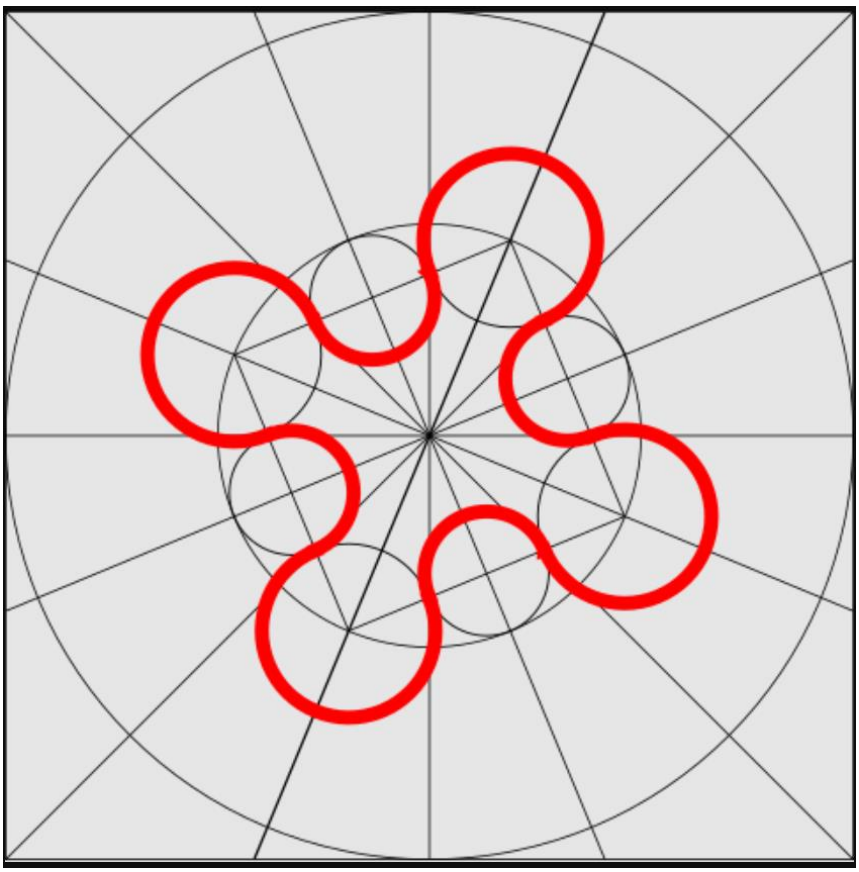
Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Valtellina e Alto Lario

# PIAO

## Piano Integrato di Attività e Organizzazione
## ASST della Valtellina e Alto Lario
## 2025-2027



# Sommario

**PREMESSA** ..... 3
**Sezione 1 - SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE** ..... 4
1.1 MISSION ..... 5
1.2 CONTESTO ESTERNO E INTERNO ..... 5
**Sezione 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE, ANTICORRUZIONE** ..... 16
*2.1 SOTTOSEZIONE VALORE PUBBLICO* ..... 16
2.1.1 PNRR ..... 16
2.1.2 ACCESSIBILITA' FISICA E DIGITALE (Lo sviluppo della Telemedicina) ..... 22
2.1.3 INTERVENTI LAVORI PUBBLICI E RISPARMIO ENERGETICO ..... 28
2.1.4 INNOVAZIONE TECNOLOGICA ..... 30
2.1.5 RISK MANAGEMENT ..... 31
2.1.6 PROGETTO GIOCHI OLIMPICI INVERNALI 2026 ..... 32
2.2 *SOTTOSEZIONE PERFORMANCE* ..... 33
2.2.1 LIVELLO STRATEGICO ..... 38
2.2.2 LIVELLO OPERATIVO ..... 38
2.3 *SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA* ..... 39
**Sezione 3 – ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO** ..... 57
3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA ..... 57
3.2 ORGANIZZAZIONE LAVORO AGILE ..... 64
3.3 PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE ..... 67
3.4 LA FORMAZIONE DEL PERSONALE ..... 70
3.5 PROMOZIONE E SVILUPPO DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO ..... 71
**Sezione 4 - MONITORAGGIO** ..... 74
**ALLEGATI** ..... 76

## PREMESSA

L'articolo 6 del decreto-legge n. 80/2021, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di 50 dipendenti, adottino entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (**PIAO**).

Scopo del PIAO è quello di racchiudere, in un solo atto, tutta la programmazione relativa a obiettivi strategici e operativi di performance, con riferimento anche all'accrescimento del valore pubblico, nonché alla gestione e organizzazione delle risorse umane, alla formazione dei dipendenti e alle modalità di prevenzione della corruzione, sostituendosi a tutti gli atti di pianificazione aziendali esistenti cui erano sottoposte le amministrazioni.

Pertanto, il PIAO si pone 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 Piano si inserisce tra le misure operative previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per accompagnare la riforma nella Pubblica Amministrazione; ha durata triennale con aggiornamento annuale, definisce le modalità di monitoraggio degli esiti e si articola nelle seguenti sezioni:

Sezione 1 – Scheda anagrafica

Sezione 2 – Valore pubblico (con sottosezione Performance e Rischi corruttivi e Trasparenza)

Sezione 3 – Organizzazione e Capitale Umano

Sezione 4 – Monitoraggio

Il presente Piano è redatto conformemente alla regolamentazione prevista dal decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 132 del 30 giugno 2022 e **potrà essere oggetto di parziale revisione in corso d'anno a seguito dell'emanazione e/o integrazione degli atti programmatori regionali (Obiettivi regionali del Direttore Generale, Piano della Formazione, Piano Triennale Fabbisogno del Personale, ecc.) e di quelli aziendali.**

## Sezione 1 - SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

SEDE LEGALE

Via Stelvio 25 - Sondrio – Tel. 0342/521.111

C.F. e Partita Iva: 00988090148

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Valtellina e Alto Lario (ASST Val) è istituita a far data dal 1° gennaio 2016 con D.G.R. X/4497 del 10/12/2015 a seguito della L.R. n. 23/2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della Legge Regionale 20 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)".
Dal 01/01/2019, a seguito della L.R. n.15 del 28 novembre 2018, viene riattribuito all'ASST Lariana il P.O. di Menaggio mentre le strutture sanitarie e sociosanitarie dell'area dell'Alto Lario, fino al comune di Cremia (Provincia di Como), restano in capo all'ASST Val.

DOMINIO E INDIRIZZO INTERNET

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Valtellina e Alto Lario è titolare del dominio "asst-val.it" ed è raggiungibile su internet all'indirizzo: http://asst-val.it

PEC AZIENDALE

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Valtellina e Alto Lario si può raggiungere tramite PEC al seguente indirizzo PEC: protocollo@pec.asst-val.it

## 1.1 MISSION

La mission dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Valtellina e dell'Alto Lario è quella di tutelare e promuovere la salute fisica e mentale della popolazione, attraverso l'erogazione dei LEA e degli eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione. L'ASST assicura la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita e affianca le persone, soprattutto quelle affette da patologie croniche, le fragili e le loro famiglie avviando un percorso culturale tra gli operatori che segni il passaggio dalla "cura" al "prendersi cura" e, infine, alla "sanità d'iniziativa".

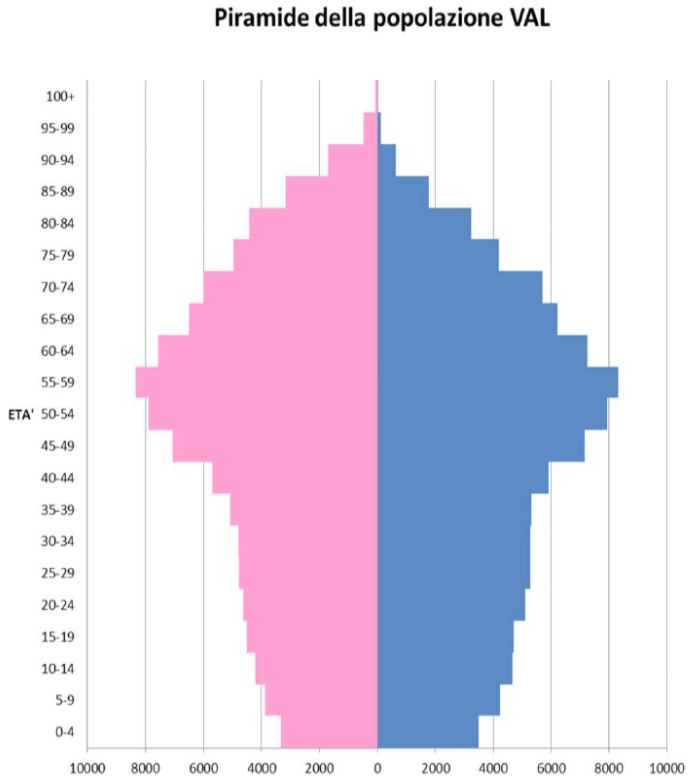
## 1.2 CONTESTO ESTERNO E INTERNO

L'Azienda opera in un ambito sia geografico che demografico molto diversificato, che va da una vasta area agricola, all'area del lago, caratterizzata da forte stagionalità turistica, fino all'alta montagna, con le sue difficoltà di accesso. Nel territorio di riferimento dell'ASST Val si trovano collocati piccoli paesi e cittadine le cui dimensioni vanno da poche decine di abitanti, ai circa 21.000 del capoluogo Sondrio. Il bacino di utenza consta in una popolazione di 195.551 (fonte ISTAT al 1° gennaio 2023) abitanti, dislocati su un'area con un'estensione pari a circa 3.795 kmq e con una lunghezza complessiva da Madesimo a Livigno pari a circa 180 km e una densità abitativa di 57 ab/kmq.
In tale contesto, offrire risposte ai molteplici e complessi bisogni di salute della popolazione comporta l'adozione di strategie tese a garantire omogeneità ed equità di prestazioni, servizi ed interventi anche nei luoghi a maggiore difficoltà di accesso. Se per la popolazione, principalmente per quella più fragile, raggiungere i Presidi Ospedalieri o Territoriali è difficoltoso, lo è altrettanto per gli operatori che si devono muovere sul territorio per prestare la loro opera. Da ciò deriva, da un lato, una difficoltà per gli utenti di accesso alle prestazioni di cui hanno diritto, dall'altro un costo aziendale per intervento/prestazione superiore a quello medio lombardo.

La tabella seguente riporta i dati di superficie, densità abitativa, popolazione totale e popolazione per classi di età relativamente ai comuni raggruppati per ambito territoriale:

| AMBITO | N.COMUNI PER AMBITO | AMBITO SUP. in KMQ | DENSITA' | POP. TOTALE | 0-3 | 4-17 | 18-64 | 65 e oltre |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BORMIO | 6 | 895,51 | 27,82 | 24.917 | 815 | 3.499 | 15.601 | 5.002 |
| | | | | 12,7% | 15,2% | 14,6% | 13,3% | 10,2% |
| CHIAVENNA | 12 | 560,88 | 43,63 | 24.469 | 661 | 3.144 | 14.841 | 5.823 |
| | | | | 12,5% | 12,3% | 13,1% | 12,7% | 11,8% |
| DONGO | 16 | 239,61 | 69,93 | 16.756 | 394 | 1.865 | 9.785 | 4.712 |
| | | | | 8,6% | 7,4% | 7,8% | 8,4% | 9,6% |
| MORBEGNO | 25 | 495,8 | 95,28 | 47.239 | 1.371 | 6.071 | 28.338 | 11.459 |
| | | | | 24,2% | 25,6% | 25,4% | 24,2% | 23,3% |
| SONDRIO | 22 | 777,3 | 69,68 | 54.163 | 1.324 | 6.057 | 31.916 | 14.866 |
| | | | | 27,7% | 24,7% | 25,3% | 27,3% | 30,2% |
| TIRANO | 12 | 451,81 | 61,99 | 28.006 | 792 | 3.290 | 16.630 | 7.295 |
| | | | | 14,3% | 14,8% | 13,8% | 14,2% | 14,8% |
| | **93** | **3420,91** | **57,16** | **195.551** | **5.358** | **23.927** | **117.112** | **49.158** |
| Elaborazione ATS Montagna su dati Istat aggiornati al 01/01/2023 | | | | | | | | |

Vengono illustrati anche la piramide della popolazione afferente alla ASST Valtellina e Alto Lario nonché alcuni indicatori demografici riferiti alla provincia di Sondrio.




| | |
|---|---|
| Maschi | 96.458 |
| Femmine | 99.093 |
| TOTALE | 195.551 |

| | Provincia di Sondrio |
|---|---|
| | primo gennaio 2023 |
| **Tipo indicatore** | |
| tasso di natalità (per mille abitanti) | 6,3 |
| tasso di mortalità (per mille abitanti) | 11,3 |
| crescita naturale (per mille abitanti) | -5 |
| numero medio di figli per donna | 1,26 |
| età media della madre al parto | 32,2 |
| speranza di vita alla nascita - totale | 83,4 |
| speranza di vita a 65 anni - totale | 21,3 |
| indice di vecchiaia (valori percentuali) - al 1° gennaio | 206 |
| età media della popolazione - al 1° gennaio | 46,9 |
| (dati estratti da I-STAT) | |

Osservando i dati, si evidenzia che il tasso di natalità è fortemente inferiore a quello di mortalità con una crescita naturale negativa nel corso del 2023; inoltre l'indice di vecchiaia, calcolato come rapporto percentuale fra il numero dei residenti di 65 anni e oltre (anziani) ed il numero dei residenti con meno

di 15 anni (giovani), è pari al 206% purtroppo superiore sia al dato medio regionale (182%) che a quello nazionale (193%).

L'analisi di questi indicatori consente di valutare alcuni impatti sul sistema sanitario e socio-sanitario in cui opera l'ASST VAL.

In accordo con l'evoluzione del sistema sociosanitario lombardo, avviata con la legge regionale n.23/2015 e proseguita con la legge regionale 22/2021, l'ASST della Valtellina e Alto Lario rappresenta il punto di riferimento centrale per il territorio in termini di cura delle acuzie con l'obiettivo di costruire progressivamente l'integrazione del sistema sanitario con il sociosanitario, con particolare attenzione alla continuità delle cure per i malati cronici e i pazienti acuti post-degenza anziani e fragili.

Richiamando il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale elaborato per il triennio 2025-2027, nel 2023, nel territorio sono stati censiti 58.998 pazienti cronici, con un tasso grezzo pari a 30170,1 per 100.000 abitanti. Ai primi posti, le patologie croniche riscontrate afferiscono al gruppo delle malattie cardiovascolari/sindrome metabolica (ipertensione arteriosa, ipercolesterolemie, diabete mellito di tipo 2, cardiopatia ischemica) che colpiscono circa il 13% della popolazione, seguite da asma (1,4%) e neoplasie attive (1,3%).

Il grafico riporta il livello di complessità dei pazienti cronici. Il livello 1 rappresenta il livello con 3 o più patologie, il livello 2 rappresenta i pazienti portatori di 2 patologie croniche e il livello 3 rappresenta il gruppo di pazienti affetti da una sola patologia cronica. Il livello più frequente è il livello meno complesso pari a circa il 62% dei cronici, seguito dal livello intermedio pari a circa il 35% dei cronici. I pazienti affetti da 3 o più patologie sono il 2,9% dei cronici.

Presso l'ASST Valtellina e Alto Lario da settembre 2023 è stato istituito un servizio di Cure Domiciliari (C-DOM) aziendale con sede a Sondrio presso il Distretto della Media Valtellina e articolato su tutti i Distretti di ASST.

L'attività C-DOM, storicamente presente nella ASST, è stata negli ultimi anni effettuata in modo esclusivo da enti erogatori privati accreditati con ATS Montagna. Proprio la volontà del legislatore di spingere nella direzione di una presa in carico globale e in maniera più estensiva possibile ha portato alla decisione di implementare questa attività all'interno della Azienda rendendo così ASST Ente Erogatore disponibile sul territorio al fine di rispondere ai bisogni sempre crescenti di una popolazione, il cui indice di vecchiaia è sempre in incremento, con tutte le conseguenze che ciò comporta.

Si riconosce il valore fondamentale della assistenza domiciliare delle persone fragili. La recente implementazione di attività erogativa C-DOM in capo a ASST ha rappresentato un punto di forza rispetto alla risposta ad un bisogno essenziale. Resta cogente il problema dello squilibrio tra richiesta del territorio e possibilità erogative in funzione del personale a disposizione. È auspicabile per il futuro un incremento delle figure (mediche e infermieristiche) che si occupano di questo tema cruciale in un'ottica di promozione di salute. Solo effettuando azioni di cura domiciliare, monitoraggio, teleassistenza è possibile gestire un'ampia fetta di popolazione fragile e svolgere una funzione di contenimento dell'evoluzione della fragilità in patologia. È importante sottolineare come tale attività consente inoltre,

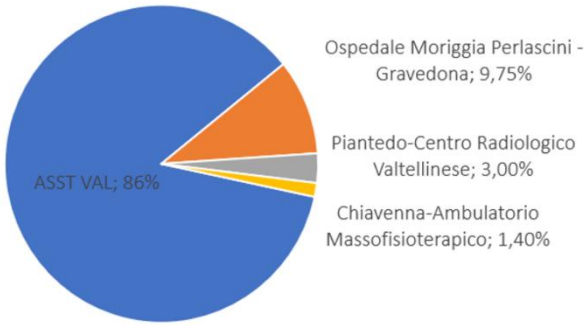
in prospettiva, un notevole risparmio di risorse legate al contenimento dell'evoluzione verso le patologie gravi/acute.

Con riferimento alla attività di ricovero, si riportano i dati di consumo da parte dei residenti nell'area di afferenza dell'ASST VAL, nell'anno 2023.

| ANNO | 2023 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| **Casi** | **DISTRETTO RESIDENZ** | | | | | | |
| **ENTE_DIMISS_DESC2** | **Bormio** | **Tirano** | **Sondrio** | **Morbegno** | **Chiavenna** | **Dongo** | **Totale** |
| A.O. VALTELLINA E VALCHIAVENNA | 75,46% | 74,37% | 71,45% | 50,47% | 42,76% | 6,13% | 57,95% |
| OSP. MORIGGIA PELASCINI - GRAVEDONA | 2,92% | 4,46% | 4,30% | 19,34% | 16,83% | 63,02% | 14,54% |
| A.O. OSPEDALE DI LECCO - LECCO | 3,27% | 2,56% | 3,35% | 8,66% | 14,47% | 3,50% | 5,90% |
| A.O. OSP.NIGUARDA CAGRANDA-MILANO | 1,18% | 0,96% | 0,99% | 1,12% | 1,38% | 1,57% | 1,14% |
| ISTITUTI CLINICI ZUCCHI SPA-MONZA | 0,76% | 1,49% | 1,22% | 1,21% | 0,95% | 0,60% | 1,12% |
| IST. CLIN. HUMANITAS - ROZZANO | 1,25% | 0,94% | 0,95% | 1,16% | 1,34% | 1,29% | 1,11% |
| IRCCS S. RAFFAELE - MILANO | 1,04% | 0,88% | 1,06% | 1,29% | 0,88% | 1,06% | 1,07% |
| A.O. OSPEDALI RIUNITI - BERGAMO | 1,36% | 0,63% | 0,98% | 0,90% | 1,38% | 0,65% | 0,97% |
| A.O. S.ANNA - COMO | 0,76% | 0,44% | 0,35% | 0,65% | 0,65% | 4,24% | 0,87% |
| FOND.IRCCS ISTIT.NAZ.LE TUMORIMILANO | 0,10% | 1,02% | 1,18% | 0,95% | 0,56% | 0,28% | 0,82% |
| CENTRO CARDIOLOGICO SPA FOND. | 0,17% | 0,66% | 1,12% | 0,78% | 0,52% | 0,23% | 0,71% |
| ALTRI OSPEDALI | 11,71% | 11,59% | 13,04% | 13,46% | 18,27% | 17,43% | 13,81% |
| **Totale** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** | **100,00%** |

I dati evidenziano che oltre il 70% della popolazione dell'Alta e Media Valtellina (fino a Sondrio) usufruisce delle strutture ospedaliere del territorio, mentre nelle aree di Morbegno, Chiavenna e Alto Lario, in prossimità di Lecco e con la presenza di un presidio ospedaliero privato (Gravedona), la popolazione si rivolge spesso anche a strutture esterne.

Con riferimento alle prestazioni ambulatoriali, i dati di consumo – anno 2023 dei pazienti residenti nel territorio, evidenziano che oltre l'85% della popolazione ha usufruito dei servizi offerti dalla stessa ASST VAL.




Di seguito si riporta una tabella di sintesi con i principali dati di offerta dell'ASST VAL.

| | |
|---|---|
| *Bacino di utenza (pop. Residente dati 01/01/23)* | *195.551* |
| *Comuni di pertinenza* | *93* |
| *Posti letto attivi (ordinari+Dh/Ds)* | *485* |
| *n. Ricoveri* | *16.500* |
| *n. Accessi PS* | *76.850* |
| *n. Prestazioni ambulatoriali (escluso lab analisi)* | *565.000* |
| *n. Prestazioni lab. Analisi* | *2.369.000* |
| *n. Interventi chirurgici* | *8.900* |
| *Valore della Produzione (€)** | *107.696.276* |
| *n. Dipendenti ASST VAL* | *2.848* |
| *dati aggiornati (o stimati) a dicembre 2024* | |
| ** dati Bilancio Assestamento 2024* | |

**Sedi erogative**

Dopo aver descritto alcune delle caratteristiche del contesto esterno in cui opera ASST VAL, di seguito si riporta come è strutturata la propria offerta, in conformità con la normativa regionale: il polo ospedaliero e il polo territoriale.

*POLO OSPEDALIERO*

Il Polo Ospedaliero è focalizzato al trattamento del paziente in fase acuta ed è sede dell'offerta sanitaria specialistica. Si articola in presidi ospedalieri e in dipartimenti che concorrono alla realizzazione di una rete integrata di strutture e di servizi finalizzata a offrire la migliore risposta ai bisogni di salute dell'utenza proveniente dalla provincia di Sondrio e Alto Lario, dalla regione Lombardia e, per particolari competenze, da tutto il territorio nazionale.

*Le unità operative di ASST*
In sintesi, l'Azienda opera mediante tre Presidi Ospedalieri (PO) e un Presidio Territoriale:

*PO Sondrio*

Dotato di PS/DEA, PS pediatrico, centro trasfusionale, rianimazione, radioterapia, nefrologia/dialisi. Dall'01/09/2023 è attivo anche il reparto di Terapia Sub Intensiva Stroke Unit, quale macro-attività collegata alla UO Neurologia, con 4 posti letto. In considerazione del continuo incremento dell'attività oncologica, a giugno 2024 sono stati accreditati ulteriori 6 posti letto presso la SC Oncologia, per un totale di 12 posti letto complessivi. Nel gennaio 2024 presso il Laboratorio generale del Presidio di Sondrio è stata autorizzata e accreditata l'attività di Determinazione Sostanze d'abuso, secondo la DGR 9097/2009.

| PRESIDIO | TIPOLOGIA PS | REPARTI ATTIVI | SALE OPERATORIE | POSTAZIONI CAL |
|---|---|---|---|---|
| Sondrio | DEA | 16 | 7 | 16 |

**PO di Sondrio: Via Stelvio, 25 – Sondrio**
**https://www.asst-val.it/sondrio**

*PO Sondalo*

Dotato di PS/EAS, rianimazione, punto nascita, reparti di neurochirurgia, chirurgia vascolare e chirurgia toracica, reparti di riabilitazione specialistica funzionale, neuroriabilitazione e unità spinale, nonché terapia Sub Intensiva Respiratoria, quale macro-attività collegata alla SC di Pneumologia e reparto di cure palliative.

Nel corso del 2023 è stata accreditata la nuova UO di Malattie Infettive con 20 posti letto, di cui 6 dedicati agli eventuali degenti Covid. In considerazione, infatti, della situazione epidemiologica Covid/19, a partire da gennaio 2024, i posti letto sono stati assorbiti dal reparto di Malattie Infettive con una gestione del personale medico, infermieristico ed assistenziale in comune. In futuro, qualora dovesse ripresentarsi una nuova emergenza, l'offerta sanitaria del presidio si rimodulerà con una riorganizzazione dei reparti definita per intensità di cura, con le relative riconversioni e gli accorpamenti degli altri reparti.
Nel corso del 2024, per carenza di organico del personale infermieristico, i posti letto di alcuni reparti (vedi medicina, pneumologia, riabilitazione pneumologica) hanno subito delle riduzioni.
Nel corso del 2025 è prevista la ridefinizione dell'assetto organizzativo della vigente SC "RIABILITAZIONE SPECIALISTICA NEURO RIABILITAZIONE E UNITA SPINALE" (cui afferiscono le due macro-attività unità spinale e Riabilitazione Rieducazione funzionale ad indirizzo neurologico), con l'istituzione della SC "UNITA' SPINALE" che comprenderà la SS "RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE AD INDIRIZZO NEUROLOGICO" e la SS "NEURORIABILITAZIONE".

**PO Eugenio Morelli: Via Zubiani, 33 – Sondalo https://www.asst-val.it/sondalo**

| PRESIDIO | TIPOLOGIA PS | REPARTI ATTIVI | SALE OPERATORIE | POSTAZIONI CAL |
|---|---|---|---|---|
| Sondalo | EAS | 15 | 6 | 9 |

*PO Chiavenna*

Dotato di PS e dei reparti di chirurgia generale, medicina generale (al momento RGG sospesa). Sono attivi anche otto posti letto di subacuti.

| PRESIDIO | TIPOLOGIA PS | REPARTI ATTIVI | SALE OPERATORIE | POSTAZIONI CAL |
|---|---|---|---|---|
| Chiavenna | PS | 2+ACSA | 1 | 10 |

**PO di Chiavenna: Via Cereria,4 – Chiavenna https://www.asst-val.it/chiavenna**

*Presidio Territoriale Morbegno*

Dotato di PPI e dei reparti di Riabilitazione Generale Geriatrica (RGG), sub acuzie e cure palliative. Rimane sospesa l'attività di degenza riabilitativa cardiologica. Alla luce della conclusione dei lavori che hanno interessato il padiglione "Mattei", terminate le procedure di accreditamento, è stato ampliato il numero dei posti letto per le cure palliative residenziali, fino ad un massimo di 14, di cui 7 di nuovo accreditamento, a fronte della forte richiesta proveniente dal territorio della Bassa Valtellina – Alto Lario. Al momento sono attivi 11 dei 14 posti letto accreditati.

| PRESIDIO | TIPOLOGIA PS | REPARTI ATTIVI | SALE OPERATORIE | POSTAZIONI CAL |
|---|---|---|---|---|
| Morbegno | PPI | 2+ACSA | 0 | 10 |

**Presidio Territoriale di Morbegno: Via Morelli, 1– Morbegno https://www.asst-val.it/morbegno**

Il Polo Ospedaliero è suddiviso in:

**Dipartimenti gestionali**: costituiti da strutture complesse e semplici caratterizzate da particolari specificità affini o complementari, comunque omogenee; caratteristica tipica di tali Dipartimenti è l'uso integrato delle risorse

| **DIPARTIMENTI GESTIONALI** | |
|---|---|
| 1 | Dipartimento Amministrativo |
| 2 | Dipartimento Salute Mentale |
| 3 | Dipartimento Area Chirurgica |
| 4 | Dipartimento Emergenza e Urgenza |
| 5 | Dipartimento Materno Infantile |
| 6 | Dipartimento Area Medica |
| 7 | Dipartimento dei Servizi Clinici |

**Dipartimenti funzionali**: nei quali non si realizza la gestione diretta delle risorse, assumendo il ruolo di responsabili della corretta tenuta dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e/o della presa in carico dei pazienti e delle persone croniche e fragili, in stretta connessione con le strutture aziendali interessate

| DIPARTIMENTI FUNZIONALI | |
|---|---|
| 1 | Dipartimento Oncologico |
| 2 | Dipartimento Cure Primarie |
| 3 | Dipartimento Prevenzione |

**Dipartimenti interaziendali:** a cui spettano l'organizzazione delle funzioni concernenti il sistema donazione-trasfusione e la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie del sangue.

| DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI | |
|---|---|
| 1 | Dipartimento Interaziendale Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE) (Ente Capofila – ASST Lecco) |

*POLO TERRITORIALE*

La stagione di riforma e l'evoluzione della normativa nazionale e regionale portano alla necessità di prevedere una programmazione territoriale basata sulla centralità del distretto sanitario. I grandi investimenti previsti dal PNRR per la nascita e lo sviluppo progressivo della nuova sanità territoriale richiedono l'adozione di un documento di programmazione finalizzato a:

- definire le strategie territoriali di crescita e consolidamento delle linee attraverso le quali verrà assicurato lo sviluppo dei servizi in una logica di integrazione;
- ricomporre le diverse sfide e i cambiamenti attualmente in atto;
- definire le linee e gli assetti organizzativi e gestionali utili a garantire lo sviluppo delle funzioni di accesso al sistema sanitario (PUA), di sviluppo dei programmi di prevenzione e promozione della salute, di attivazione e funzionamento delle nuove strutture/funzioni afferenti al Polo Territoriale di ASST (case della comunità, ospedali di comunità, centrali operative territoriali), di raccordo con la medicina territoriale, e di definizione dei percorsi di integrazione tra LEA e LEPS;
- rafforzare l'integrazione tra ospedale e territorio facendo leva sul rilancio e sulla valorizzazione di soluzioni organizzative e di alcuni strumenti previsti dalla riforma lombarda (incremento numerico dei presidi ospedalieri territoriali e dei presidi socio sanitari territoriali; potenziamento del servizio ADI; valorizzazione della Gestione Operativa anche in sede di dimissione; investimento ulteriore sul Fascicolo Sanitario Elettronico; estensione del modello di Presa in Carico (PIC) dei pazienti cronici; sistema di digitalizzazione territoriale (SGDT), introduzione e rafforzamento della Telemedicina e di innovazioni organizzative.

Regione Lombardia, per la realizzazione dell'assistenza territoriale in attuazione del DM 77, ha inteso valorizzare il ruolo e le funzioni del distretto, luogo centrale per la ricomposizione ed integrazione di tutti i servizi, anche innovativi, che sulla base della valutazione dei bisogni di salute rilevati, concorrono a garantire le risposte agli stessi, attraverso un'efficace presa in carico.

I distretti dell'ASST della Valtellina e dell'Alto Lario sono stati istituiti come di seguito riportato:

| DISTRETTO | COMUNI |
|---|---|
| Distretto Alta Valtellina | Bormio, Livigno, Sondalo, Valfurva e Valdisotto, Tirano, Aprica, Bianzone, Grosio, Grosotto, Lovero, Mazzo di Valtellina, Sernio, Teglio, Tovo S. Agata, Vervio, Villa di Tirano |
| Distretto di Media Valtellina | Albosaggia, Berbenno di Valtellina, Caiolo, Caspoggio, Castello dell'Acqua, Castione Andevenno, Cedrasco, Chiesa in Valmalenco, Chiuro, Colorina, Faedo Valtellino, Fusine, Lanzada, Montagna in Valtellina, Piateda, Poggiridenti, Ponte in Valtellina, Postalesio, Spriana, Torre di Santa Maria, Tresivio, Sondrio |
| Distretto di Bassa Valtellina | Albaredo per San Marco, Andalo Valtellino, Ardenno, Bema, Buglio in Monte, Cercino, Cino, Civo, Cosio Valtellino, Dazio, Delebio, Dubino, Forcola, Gerola Alta, Mantello, Mello, Morbegno, Pedesina, Piantedo, Rasura, Rogolo, Talamona, Tartano, Traona, Valmasino |
| Distretto di Valchiavenna e Alto Lario | Chiavenna, Campodolcino, Gordona, Madesimo, Mese, Novate Mezzola, Piuro, Prata Camportaccio, Samolaco, S. Giacomo Filippo, Verceia e Villa di Chiavenna, Cremia, Domaso, Dongo, Dosso del Liro, Garzeno, Gera Lario, Gravedona ed Uniti, Livo, Montemezzo, Musso, Peglio, Pianello del Lario, Sorico, Stazzona, Trezzone, Vercana |

Nel Distretto Alta Valtellina sono presenti due Ambiti Territoriali Sociali: l'ambito territoriale sociale di Tirano composto da 12 comuni e quello di Bormio composto da 6 comuni. Nel Distretto Alta Valtellina è presente un Presidio Ospedaliero con sede a Sondalo. Presso il Distretto Alta Valtellina sono presenti due Case di Comunità:
-la Casa di Comunità di Bormio in via Agoi, 8 (popolazione di riferimento circa 25.014 abitanti);
-la Casa di Comunità di Livigno in via Freita, n. 1521/B (popolazione di riferimento circa 6.500 abitanti).
Inoltre, entro il 2026 è prevista la fine dei lavori sia della Casa di Comunità che dell'Ospedale di Comunità entrambi collocati presso il 3° piano dell'ex presidio ospedaliero di Tirano. Per l'Ospedale di Comunità collocato a Sondalo è prevista la conclusione dei lavori entro il 2025.

Il Distretto Media Valtellina comprende l'ambito territoriale sociale di Sondrio, il più numeroso in termini di popolazione. Nel Distretto Media Valtellina è presente un Presidio Ospedaliero con sede a Sondrio. Presso il Distretto Media Valtellina sono presenti le seguenti Case di Comunità:
-la Casa di Comunità di Berbenno (Spoke) attiva dal 2023;
-la Casa di Comunità di Chiesa in Valmalenco (Spoke) attiva dal 2023;
-la Casa di Comunità Hub, con sede in Sondrio, Via Stelvio 35, in fase di ristrutturazione e attiva nel corso del 2025.

Il Distretto Bassa Valtellina comprende l'ambito territoriale sociale di Morbegno; è presente un presidio Territoriale e l'Ospedale di Comunità entrambi collocati nella struttura sita in Via Morelli,1 a Morbegno. La Casa di Comunità Hub è in fase di ristrutturazione e sarà attiva nel corso del 2025.

Il Distretto Valchiavenna e Alto Lario comprende due Ambiti Territoriali Sociali: l'ambito territoriale di Valchiavenna composto da 12 comuni e quello di Dongo composto da 16 comuni. E' presente un Presidio Ospedaliero con sede a Chiavenna, mentre la Casa di Comunità verrà ultimata nel corso del 2025. Con

riferimento all'area dell'Alto Lario, entro il 2026 è prevista la fine dei lavori della Casa di Comunità e dell'Ospedale di Comunità, con palazzina di nuova costruzione, presso il comune di Dongo.

Nell'ambito dell'assistenza territoriale un ruolo centrale è attribuito alle Centrali Operative Territoriali (COT) che svolgono una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e di raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza. La presa in carico è un elemento essenziale nella gestione del paziente cronico per fugare il rischio di frammentazione del percorso assistenziale. Uno snodo fondamentale dell'assistenza del paziente cronico è il presidio dei passaggi da un setting di cura all'altro, le cosiddette "transizioni". La norma prevede la COT come un servizio a valenza distrettuale. Invece, quella di ASST Valtellina e Alto Lario è stata pensata come centrale unica aziendale che opera su tutti i Distretti. Dalla sede centrale, sita a Sondrio, vengono coordinate le figure professionali distrettuali che operano nella rete assistenziale, con un ruolo di facilitatore, fungendo da raccordo tra i diversi setting assistenziali.

Nella fase iniziale la COT ha lavorato sulla predisposizione di strumenti che consentono la raccolta di informazioni e l'integrazione sincrona e asincrona con tutti gli attori coinvolti nel percorso, con adeguati software aziendali. Nel 2023 il focus è stato incentrato sulle "dimissioni protette" finalizzando la collaborazione tra ospedale e servizi fragilità per garantire la continuità ospedale-territorio su tutto il territorio di ASST Valtellina e Alto Lario. Una successiva fase ha visto l'estensione di questa modalità collaborativa anche all'ospedale generale di zona Moriggia Pelascini di Gravedona (struttura privata accreditata a cui fa riferimento il territorio dell'Alto Lario). A maggio 2024 ha preso avvio il progetto "integrazione Pronto Soccorso Sondrio/territorio" con la presa in carico di utenza fragile. Il progetto troverà la propria prosecuzione anche nel corso del 2025.

Nel Polo Territoriale operano anche figure di nuova introduzione, quali:

1. **Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC):** svolge un importantissimo ruolo educazionale, di promozione di salute, di monitoraggio, di raccordo tra le varie strutture e il territorio. La presenza dell'IFeC ha stimolato una riflessione circa l'opportunità di introdurre una modalità diversa di gestione della domiciliarità. È stato introdotto un servizio di monitoraggio IFeC, attualmente attivo su tutti i Distretti, che ha lo scopo di intercettare i bisogni prima che questi evolvano in maniera acuta e drammatica con grave scompenso della persona, degli equilibri famigliari ed aumento spropositato dei costi sociali. Il servizio monitoraggio IFeC è rivolto a persone fragili in generale senza necessariamente rientrare nel contesto della cronicità.

2. **Ostetrica di Famiglia e Comunità:** L'Ostetrica/o di Comunità è un agente di promozione della salute che può agire, con autonomia professionale, in cooperazione con le strutture ospedaliere ed i presidi sociosanitari del territorio, per la prevenzione, cura, salvaguardia della salute individuale e collettiva, nella rete dei servizi territoriali e specificamente nei Consultori Famigliari, negli ambulatori, nelle scuole, negli ambienti di lavoro, nonché a domicilio.

3. **Psicologo di Comunità*:*** l'art. 1 e l'art.3 della L.R. n. 1 del 2024 prevedono l'istituzione del Servizio di Psicologia delle Cure Primarie, con la presenza di un professionista in ciascuna Casa di Comunità. Lo psicologo del servizio di psicologia delle cure primarie effettua l'attività di valutazione psicologica e di supporto psicologico alla persona e alla famiglia per le condizioni di sofferenza psicologica che si accompagnano a una patologia organica, a eventi stressanti di vita, a crisi evolutive e del ciclo di vita, a fragilità e a disabilità, nonché a problematiche neuropsicologiche. Lo psicologo del servizio di psicologia delle cure primarie effettua attività di diagnosi e intervento psicologico precoce nelle

situazioni di disagio psicologico che per la tipologia o il lieve livello di gravità non necessitano di interventi multidisciplinari da parte delle equipe dei servizi specialistici.

# Sezione 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE, ANTICORRUZIONE

## *2.1 SOTTOSEZIONE VALORE PUBBLICO*

In questa sottosezione l'ASST definisce gli obiettivi generali e specifici, in coerenza anche con il Bilancio Preventivo Economico 2025, finalizzati alla creazione di "Valore Pubblico" inteso come il miglioramento del livello di benessere dei destinatari nelle varie dimensioni: benessere sanitario e sociosanitario, economico, ambientale, sociale.

Punto centrale diventa la capacità di mobilitare al meglio le proprie risorse umane, finanziarie e tecnologiche, attraverso l'ottimizzazione dei processi interni (capacità organizzativa, sviluppo della rete di relazioni interne ed esterne), l'analisi della domanda e l'adeguatezza della risposta in termini di offerta di prestazioni in un contesto di sostenibilità ambientale, assicurando una contestuale riduzione dei rischi reputazionali dovuti a insufficiente trasparenza o a fenomeni corruttivi. In altri termini, in momenti in cui le risorse economiche sono scarse e le esigenze sociali crescenti, l'obiettivo prioritario è quello di utilizzare le risorse a disposizione in modo funzionale al soddisfacimento delle esigenze del contesto sociale (utenti, cittadini, stakeholders in generale).

Le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità nonché l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione, sono senz'altro attenzionati anche nella prossima programmazione aziendale; tuttavia, per l'esercizio 2025, le principali azioni strategiche aziendali con impatto nella creazione di "Valore Pubblico", che comunque trasversalmente interessano gli ambiti sopra citati, si concentreranno, in particolare:

- ✓ Nel perseguire i target e milestones assegnati nel PNRR Missione 6
- ✓ Nella prosecuzione del progetto aziendale sperimentale di Telemedicina
- ✓ Nell'avvio e implementazione di tutti gli obiettivi di carattere sanitario connessi all'evento Giochi Olimpici Invernali 2026, considerato che il P.O. di Sondalo è stato individuato dalla regione come "Ospedale Olimpico".

### 2.1.1 PNRR

Al fine di affrontare le sfide connesse alla crisi pandemica e al conseguente rallentamento delle economie europee, l'Unione europea ha approntato, nel quadro del Next Generation EU, il Dispositivo per la ripresa e la resilienza (Recovery and resilience facility – RRF), un nuovo strumento finanziario per supportare la ripresa negli Stati membri.

Il PNRR dell'Italia (Recovery and Resilience Plan) è stato approvato il 13 luglio 2021 con decisione di esecuzione del Consiglio, che ha recepito la proposta di decisione della Commissione europea. La decisione è accompagnata da un Allegato con cui vengono definiti, in relazione a

ciascun investimento e riforma, precisi obiettivi e traguardi, il cui conseguimento costituisce la condizionalità alla quale è subordinata l'erogazione delle risorse. La realizzazione dei traguardi e degli obiettivi, cui è finalizzato ciascuno degli interventi del PNRR, è cadenzata temporalmente su base semestrale, a partire dal secondo semestre 2021 e fino al 31 dicembre 2026, data di conclusione del processo di attuazione del Piano.

Il PNRR italiano, nella sua versione originaria, si articolava in 6 Missioni, suddivise in 16 Componenti, funzionali a realizzare gli obiettivi economico-sociali sottesi alla realizzazione degli interventi previsti dal Piano. A seguito della revisione del Piano, approvata definitivamente l'8 dicembre 2023 dal Consiglio ECOFIN, è stato introdotto nel PNRR italiano il nuovo capitolo RE-Power-EU - il piano dell'Unione europea adottato per ridurre la dipendenza energetica dalla Russia e accelerare la transizione verde - che costituisce la nuova Missione 7.

ASST Valtellina e Alto Lario è coinvolta nella Missione 6, focalizzata sulla salute.

Gli interventi della Missione Salute del PNRR, da raggiungere entro il 2026, si dividono in due aree principali:

- ridisegnare la rete di assistenza sanitaria territoriale con professionisti e prestazioni disponibili in modo capillare su tutto il territorio nazionale, per una sanità che sia vicina e prossima alle persone;
- innovare il parco tecnologico ospedaliero, digitalizzare il Servizio sanitario nazionale, investire in ricerca e formazione del personale sanitario per una sanità più sicura, equa e sostenibile.

In quest'ottica gli interventi della Missione Salute sono divisi in due Componenti, ognuna delle quali prevede una Riforma e specifici Investimenti.

## Componente 1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

Mira al rafforzamento dei servizi e delle prestazioni erogate sul territorio grazie alla creazione di strutture e presidi territoriali, come le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità, le Centrali Operative Territoriali; al potenziamento dell'assistenza domiciliare; allo sviluppo della telemedicina e a una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.
All'interno della Componente 1, l'ASST Valtellina e Alto Lario ha concluso e ha in programma i seguenti interventi:

*LISTA PROGETTI CONCLUSI*

| CUP | Descrizione Progetto | Stato |
|---|---|---|
| F67H20003570001 | Ampliamento del PS e separazione percorsi di accesso piano terzo seminterrato del 4° pad. del Presidio Ospedaliero di Sondalo | Concluso – inizio progetto 29/10/2020, fine progetto 25/07/2022 |
| F77H21011440001 | Realizzazione della Casa di comunità ubicata in Berbenno di Valtellina, Via Pradelli n. 215 | Concluso – inizio progetto 01/04/2022, fine progetto 12/04/2024 |

| CUP | Descrizione Progetto | Stato |
|---|---|---|
| F72C21001100005 | Riqualificazione dei locali da adibire a centrale operativa territoriale (c.o.t.) presso palazzina “ex profilassi” in Sondrio, Via Stelvio n. 35 | Concluso – inizio progetto 01/03/2024, fine progetto 12/04/2024 |
| F67H20003650001 | Lavori di rifacimento dell’impianto idrico sanitario del blocco operatorio chirurgico del Presidio Ospedaliero di Sondalo | Concluso – inizio progetto 28/05/2020, fine progetto 10/06/2020 |
| F67H20003660001 | Manutenzione straordinaria impianto gas medicali Presidio Ospedaliero di Sondalo | Concluso – inizio progetto 20/08/2020, fine progetto 14/11/2020 |

*LISTA PROGETTI IN CORSO*

| CUP | Descrizione Progetto | Stato |
|---|---|---|
| F34E21007250001 | Progetto per la realizzazione di Casa di comunità e presa in carico della persona di Tirano, Via Pedrotti n. 57 | In corso – inizio progetto 02/01/2022, fine prevista 16/07/2025 |
| F74E21005540001 | Progetto per la realizzazione di Casa di comunità e presa in carico della persona di Sondrio, Via Stelvio n. 35 | In corso – inizio progetto 02/01/2022, fine prevista 18/1/2025 |
| F75F21003600001 | Progetto per la realizzazione di Casa di comunità e presa in carico della persona di Dongo, Via Gentile | In corso – inizio progetto 02/01/2022, fine prevista 30/6/2026 |
| F94E21005200001 | Progetto per la realizzazione di Casa di comunità e presa in carico della persona di Chiavenna, Via Cereria n. 4 | In corso – inizio progetto 02/01/2022, fine prevista 11/12/2024 |
| F94E21005210001 | Progetto per la realizzazione di Casa di comunità e presa in carico della persona di Morbegno, Via Morelli n. 1 | In corso – inizio progetto 29/10/2021, fine prevista 10/12/2024 |
| F34E21007180001 | Progetto per la realizzazione di Ospedale di comunità di Tirano, Via Pedrotti n. 57 | In corso – inizio progetto 02/01/2022, fine prevista 12/06/2026 |

| CUP | Descrizione Progetto | Stato |
|---|---|---|
| F64E21007270001 | Progetto per la realizzazione di Ospedale di comunità di Sondalo, Via Zubiani n. 33 | In corso – inizio progetto 29/07/2022, fine prevista 27/05/2025 |
| F75F21003590001 | Progetto per la realizzazione di Ospedale di comunità di Dongo, Via Gentile n. 11 | In corso – inizio progetto 02/01/2022, fine prevista 30/06/2026 |
| F61B20000370002 | Progetto per la realizzazione di dieci posti letto in terapia intensiva al piano terra del quarto padiglione del Presidio Ospedaliero di Sondalo, Via Zubiani n. 33 | In corso – inizio progetto 07/12/2020, fine prevista 30/06/2026 |
| F64E20000680002 | Progetto per la realizzazione di nuovo impianto di condizionamento presso il reparto di rianimazione del Presidio Ospedaliero di Sondalo, Via Zubiani n. 33 | In corso – inizio progetto 09/06/2020, fine prevista 30/06/2026 |
| F65F21000000005 | Progetto per la realizzazione di 10 posti letto di terapia semi-intensiva in isolamento (camere a pressione negativa) Presidio Ospedaliero di Sondalo, Via Zubiani n. 33 | In corso – inizio progetto 07/12/2020, fine prevista 30/06/2026 |
| F71B20000510002 | Progetto per la trasformazione di ambulatori medici per spostamento rianimazione in area contigua al pronto soccorso Presidio Ospedaliero di Sondrio, Via Stelvio n. 25 | In corso – inizio progetto 03/12/2020, fine prevista 30/06/2026 |

## Componente 2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale

Questa componente è incentrata sul rinnovamento e ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, prevede la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e un miglioramento della capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso più efficaci sistemi informativi. Inoltre promuove il potenziamento della ricerca scientifica con maggiori risorse e l'accrescimento delle competenze del capitale umano del Servizio sanitario nazionale attraverso la formazione.

All'interno della Componente 2 Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie, l'ASST Valtellina e Alto Lario ha

in programma l'acquisto delle seguenti apparecchiature, la cui acquisizione è gestita dall'Ingegneria Clinica e dalla Gestione acquisti:

| Tipologia Apparecchiatura | Presidio Ospedaliero |
|---|---|
| Ortopantomografo 2D | Morbegno |
| Tomografo Risonanza Magnetica | Sondalo |
| Tomografo Assiale Computerizzato | Sondrio |
| Tomografo Risonanza Magnetica | Sondrio |
| Gamma camera | Sondrio |
| Tavolo Telecomandato Digitale per esami di reparto | Sondrio |

Risultano essere state installate e collaudate, nel 2024, la maggior parte delle apparecchiature sopra indicate, ad eccezione dei nr 2 Tomografi Risonanza Magnetica per i quali si è in attesa della riapertura della convenzione Consip.
L'importo complessivo del finanziamento Grandi Apparecchiature Sanitarie risulta essere pari a 3.112.300,00 euro.

Sempre all'interno della Componente 2, agli ICT è affidata la realizzazione degli interventi che si riferiscono alla sezione "1.1.1 - Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II))". L'importo complessivo del finanziamento ICT è pari a 6.050.000,00 €.

La descrizione operativa dei singoli interventi è riportata nella seguente tabella:

| Progetto | Descrizione | Avanzamento |
|---|---|---|
| Cartella Clinica elettronica | Implementazione e diffusione della CCE in tutti i presidi di ASST Valtellina e Alto Lario tramite un'unica piattaforma tecnologica estesa e integrata | Il progetto è iniziato il 29 maggio 2024 con la partenza di un primo gruppo di reparti entro l'ultimo trimestre del 2024. |
| Evoluzione applicativa | Implementazione e diffusione in tutti i presidi di ASST Valtellina e Alto Lario del nuovo sistema di Accettazione Dimissione e Trasferimento (ADT). Implementazione e diffusione in tutti i Pronto | Il progetto è iniziato il 16 febbraio 2023 e si è concluso il 30 novembre 2023. |

| | | |
|---|---|---|
| | Soccorso e PPI di ASST Valtellina e Alto Lario del nuovo sistema di PS | |
| Immagini digitali | Implementazione di un nuovo sistema di Digital Pathology comprensivo di un sistema per la tracciabilità dei processi interni con gestione digitale dei vetrini e refertazione | In corso le valutazioni dei percorsi di acquisto a livello regionale |
| Evoluzione applicativa | Implementazione di un sistema per l'automazione del percorso intraospedaliero del farmaco | In corso le valutazioni dei percorsi di acquisto a livello regionale |
| Infrastruttura tecnologica | Rinnovo tecnologico e ampliamento degli apparati attivi di rete cablata e wi-fi su tutti i presidi di ASST Valtellina con eventuali interventi di cablaggio. | Le prime apparecchiature acquisite sono in funzione da Gennaio 2023 con le sedi di Livigno e Bormio. |
| Servizi di gestione | Servizi professionali per il supporto nell'attuazione del progetto di digitalizzazione | Attività tuttora in corso |

## Componente 2- Sub investimento 2.2 (b) "Sviluppo delle competenza tecnico professionali, digitali, e manageriali del personale del sistema sanitario"

All'interno di questa sub-componente, l'ASST Valtellina e Alto Lario è coinvolta con il corso di formazione Infezioni Ospedaliere correlate all'assistenza (ICA). A gennaio 2024 sono stati individuati e comunicati a RL i professionisti sanitari da inserire nel progetto ICA - PNRR M6C2 2.2 b.
Il progetto prevede i seguenti step:
A) iscrizione e completamento da parte dei professionisti coinvolti del Modulo A- corso Eduiss di 8 ore (entro il 30 giugno 2024):
-obiettivo minimo richiesto=1223 (target) - obiettivo raggiunto al 30 giugno 2024

B) progettazione da parte dell'Azienda del Modulo B e C (corso teorico/pratico) di almeno 3 ore entro 15 luglio 2024:
-obiettivo raggiunto= Corso ID 199801 progettato

C) attivazione ed erogazione del modulo B e C teorico/pratico per la formazione del personale:
-obiettivo minimo richiesto entro marzo 2025: 52% del target - entro giugno 2025: 100% del target

D) attivazione e formazione del modulo D, riservato solo al personale esperto in materia di infezioni ospedaliere:
-in corso di progettazione

Il percorso formativo di ciascun discente si intende raggiunto solo se saranno completati i moduli A, B e C della durata complessiva di 14 ore (ad esclusione dei discenti partecipanti al modulo D che possono seguire percorsi formativi alternativi).

L'importo assegnato da Regione Lombardia ad ASST Val per la realizzazione del progetto è pari a € 176.378.

### 2.1.2 ACCESSIBILITA' FISICA E DIGITALE (Lo sviluppo della Telemedicina)

L'accessibilità fisica si riferisce alla possibilità del paziente di accedere fisicamente ai servizi dell'ASST in modo semplice e senza difficoltà, per accessibilità digitale si intende l'opportunità di fruire in maniera diretta ed immediata dei servizi e delle informazioni messi a disposizione dall'ASST, non solo da parte del paziente-cittadino ma anche da parte dell'operatore socio-sanitario sia interno che esterno all'ASST che, attraverso la digitalizzazione dei servizi e delle informazioni, è in grado di accedere alla propria attività in via semplificata.

Sul fronte dell'accessibilità fisica, la programmazione territoriale basata sulla centralità del distretto sanitario è prioritaria. I grandi investimenti previsti dal PNRR per la nascita e lo sviluppo progressivo della nuova sanità territoriale richiedono l'adozione di un documento di programmazione finalizzato a definire le strategie territoriali di crescita e consolidamento delle linee attraverso le quali verrà assicurato lo sviluppo dei servizi in una logica di integrazione.

Fondamentale è definire le linee e gli assetti organizzativi e gestionali utili a garantire lo sviluppo delle funzioni di accesso al sistema sanitario (PUA), di sviluppo dei programmi di prevenzione e promozione della salute, di attivazione e funzionamento delle nuove strutture/funzioni afferenti al Polo Territoriale di ASST (case della comunità, ospedali di comunità, centrali operative territoriali), di raccordo con la medicina territoriale, e di definizione dei percorsi di integrazione tra LEA e LEPS.

Inoltre, si considera prioritario:
-rafforzare l'integrazione tra ospedale e territorio facendo leva sul rilancio e sulla valorizzazione di soluzioni organizzative e di alcuni strumenti previsti dalla riforma lombarda (incremento numerico dei presidi ospedalieri territoriali e dei presidi socio sanitari territoriali;
-potenziare il servizio ADI;
-valorizzare la Gestione Operativa anche in sede di dimissione;
-investire ulteriormente sul Fascicolo Sanitario Elettronico;
-estendere il modello di Presa in Carico (PIC) dei pazienti cronici e il sistema di digitalizzazione territoriale (SGDT), con l'introduzione e rafforzamento della Telemedicina e di innovazioni organizzative.
Regione Lombardia, per la realizzazione dell'assistenza territoriale in attuazione del DM 77, ha inteso valorizzare il ruolo e le funzioni del distretto, luogo centrale per la ricomposizione ed integrazione di tutti i servizi, anche innovativi, che sulla base della valutazione dei bisogni di salute rilevati, concorrono a garantire le risposte agli stessi, attraverso un'efficace presa in carico.

A questo proposito, si rammenta come sia stata integrata anche una apposita figura di coordinamento per le attività legate alla "Riqualificazione dei Servizi Pubblici per l'Inclusione e l'Accessibilità" secondo

quanto richiesto da parte del Decreto Legislativo 13 Dicembre n.222. Si rimanda a questo proposito alla pagina 27 del presente documento.

Di seguito si riportano, per le diverse aree, le principali attività da realizzare nel corso del 2025.

| **DISTRETTI** | **OBIETTIVI 2025** |
|---|---|
| Alta Valle | ○ Analisi e valutazione dei dati epidemiologici per la stratificazione dei bisogni delle persone fragili<br>○ Garantire la continuità di cura in modo integrato tra servizi sociosanitari e sociali<br>○ Programmare interventi territoriali innovativi e coordinati a favore degli adolescenti |
| Media Valle | ○ Apertura Casa di Comunità di Sondrio (Hub) |
| Bassa Valle | ○ Nel corso dell'anno apertura della Casa di Comunità di Morbegno.<br>○ Garantire la continuità di cura in modo integrato tra servizi sociosanitari e sociali.<br>○ Programmare interventi territoriali innovativi e coordinati a favore degli adolescenti |
| Valchiavenna e Alto Lario | ○ Analisi e valutazione dei dati epidemiologici per la stratificazione dei bisogni delle persone fragili.<br>○ Programmazione di interventi innovativi e coordinati a favore degli adolescenti.<br>○ Garantire la continuità di cura in modo integrato tra servizi sociosanitari e sociali. |
| **CASA di COMUNITA'** | **OBIETTIVI 2025** |
| Livigno | ○ Implementazione PUA e attuazione di una modalità di valutazione sociosanitaria e di presa in carico integrata dei pazienti definiti "complessi" sulla base di specifici indicatori.<br>○ Attivazione del servizio di Psicologia Cure Primarie<br>○ Attivazione agende dedicate ai pazienti cronici |
| Bormio | ○ Implementazione PUA e attuazione di una modalità di valutazione sociosanitaria e di presa in carico integrata dei pazienti definiti "complessi" sulla base di specifici indicatori.<br>○ Attivazione del servizio di Psicologia Cure Primarie<br>○ Avvio del progetto di Presa in carico dei pazienti con lesioni del midollo spinale dell'Unità Spinale del Presidio Ospedaliero di Sondalo residenti nel Distretto di Sondalo<br>○ Attivazione agende dedicate ai pazienti cronici |
| Tirano | Proseguimento dei lavori con conclusione prevista per il 04/01/2026 |

| | |
|---|---|
| Sondrio | ○ Trasferimento servizi presso la nuova sede<br>○ Attivazione PUA, Punto Unico di Accesso |
| Chiesa in Valmalenco | ○ Implementazione collaborazione con MMG<br>○ Supporto nell'utilizzo di SGDT |
| Berbenno di Valtellina | ○ Mantenimento attività ambulatoriale specialistica |
| Morbegno | ○ Apertura PUA, Punto Unico di Accesso<br>○ Avvio progetto monitoraggio attivo del paziente fragile (IFeC e device) |
| Chiavenna | ○ Apertura della Casa di Comunità<br>○ Attivazione del Servizio di Telemedicina<br>○ Attivazione PUA, Punto Unico di Accesso<br>○ Attivazione agende dedicate ai pazienti cronici |
| Dongo | ○ Attivazione del Servizio di Telemedicina<br>○ Apertura ambulatorio oncologico<br>○ Attivazione agende dedicate ai pazienti cronici |

Sul fronte dell'accessibilità digitale, secondo gli indirizzi di programmazione regionali è stato avviato un percorso per rinnovare i sistemi informativi regionali, ridurre i sistemi applicativi usati negli Enti Sanitari, sostenere processi sovra-aziendali, rafforzare il patrimonio informativo e facilitare l'accesso ai servizi sociosanitari. Le iniziative regionali includono la progettazione e diffusione di nuovi sistemi centralizzati come il CUP unico, la Cartella Clinica Elettronica, il Sistema di Gestione Digitale del Territorio, l'Infrastruttura di Telemedicina.

I progetti che verranno posti in essere nel corso dell'Esercizio 2025 mantengono una continuità rispetto a quelli del 2024, di cui nella tabella sottostante si rappresenta lo stato dell'arte:

| OBIETTIVI - PROGETTI 2025 | STATO dell'ARTE al 31/12/2024 |
|---|---|
| Adozione della cartella clinica elettronica informatizzata | Sono stati attivate le SC di Neurologia, Ortopedia e Chirurgia presso il presidio ospedaliero di Sondrio e le SC di Pneumologia e Ortopedia presso il presidio ospedaliero di Sondalo. Nel corso del 2025 si prevede la diffusione della soluzione su tutti i reparti e l'attivazione della cartella clinica ambulatoriale. |
| Diffusione della firma remota ed attivazione della refertazione FSE2.0 | Il processo d'attivazione della firma remota con standard FSE 2.0 degli applicativi di ASST ha raggiunto il 67% di attivazione. Nel corso del primo trimestre 2025 si attiveranno anche gli applicativi ambulatoriali di Oncologia, Diabetologia, Cardiologia ed Endoscopia. |
| Potenziamento rete informatica laboratori analisi | Introduzione di un sistema di Order Manager Regionale, il cui obiettivo principale è quello di mettere in comunicazione i sistemi gestionali di Laboratorio Analisi (Laboratory Information System-LIS) degli Enti Sanitari pubblici e privati accreditati a contratto, garantendo l'interoperabilità delle strutture di laboratorio della rete e con i servizi regionali. Nel 2025 inizieranno le attività di implementazione del sistema. È stato inviato l'ordine al fornitore e si è in attesa di una pianificazione in collaborazione con Regione Lombardia. |

| | |
|---|---|
| Progetto CLOUD ed asseverazione | Sono stati migrati 23 servizi di ASST Valtellina sul CLOUD certificato di ARIA (AWS). Nel corso del 2025 proseguiranno le attività, in collaborazione con il DTD al fine di asseverare le attività svolte. |
| Potenziamento rete infrastrutturale | Le attivazioni del wi-fi sull'intera ASST e la diffusione della tecnologia Voip è stata completata sull'intera ASST. Nel corso del primo trimestre 2025 verrà completata anche la sede condivisa con l'ATS della Montagna. |
| | Si è concluso il potenziamento delle fibre e della rete cablata nei presidi e fra i presidi, tranne presso i padiglioni 3 e 6 del P.O. di Sondalo, per i quali si prevede una soluzione nel 2025. |
| Sicurezza Informatica | Nel corso del 2024 sono stati sostituiti nuovi firewall perimetrali, è stato attivato il servizio SOC (Security Operations Center), è stato distribuito il nuovo antivirus EDR/XDR e si è concluso l'encryption dei flussi applicativi esterni alla NPRI ovvero di tutti i flussi esistenti con i dipartimentali integrati. Nel corso del 2025 l'Azienda procederà con l'adeguamento alla direttiva di sicurezza NIS 2. |
| Progetto Digital Pathology | Nel corso dell'ultimo trimestre 2024 è stata espletata da parte di ARIA la gara per l'acquisizione di un sistema di "Digital Pathology" che prevede la digitalizzazione dei vetrini ed il cambio dell'applicativo gestionale di Anatomia Patologica. L'implementazione del sistema, finanziato con la missione 6 del PNRR, è prevista entro il primo semestre 2025. |
| Progetto CUP Unico Regionale | L'ASST ha aderito alla soluzione regionale che prevede l'adozione di un CUP unico. L'attività 2025 è prevista la sostituzione dell'attuale applicativo e l'unificazione delle accettazioni ambulatoriali e di laboratorio. |
| Adeguamento MicroBIO 2.0 | In funzione della DGR 2926 del 05/08/2024, l'ASST è coinvolta nel progetto di sviluppo di un modello integrato di sorveglianza microbiologica e nelle misure di prevenzione e controllo infezioni – pncar 2024. Il progetto si svilupperà nel corso del 2025. |
| Aggiornamento Sito Internet/Intranet | In considerazione della scadenza della convenzione ARIA, che prevedeva la fornitura di un sito istituzionale intranet/internet, si stanno attuando le procedure amministrative che porteranno nel corso del 2025 dell'aggiornamento/adeguamento della soluzione. |
| Sanità Connessa | Il Dipartimento per la Trasformazione Digitale del Governo italiano, con il Piano Sanità Connessa, intende garantire la connettività per le strutture sanitarie, dagli ambulatori agli ospedali, con Internet veloce. Il progetto è finanziato con fondi PNRR con compartecipazione dei costi da parte di ASST. |

Nel corso del 2025 si concluderanno le attività che consentiranno di integrare il sistema dedicato alla endoscopia digestiva ai metodi e scenari SISS, al fine di rendere disponibili sul FSE del cittadino tali referti (questo ultimo progetto fa parte del progetto di evoluzione del PACS che coinvolge anche le evoluzioni in cardiologia). Proseguiranno anche le attività di validazione e messa in produzione per i documenti clinici relativi alla cardiologia, endoscopia, gestione TAO e ambulatoriale di oncologia e, parallelamente alla diffusione della cartella clinica elettronica, le attività per l'integrazione e successivamente la

diffusione del sistema "Emoward" ed "Emobedside" (S.C. Trasfusionale). Inoltre, nel corso del 2025 ASST affronterà il progetto di CUP Unico Regionale e l'implementazione del sistema di Digital Pathology. Infine, con riferimento alla direttiva NIS 2 e legge 90/2024, l'ASST porrà in essere tutte le attività necessarie per gli adempimenti normativi.

Nel corso del 2025 ASST Valtellina si attiverà per diffondere il servizio sanità connessa. Il progetto prevede la fornitura di servizi di connettività a banda ultra-larga presso strutture del servizio sanitario pubblico sul territorio italiano, compresa la fornitura e posa in opera della rete di accesso e di servizi di gestione e manutenzione. L'intervento ha lo scopo di fornire connettività con velocità simmetrica a tutte le strutture del servizio sanitario nazionale. L'appalto è finanziato con fondi afferenti al Piano nazionale di ripresa e resilienza (con particolare riguardo alla Missione 1 Componente 2 Investimento 3 4 del PNRR denominato appunto "Sanità connessa").

Nel 2025 continueranno le attività di adeguamento e ampliamento delle funzionalità del Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT).
Inoltre, saranno progettate e implementate le funzionalità necessarie per integrare completamente il Sistema di Gestione Digitale del Territorio e l'Infrastruttura Regionale di Telemedicina, semplificando l'erogazione dei servizi di Televisita, Teleassistenza, Teleconsulto e Telemonitoraggio.

*LO SVILUPPO DELLA TELEMEDICINA*

Con il progetto "Cure Primarie Valchiavenna", ASST Valtellina e Alto Lario (ASST VAL), in un'ottica di continuità di cura fra ospedale e territorio, intende realizzare un modello sperimentale con il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale (MMG) afferenti alla aggregazione funzionale territoriale (AFT) della Valchiavenna, a favore della popolazione anziana con patologie croniche e fragile, finalizzato al miglioramento della loro accessibilità a servizi e interventi di cura e monitoraggio, nella forma della telemedicina.

Il contesto di sviluppo dell'iniziativa è l'ambito territoriale della Valchiavenna afferente al Distretto Valchiavenna e Alto Lario di ASST Valtellina, che si caratterizza per la scarsa densità abitativa, una complessa orografia montana e non agevoli collegamenti viari.
Se da una parte, la significativa dispersione della popolazione di ASST, dislocata in un territorio con le sopraddette caratteristiche, aggrava le condizioni di fragilità di persone anziane e portatrici di patologie croniche disabilitanti, dall'altra, la rilevante distanza che intercorre fra le sedi operative degli specialisti ospedalieri e gli ambulatori specialistici posti all'interno delle Case di Comunità, impatta negativamente sulla possibilità di utilizzo efficiente delle risorse di personale specializzato.

La strategia individuata dall'iniziativa progettuale "Cure Primarie Valchiavenna" intende promuovere un sistema di relazione che favorisca la collaborazione dei medici della AFT Valchiavenna con i Medici specialisti operanti nel Polo Ospedaliero, e che veda, nella Casa di Comunità, il luogo di riferimento dove porre le basi per dare ulteriore impulso al modello regionale di integrazione tra territorio e ospedale e, al contempo, favorisca l'ottimizzazione delle limitate disponibilità di risorse di medici e infermieri, oggi spesso carenti in tutte le realtà sanitarie intra ed extra ospedaliere.
A tal fine il progetto si avvale di modalità di offerta sanitaria innovative, a elevata componente tecnologica, mediante l'uso di moderne soluzioni medicali (televisita - teleconsulto - telemonitoraggio), in grado di garantire, a pazienti anziani, con patologie croniche invalidanti, una maggiore continuità della

cura e prestazioni medico-sanitarie, con soluzioni di prossimità, che siano complessivamente meno impattanti sulla qualità della vita della persona anziana e fragile e dei suoi care givers familiari.
Il target iniziale del progetto è la popolazione residente nel territorio della Valchiavenna, con età superiore ai 65 anni, in condizioni di fragilità e/o portatrice di patologie croniche. A seguire il progetto potrà estendersi a tutti gli altri Distretti.
Le cronicità trattate saranno una o più tra le seguenti:

- BPCO;

- CARDIOPATIE classe II/III/IV NYHA;

- Monitoraggio clinico di ulteriori cronicità, es. pazienti diabetici.

*RIQUALIFICAZIONE DEI SERVIZI PUBBLICI PER L'INCLUSIONE E L'ACCESSIBILITA'*

In applicazione del Decreto Legislativo 13 dicembre 2023 n.222 in materia di "Riqualificazione dei Servizi Pubblici per l'Inclusione e l'Accessibilità" questa ASST ha nominato il Responsabile aziendale di riferimento (nota prot. 14587 del 26.03.2024). Successivamente è stato istituito un gruppo di lavoro in cui opera il Responsabile Sicurezza e Protezione, il Responsabile dell'Ufficio Tecnico, un referente del Controllo di Gestione, la Responsabile del Servizio Fragilità e la Responsabile dell'URP. Nella prima riunione il gruppo si è posto l'obiettivo di costruire un quadro di ciò che era a disposizione nella ASST, sia a livello degli spazi ospedalieri sia di quelli territoriali. Inoltre, sono state contattate le Associazioni del territorio che si occupano di disabilità, per poter rilevare i bisogni e le eventuali esigenze non ancora espresse. È stata rivista la Carta Servizi Aziendale sul tema dell'accessibilità, in particolare la parte della segnaletica. Il gruppo ha altresì verificato la necessità di dare priorità alla segnaletica dei Presidi ospedalieri di Sondalo e Sondrio, con focus in primis su SONDALO. È stato incontrato un membro di un'associazione che ha dato disponibilità ad essere coinvolto, gratuitamente, nel fornire eventuali suggerimenti all'Ufficio Tecnico aziendale con il quale, sempre gratuitamente, è disposto a lavorare.

Dalle ricognizioni effettuate e da un incontro con la Direzione Strategica, si è rilevato che presso il PO di Sondalo la segnaletica risulta poco adeguata e non sempre rispondente ai bisogni della cittadinanza, fragile o meno.
Pertanto, la priorità proposta per il 2025 è la verifica dei PERCORSI INFORMATIVI, della CARTELLONISTICA, eventuali TOTEM nei padiglioni di seguito indicati:

- Pad.2 (sede dei poliambulatori e di altri servizi diurni)
- Pad 4 (sede del P.S., del CUP, della diagnostica e della rianimazione e delle chirurgie).
- Pad 5 (unità spinale e palestra)

## 2.1.3 INTERVENTI LAVORI PUBBLICI E RISPARMIO ENERGETICO

L'attività della SC Gestione Tecnico Patrimoniale durante l'Esercizio 2025 sarà volta all'attuazione del piano annuale del Programma triennale dei lavori pubblici dell'Azienda.

I documenti di programmazione sono stati redatti tenendo conto delle assegnazioni statali/regionali, in parte già acquisite dall'Azienda ed in parte da confermare a conclusione dell'iter amministrativo in corso, in conformità alle Linee Guida ed alle richieste di Regione Lombardia.

Di seguito vengono elencati i principali lavori già in corso dalle annualità precedenti e l'avanzamento degli stessi:

| Rif. Normativo | LAVORI IN CORSO | STATO dell'ARTE al 31/12/2024 |
|---|---|---|
| DGR 2468/2019 | PRESIDIO DI CHIAVENNA – LAVORI DI ADEGUAMENTO ANTINCENDIO | In corso |
| PNRR | CDC DI CHIAVENNA: REALIZZAZIONE CASA DI COMUNITÀ DI CHIAVENNA PRESSO IL PIANO TERRA DEL PADIGLIONE P3 | In corso |
| PNRR | CDC DI MORBEGNO: REALIZZAZIONE DELLA CASA DI COMUNITÀ DI MORBEGNO TRAMITE RISTRUTTURAZIONE DEL PIANO IV DEI PADIGLIONI MATTEI E VANONI | In corso |
| | PO MORBEGNO - ANTINCENDIO E RINFORZI STRUTTURALI | Lavori terminati, in rendicontazione |
| PNRR | NUOVA PALAZZINA CDC E ODC DI DONGO: REALIZZAZIONE NUOVA PALAZZINA QUALE SEDE DELLA CASA DI COMUNITÀ E OSPEDALE DI COMUNITÀ DI DONGO, IN VIA DELLA PIEVE | In corso |
| DGR X/2932 2014 e X6548 | PO DI SONDRIO - ANTINCENDIO PADIGLIONE NORD: INTERVENTI DI MESSA IN SICUREZZA ANTINCENDIO CON REALIZZAZIONE NUOVE USCITE DI SICUREZZA, COMPARTIMENTAZIONE LOCALI, REALIZZAZIONE IMPIANTI ANTINCENDIO E DI EMERGENZA | In corso |
| PNRR | CDC DI SONDRIO: LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DI COMUNITÀ DI SONDRIO CON RISTRUTTURAZIONE DEI PIANI RIALZATO E PRIMO DELLA SEDE DI VIA STELVIO 35 | In corso |

| | | |
|---|---|---|
| Potenziamento Valtellina | POTENZIAMENTO PO DI SONDRIO - AMPLIAMENTO E RISTRUTTURAZIONE COMPLETA DEL PADIGLIONE SUD DEL PO DI SONDRIO, RISTRUTTURAZIONE PARZIALE DEL PADIGLIONE NORD PER IL TRASFERIMENTO DEI REPARTI, OPERE DI RIQUALIFICAZIONE IMPIANTISTICA ELETTRICA E TERMICA COMPLESSIVA DEL PRESIDIO | In corso lo studio di fattibilità |
| PNRR | CDC E ODC DI TIRANO; REALIZZAZIONE DELLA CASA DI COMUNITÀ E OSPEDALE DI COMUNITÀ DI TIRANO TRAMITE LA RISTRUTTURAZIONE DEL PIANO TERZO DELL'EDIFICIO E INTERVENTI DI MESSA IN SICUREZZA COMPLESSIVI | In corso |
| PNRR | ODC DI SONDALO - REALIZZAZIONE DELL'OSPEDALE DI COMUNITÀ DI SONDALO TRAMITE RISTRUTTURAZIONE DEL PIANO III DEL PADIGLIONE VI | In corso |
| DGR XI/6681 2022 | OPERE ANTINCENDIO PRESSO PADIGLIONE SERVIZI PO DI SONDALO: POSA RILEVATORI FUMI PRESSO IL PADIGLIONE SERVIZI (MAGAZZINI E ARCHIVI) | Lavori terminati |

Di seguito, invece, si riporta l'elenco dei lavori programmati per l'esercizio 2025

| **OBIETTIVI - PROGETTI 2025** |
|---|
| PRESIDIO OSPEDALIERO DI SONDALO - ADEGUAMENTO ANTINCENDIO |
| PRESIDIO OSPEDALIERO DI SONDALO - RISTRUTTURAZIONE REPARTO MALATTIE INFETTIVE PAD. 1, PIANO TERZO |
| PRESIDIO OSPEDALIERO DI SONDALO - NUOVO REPARTO TERAPIA INTENSIVA TRAMITE TRASFORMAZIONE ATTUALE REPARTO CHIRURGIA TORACICA PAD. 4 |
| PRESIDIO OSPEDALIERO DI SONDALO – REALIZZAZIONE N. 10 POSTI LETTO DI TERAPIA SEMIINTENSIVA IN ISOLAMENTO, CAMERE A PRESSIONE NEGATIVA, 4° PIANO, 1° PAD. |
| PRESIDIO OSPEDALIERO DI SONDALO – TRASFERIMENTO DEL SERVIZIO FARMACIA DAL PADIGLIONE AMMINISTRAZIONE E SERVIZI AL PADIGLIONE 1 |
| REALIZZAZIONE CABINA ELETTRICA PRESSO L'OSPEDALE OLIMPICO DI SONDALO |
| PRESIDIO OSPEDALIERO DI SONDRIO – TRASFORMAZIONE DI AMBULATORI MEDICI PER NUOVA RIANIMAZIONE PAD. SUD IN AREA CONTIGUA AL PRONTO SOCCORSO |
| PALAZZINE CRA/CPS E CHIAPEDI PRESSO EX OSPEDALE PSICHIATRICO SONDRIO – INTERVENTO DI MESSA IN SICUREZZA, ANTINCENDIO, RIMOZIONE AMIANTO, ANALISI DI VULNERABILITA' SISMICA |

| |
|---|
| PRESIDIO DI CHIAVENNA – LAVORI DI ADEGUAMENTO ANTINCENDIO |
| PRESIDIO OSPEDALIERO DI CHIAVENNA – RIDISTRIBUZIONE E AMPLIAMENTO SPAZI, SRP1-CRA E C.D. E CONSEGUENTE, SPOSTAMENTO C.P.S. |
| MANUTENZIONE STRAORDINARIA RIGUARDANTE LA CASA DI COMUNITA' DI BORMIO |

Come stabilito dalle Regole di Sistema 2025, proseguirà l'audit e l'analisi dei dati energetici degli Enti SSR nell'ambito del programma "NEW" (DGR n° XI/6709/2022) attraverso gli Energy Manager individuati dalle Aziende Sanitarie. L'obiettivo è rafforzare la capacità di programmare interventi per l'efficientamento energetico, includendo la modifica dei comportamenti, la contrattualistica dei servizi energetici, investimenti tecnologici e il monitoraggio dei consumi.

L'ASST Val, per il tramite del proprio gestore per i servizi elettrici, ha acquisito l'Attestato di Prestazione Energetica (APE), la diagnosi energetica e la documentazione catastale degli edifici. Sono state fatte anche alcune richieste di finanziamento per il Conto Termico, sia direttamente (es. serramenti Tirano) sia indirettamente attraverso il gestore energetico che ha svolto gli interventi di efficientamento energetico.

### 2.1.4 INNOVAZIONE TECNOLOGICA

Nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6 Componente 2 – 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Grandi Apparecchiature Sanitarie – per quanto concerne il 2025, si rimanda a quanto già descritto nella sezione specifica del presente documento (vedi *Componente 2 – Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale del capitolo 2.1.1 PNRR)* nonché ai progetti da realizzarsi nel corso del 2025 relativi all'area dell'accessibilità digitale (vedi *capitolo 2.1.2 Accessibilità fisica e digitale*).

Nell'esercizio 2025 si procederà, inoltre, all'acquisto di apparecchiature per oltre € 1.000.000, come da seguente prospetto:

| **ACQUISIZIONE** | **DESTINAZIONE** |
|---|---|
| Apparecchi di anestesia (6 pezzi) | Blocco Operatorio – PO Sondalo |
| Colonna Videomediastinoscopia | Chirurgia Toracica – PO Sondalo |
| Ecotomografo di alta fascia | Radiologia – PO Sondalo |
| Ecotomografo (2 pezzi) | Radiologia Morbegno / Radiologia Chiavenna |
| Portatile per radioscopia | Blocco Operatorio – PO Sondrio |

| | |
|---|---|
| Autoclavi a vapore (4 pezzi) | Centrale Sterilizzazione – PO Sondrio |
| Aggiornamento Infrastruttura Hardware per Acceleratore Lineare Elekta | Radioterapia – PO Sondrio |

### 2.1.5 RISK MANAGEMENT

La gestione del rischio clinico è un'importante area strategica, funzionale non solo al sistema di gestione della qualità delle prestazioni, ma anche alle implicazioni economiche e finanziarie che ne derivano.

Il Centro Regionale fornisce annualmente con le linee operative, e le indicazioni per lo sviluppo delle tematiche indicate nelle linee guida di Risk management.

Il Risk Manager, quale coordinatore del Gruppo per la Gestione del Rischio, supporta tutte le figure interessate per i relativi aspetti di responsabilità, affinché si possano sviluppare interventi integrati e metodologicamente strutturati di gestione del rischio con tutte le figure preposte con una logica di facilitazione, attraverso l'analisi di quanto messo in campo negli anni precedenti, degli esiti delle azioni intraprese o in fase di sviluppo, allo scopo di predisporre un'analisi dei rischi specifici derivanti dall'evento pandemico, adeguando i propri modelli di monitoraggio al quadro di riferimento, sia per quanto riguarda l'individuazione delle aree critiche che possono generare conseguenze agli utenti, sia per i possibili esiti legali di tali situazioni.

Le attività di Risk management e Qualità saranno basate su quanto indicato nelle "Linee Operative Risk Management in Sanità - Anno 2025", e in coerenza con gli indirizzi di programmazione socio sanitaria regionale per l'anno 2025, affinché l'attività di Risk Management possa accompagnare, ove possibile, le iniziative aziendali di volta in volta adottate con una logica di valutazione del rischio e di sviluppo di un metodo a supporto dei processi decisionali.

Attraverso le attività di monitoraggio e analisi e gestione delle segnalazioni di eventi sentinella, eventi avversi, violenza a danno di operatori, cadute dei pazienti e l'analisi dei percorsi diagnostico/clinico/assistenziali si potranno identificare le aree meritevoli di indagini e di approfondimenti insieme ai Direttori SC e Coordinatori inf.ci/tecnici/ostetrici di riferimento con i quali condividere eventuali azioni di miglioramento, con la rendicontazione periodica dell'attività alla Direzione Strategica.

Proseguirà l'implementazione a livello aziendale del sistema di incident reporting regionale per le segnalazioni di Incident reporting e la gestione delle segnalazioni sulla piattaforma regionale HERM LOMB.

Nel portale di governo di RL (PrIMO) sono compresi e monitorati alcuni indicatori dell'area del Risk Management, cui si aggiungono altri indicatori/dati per misurare eventuali criticità/rischi di sistema (incident reporting nelle tipologie di eventi avversi, Eventi Sentinella e near miss), segnalazioni di criticità/rischio intercettate da altre fonti (URP, Benchmarking del Sistema Sanitario Regionale- area Risk Management).

## 2.1.6 PROGETTO GIOCHI OLIMPICI INVERNALI 2026

Per la realizzazione dell'evento olimpico e paralimpico, che si terrà a partire dal 06 febbraio 2026, è prevista la sperimentazione di una cooperazione tra l'ASST Niguarda e l'ASST Valtellina. A tal fine, la Giunta regionale con deliberazione nr. XII/2931 del 05/08/2024 ha approvato il "Progetto degli interventi sanitari per la realizzazione dei Giochi Olimpici Invernali Milano – Cortina 2026".

In tale Progetto sono descritti gli interventi, i lavori e le attività necessarie per l'assistenza sanitaria nel periodo olimpico, fermo restando che le opere dovranno essere funzionali allo svolgimento delle attività sanitarie anche dopo il termine dei Giochi, al fine di far fruttare al meglio gli interventi da realizzare anche per il periodo successivo. Si rende necessaria, pertanto, l'intensificazione della collaborazione dei due enti che dovrà essere regolamentata attraverso la stipulazione di un apposito accordo tra le parti coinvolte per le attività organizzative propedeutiche all'evento pre e post-olimpico.

In particolare, per quanto riguarda l'ASST della Valtellina e Alto Lario l'obiettivo è quello di garantire i servizi sanitari necessari durante lo svolgimento dei Giochi Olimpici e realizzare miglioramenti alle strutture esistenti, fruibili anche ad evento concluso.

I risultati attesi sono:

- Il potenziamento del PO di Sondalo, con rinnovo della diagnostica e della riabilitazione;
- Il potenziamento della Casa di Comunità di Bormio, con incremento dei parcheggi esterni per il pubblico e miglioramenti della struttura.

Gli interventi previsti e finanziati di competenza di ASST Val, pertanto, sono concentrati sulla **Casa di Comunità di Bormio** e sul **Presidio Ospedaliero di Sondalo.**

In particolare, le opere previste sono:

| | |
|---|---|
| Per la Casa di Comunità di Bormio | ➢ ampliamento del parcheggio esistente nell'area antistante. L'area servirà anche per l'installazione di moduli provvisori prefabbricati che ospiteranno il «Policlinico Olimpico» durante l'evento;<br>➢ miglioramenti struttura della CdC |
| Per il Presidio Ospedaliero di Sondalo | ➢ rinnovo delle attrezzature radiologiche;<br>➢ riqualificazione delle palestre riabilitative, con lavori e rinnovo delle attrezzature;<br>➢ potenziamento del centro di preparazione per gli sport invernali c/o medicina dello sport;<br>➢ altri interventi per la messa in sicurezza del presidio (es. cabina e impianto elettrico) |

Il progetto "Giochi Olimpici Invernali 2026", data la sua natura, presenta una forte interconnessione anche con le altre dimensioni del valore pubblico e pertanto può essere considerato come uno degli obiettivi di programmazione strategica più rilevante per l'esercizio 2025.

## *2.2 SOTTOSEZIONE PERFORMANCE*

L'ASST della Valtellina e dell'Alto Lario persegue l'implementazione e lo sviluppo del "ciclo della performance" al fine di migliorare la propria capacità di risposta alle esigenze del cittadino, attraverso il soddisfacimento della Mission e della Vision aziendale.

A tal fine, è stato adottato con delibera aziendale nr. 253 del 31/03/2023 il "SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELL'ASST VALTELLINA E ALTO LARIO-ANNO 2023" attualmente ancora vigente e che si richiama quale riferimento in merito alla performance aziendale.

Il P.I.A.O. in questa sottosezione, definisce, pertanto "gli obiettivi programmatici e strategici della performance secondo i principi e criteri direttivi di cui all'art. 10 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150".

La gestione del ciclo della performance dell'ASST Valtellina e Alto Lario ha inizio con la definizione, da parte della Direzione Strategica, delle principali linee strategiche che l'azienda intende perseguire nel triennio (performance aziendale) seguendo le indicazioni delle linee guida nazionali e regionali (Piano Sanitario Nazionale, Piano Sanitario Regionale, Indirizzi di programmazione regionale, Obiettivi strategici regionali sui quali viene valutata la Direzione Generale).

Sono così definiti gli obiettivi strategici istituzionali, nonché quelli aziendali derivanti da progetti specifici dell'azienda. A cascata, per ogni linea strategica, si definiscono gli obiettivi operativi da declinare a livello di singola Unità Operativa, che è individuata come autonomo centro di responsabilità/centro di costo (performance organizzativa) e a livello di singolo dipendente, afferente all'area contrattuale sia della dirigenza che del comparto (performance individuale).

A ogni annualità la Direzione Strategica si impegna a identificare gli obiettivi, misurati attraverso indicatori e i cui risultati siano compatibili con le variabili di contesto specifiche dell'anno considerato.

Per poter garantire l'efficacia del sistema è necessario individuare i soggetti e le strutture responsabili in ogni fase del processo di misurazione e valutazione della performance. Nella tabella che segue è illustrato il ciclo di gestione della performance con l'evidenza delle principali azioni, responsabilità e scadenze temporali che lo caratterizzano nell'ASST Valtellina e Alto Lario, secondo la vigente delibera aziendale sopra citata.

| FASE | ATTIVITA' | RESPONSABILE | SOGGETTI COINVOLTI | ANNO | MESE |
|---|---|---|---|---|---|
| **Pianificazione strategica** | Definizione delle linee di indirizzo strategico, degli obiettivi strategici ed operativi dell'ASST (definizione delle risorse e macro-obiettivi) | Direzione Strategica | Direzione Strategica | X | GENNAIO/FEBBRAIO |
| | Adozione del Piano Integrato di Attività e organizzazione (PIAO) | CdG | Direzione Strategica<br>CdG<br>NVP<br>RPCT<br>Ufficio Formazione<br>RU | X | ENTRO FINE GENNAIO |
| | Adozione Bilancio di Previsione | Eco/Fin | Eco/Fin<br>Direzione Strategica | X | ENTRO FINE GENNAIO/FEBBRAIO |
| **Contrattazione di Budget** | Negoziazione degli obiettivi a livello di struttura | CdG | Direzione Strategica<br>CdG<br>Collegio Direzione<br>Direttori/Responsabili | X | MARZO-MAGGIO |
| **Attribuzione obiettivi Individuali** | Assegnazione obiettivi individuali personale | RU | Dirigenti Responsabili Titolari di incarichi di funzione | X | ENTRO FINE APRILE |

| FASE | ATTIVITA' | RESPONSABILE | SOGGETTI COINVOLTI | ANNO | MESE |
|---|---|---|---|---|---|
| | dirigente e non | | | | |
| **Monitoraggio degli obiettivi di budget e analisi scostamenti** | Monitoraggi intermedi dello stato di attuazione degli obiettivi organizzativi (previsti almeno 2 monitoraggi) ed attivazione di eventuali interventi correttivi e/o riformulazione obiettivi | CdG | Direzione Strategica<br>CdG<br>Collegio Direzione<br>Direttori/Responsabili | X | LUGLIO-AGOSTO<br>OTTOBRE-NOVEMBRE |
| **Misurazione e Valutazione performance organizzativa e individuale (anno precedente)** | Verifica, misurazione e validazione dei risultati relativi agli obiettivi di budget (performance organizzativa) e validazione da parte NVP | CdG | Direzione Strategica<br>CdG<br>Direttori/Responsabili<br>NVP | X+1 | ENTRO FINE MAGGIO |

| FASE | ATTIVITA' | RESPONSABILE | SOGGETTI COINVOLTI | ANNO | MESE |
|---|---|---|---|---|---|
| | Valutazione finale obiettivi contenuti nella scheda individuale (perfomance individuale) e validazione da parte NVP | RU | Direttori/Responsabili<br>Titolari di incarichi di funzione<br>NVP | X+1 | ENTRO FINE MAGGIO |
| **Approvazione bilancio di esercizio (anno precedente)** | Chiusura BES | Eco/Fin | Eco/Fin<br>Direzione Strategica | X+1 | APRILE-GIUGNO |
| **Attribuzione compensi legati alla Performance (anno precedente)** | Pagamento retribuzione legata ai fondi premialità del personale | RU | RU | X+1 | GIUGNO-LUGLIO |

*LA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E IL SISTEMA DI ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI*

La declinazione degli obiettivi dalla linea strategica a livello di Unità Operativa si realizza attraverso il Processo di budget che rappresenta una parte fondamentale per l'attuazione degli obiettivi strategici e che quindi non può essere scollegato rispetto al ciclo della performance. Il budget è lo strumento di programmazione annuale degli obiettivi e dell'allocazione delle risorse, ossia l'insieme delle previsioni riguardanti la qualità/quantità delle prestazioni e dei servizi da erogare per rispondere ai bisogni di salute, nel pieno rispetto dei vincoli di risorse assegnate. A livello di singola unità organizzativa, il budget rappresenta uno strumento di responsabilizzazione sugli obiettivi da perseguire e sulle risorse da utilizzare. Il conseguimento di tali obiettivi consente alla Direzione di esprimere la sua capacità di programmare e di gestire le proprie attività sulla base di un costante monitoraggio.

L'ASST Valtellina e Alto Lario adotta il regolamento di budget, nel quale sono definite le fasi del processo, dalla programmazione alla definizione degli obiettivi strategici ed economici, dall'assegnazione dei budget ai Dipartimenti Gestionali e ai Centri di Responsabilità, attraverso un monitoraggio intermedio

degli obiettivi con la possibilità di rivalutazione, da parte della Direzione, degli obiettivi e/o del target fissato laddove si renda necessario, una verifica finale e una valutazione del raggiungimento degli obiettivi. Il processo di budget si avvale del sistema di contabilità analitica quale strumento di riferimento per il governo dell'attività aziendale, attraverso la rilevazione e l'analisi dei ricavi e dei costi, secondo le dimensioni natura/centro di destinazione. A livello di singola unità organizzativa, il budget è uno strumento di responsabilizzazione sugli obiettivi da perseguire e sulle risorse da utilizzare che devono riferirsi a variabili specifiche, misurabili con indicatori qualitativi e quantitativi e riguardare fattori produttivi governabili dai centri di responsabilità. L'assegnazione degli obiettivi ai dirigenti medici e sanitari di unità organizzative di produzione sanitaria e il loro conseguimento costituisce condizione necessaria per l'erogazione degli incentivi previsti dal sistema premiante.

Per un dettaglio più analitico e specifico, si rimanda al Regolamento di Budget vigente.

*LA PERFORMANCE INDIVIDUALE E IL SISTEMA DI VALUTAZIONE*

La performance individuale rappresenta un livello di performance complementare a quello della performance organizzativa, alimentando la valutazione delle risorse umane. La valutazione delle risorse umane, a sua volta, si articola:

- nella valutazione del raggiungimento degli obiettivi individuali assegnati;

- nella valutazione delle competenze/comportamenti che, a seconda del ruolo di afferenza del personale, prevede criteri e modalità differenti dettagliatamente illustrate nelle specifiche procedure aziendali.

Al sistema di valutazione degli obiettivi e dei comportamenti/competenze è strettamente collegato il sistema premiante degli incentivi economici legati alla retribuzione di risultato/premialità, materia che è disciplinata nell'ambito della contrattazione collettiva integrativa aziendale, attraverso specifici accordi sindacali, che formalizzano, annualmente, i criteri di erogazione dei fondi di premialità.

Per quanto concerne la modalità di svolgimento del processo di valutazione della performance individuale l'ASST Valtellina e Alto Lario ha adottato i regolamenti per la valutazione delle prestazioni dei dipendenti area dirigenza medica-SPTA (delibera n. 806 del 21/11/2017) e del comparto (delibera n. 480 del 08/08/2018), i quali vengono integralmente recepiti nel presente regolamento e descritti negli articoli 5 e 6 sotto riportati. Tali regolamenti, sebbene in linea di principio possano considerarsi ancora attuali, alla luce di importanti cambiamenti quali l'adozione del recente nuovo POAS e del nuovo CCNL 2019/2021 dell'area comparto, necessitano di una rivisitazione, in particolare delle schede di valutazione, pertanto l'ASST ha intenzione di trattare in sede di confronto con le OO.SS. interessate e compatibilmente con la calendarizzazione degli argomenti da discutere, anche l'aggiornamento dei regolamenti di valutazione della performance individuale.

Per quanto concerne l'attribuzione dei premi collegati alla performance organizzativa e individuale, ai sensi del CCNL comparto 2019/2021, del CCNL della dirigenza dell'area sanità 2016/2018 e del CCNL della dirigenza dell'area delle funzioni locali 2016/2018, si rimanda agli accordi annuali di contrattazione decentrata con le rispettive Organizzazioni Sindacali.

*INTEGRAZIONE TRA VALORE PUBBLICO E OBIETTIVI*

La definizione degli obiettivi e degli indicatori per la valutazione della performance aziendale può essere suddivisa in due livelli:

- livello strategico
- livello operativo

### 2.2.1 LIVELLO STRATEGICO

Si tratta delle principali linee strategiche che l'azienda intende perseguire nel triennio (performance aziendale) seguendo le indicazioni delle linee guida nazionali e regionali (Piano Sanitario Nazionale, Piano Sanitario Regionale, Regole di sistema regionali, Obiettivi strategici regionali sui quali viene valutata la Direzione Generale). Sono così definiti gli obiettivi strategici istituzionali, nonché quelli aziendali derivanti da progetti interni specifici.
In particolare, per l'esercizio 2025, in considerazione della loro rilevanza in ambito di creazione del valore pubblico, si ritiene prioritario:

- il perseguimento dei target e milestones assegnati nel PNRR Missione 6
- la prosecuzione del progetto aziendale sperimentale di Telemedicina
- l'avvio e implementazione di tutti gli obiettivi di carattere sanitario connessi all'evento Giochi Olimpici Invernali 2026, considerato che il P.O. di Sondalo è stato individuato dalla regione come "Ospedale Olimpico" insieme all'Ospedale di Niguarda.

### 2.2.2 LIVELLO OPERATIVO

Gli obiettivi strategici sono declinati, annualmente, nell'ambito della performance organizzativa e attraverso il processo di budget, in obiettivi operativi di Dipartimento e di Struttura Complessa.
La scheda di budget dell'ASST Valtellina e Alto Lario rappresenta pertanto lo strumento di misurazione di attività e risorse (attraverso indicatori di costo/ricavo, di qualità, appropriatezza, esito) e di altri obiettivi e progetti di miglioramento. Il processo di budget 2025 avverrà secondo le modalità previste dal vigente regolamento di budget.

Gli obiettivi strategici e operativi con i relativi indicatori e target sono riportati nell'allegato denominato "Allegato Scheda Indicatori PIAO 2025-2027". Tali obiettivi potranno essere integrati dagli obiettivi regionali assegnati al Direttore Generale quando saranno disponibili.

## 2.3 SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

L'Azienda nella presente sezione pianifica l'attività di prevenzione della corruzione e della trasparenza, contribuendo alla creazione e al miglioramento del valore pubblico.

**Soggetti e ruoli nella strategia di prevenzione**

I soggetti coinvolti nel sistema della prevenzione del rischio corruzione sono individuati sulla base dei compiti che di seguito si espongono sinteticamente tenuto conto del Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) 2022 – 2024, aggiornato da ultimo con DGR n. XII/3231 del 21/10/2024;

### LA DIREZIONE STRATEGICA AZIENDALE

- Designa il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e il suo delegato in caso di assenza o impedimento temporaneo;
- definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza che costituiscono contenuto necessario della presente sezione;
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, ivi compresi quelli che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione, ossia a mero titolo esemplificativo, i criteri generali per il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti ex art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001.
- valorizza, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'amministrazione, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;
- crea le condizioni per favorire l'indipendenza e l'autonomia del RPCT nello svolgimento della sua attività senza pressioni che possono condizionarne le valutazioni;
- assicura al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;
- promuove una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione, incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgano l'intero personale.

### IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

a) in base a quanto previsto dalla legge n.190/2012

- definisce le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, comma 8) su proposta dei dirigenti di Unità Operativa;
- verifica l'efficace attuazione del piano e della sua idoneità (art. 1, comma 10 lett. a);
- propone modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione (art. 1, comma 10, lett. a), nonché in seguito a specifiche segnalazioni da parte dei dirigenti delle aree a rischio;
- verifica, d'intesa con i dirigenti delle articolazioni aziendali competenti, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (art. 1, comma 10, lett. B);
- individua, d'intesa con i dirigenti delle articolazioni aziendali competenti, il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, comma 10, lett. c),
- pubblica annualmente sul sito web aziendale una relazione recante i risultati dell'attività (art. 1, comma 14);

- può avvalersi delle strutture di vigilanza ed audit interno, ove presenti.

In ottemperanza a quanto previsto dal PNA 2016, con provvedimento deliberativo n. 191 del 21 aprile 2016 è stato istituito il Gruppo di Lavoro a supporto del RPCT, la cui composizione, aggiornata con determinazione dirigenziale n. 373 del 15 marzo 2019 e con deliberazione n. 275 del 14 aprile 2023, mira ad assicurare - in una logica di integrazione delle attività ed in stretta aderenza all'attuale assetto organizzativo - competenze multidisciplinari a sostegno dell'attività del RPCT, garantendo al contempo la rappresentanza di tutte le aree a maggior rischio corruzione e delle articolazioni aziendali a maggiore complessità organizzativa.

### IL COLLEGIO SINDACALE

Il collegio sindacale, nominato dal direttore generale, svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- verifica la regolarità amministrativa e contabile;
- vigila sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale;
- esamina ed esprime le proprie valutazioni sul bilancio di esercizio.

### RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (RPD) o DATA PROTECTION OFFICER (DPO)

Al DPO compete informare e consigliare l'organizzazione ed i suoi dipendenti circa gli obblighi di protezione dei dati ai sensi della normativa vigente in materia di privacy e monitorare la conformità dell'Azienda al Regolamento ed alle policy e procedure interne in materia di protezione dei dati.

Va peraltro precisato che il DPO supporta il RPCT e i responsabili delle pubblicazioni in "Amministrazione Trasparente" in ordine alla conformità dei contenuti pubblicati in "Amministrazione Trasparente" alla normativa in materia di protezione dei dati personali.

### I REFERENTI DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

In considerazione della particolare articolazione organizzativa aziendale, l'attività del RPCT non può prescindere dall'ausilio dei Referenti, quali soggetti indispensabili per l'attività informativa nei confronti del Responsabile, affinché questi abbia elementi e riscontri per la formazione e il monitoraggio del PTPCT e sulla individuazione e attuazione delle misure.

L'Azienda assicura quindi al RPCT il supporto delle professionalità operanti negli ambiti a più alto rischio di corruzione e, in generale, di tutte le Unità Organizzative.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza rimane comunque il riferimento aziendale per l'implementazione della politica di prevenzione nell'ambito dell'amministrazione e degli adempimenti che ne derivano.

I Referenti sono individuati nei Dirigenti responsabili delle Strutture e/o articolazioni aziendali, ciascuno per le aree di attività di rispettiva competenza.

I Referenti svolgono attività informativa nei confronti del RPCT, affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione, e di costante monitoraggio sull'attività svolta

dai dirigenti assegnati agli uffici di riferimento, anche con riferimento agli obblighi di rotazione del personale; in particolare svolgono funzioni di supporto al RPCT in materia di:

- funzionamento e osservanza del Piano anticorruzione e trasparenza;
- attuazione del Piano, nonché revisione annuale e revisione in occasione di accertate significative violazioni delle prescrizioni, ovvero qualora intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, e dell'insussistenza di eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;
- realizzazione delle misure volte alla rotazione del personale nelle aree preposte allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità, per individuare, in collaborazione con RPCT, il personale da inserire nei programmi in quanto chiamati ad operare nei settori nei quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- l'esatta osservanza delle prescrizioni in materia di trasparenza dell'attività amministrativa, individuando, altresì, eventuali ulteriori obblighi di trasparenza rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge;
- partecipano al processo di gestione del rischio coinvolgimento di tutti i Dirigenti e dipendenti delle Strutture aziendali cui sono rispettivamente preposti, in specie di quelli addetti alle aree a più elevato rischio di corruzione ed illegalità, nell'attività di analisi e valutazione, nonché di proposta e definizione delle misure di monitoraggio per l'implementazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- assolvono agli obblighi di pubblicazione nella sezione del sito internet denominata Amministrazione Trasparente in conformità all'"Allegato Griglia di rilevazione obblighi di pubblicazione 2025-2027" del presente documento.

Inoltre, ad essi compete:

- curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;
- assumersi la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nel PTPCT e operare in maniera tale da creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte del loro personale;
- tener conto, in sede di valutazione delle performance, del reale contributo apportato dai dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT, ove richiesto.

- vigilare sull'osservanza, oltre che del Codice Disciplinare, del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (D.P.R. n.62/2013) e del Codice di Comportamento dell'ASST Valtellina e Alto Lario, attivando, in caso di violazione, i conseguenti procedimenti disciplinari.

### L'UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 Bis D.lgs 165/2001);
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria;
- propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

### IL NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI (NVP)

Il NVP svolge un ruolo importante nel coordinamento tra sistema di gestione della performance e le misure di prevenzione della corruzione e trasparenza nelle pubbliche amministrazioni.

Il Nucleo di Valutazione:

- partecipa al processo di gestione del rischio offrendo un supporto metodologico al RPCT e agli altri attori;
- verifica i contenuti della Relazione annuale del RPCT;
- verifica la coerenza tra gli obiettivi di trasparenza e quelli indicati nel piano della performance
- promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza
- esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dalla ASST Valtellina e Alto Lario.

### IL RESPONSABILE DELLA FUNZIONE DI INTERNAL AUDITING

Con delibera n. 1261 del 21 ottobre 2015 della disciolta AOVV è stata istituita la funzione di Internal Auditing, in linea con le disposizioni della DGR n. 2989 del 23 dicembre 2014.

Con delibera n. 148 del 31 marzo 2016 è stato individuato il responsabile della funzione di Internal Auditing dell'ASST, già RPCT, e costituito il gruppo di lavoro dedicato.

Con delibera n. 363 del 15 giugno 2016 è stato approvato il manuale per lo svolgimento dell'attività di Internal Auditing che ha delineato i principi, le procedure, le metodologie e gli strumenti di lavoro utilizzati per la verifica dell'adeguatezza dei sistemi di controllo aziendali.

La funzione di IA rappresenta una funzione di controllo indipendente che si posiziona nell'ambito dei controlli interni di terzo livello, presidiando i controlli di secondo livello svolti dalle altre funzioni aziendali (Controllo di Gestione, Risk Management, Qualità, …) e di primo livello attuati dai Dirigenti responsabili dei processi aziendali.

La missione dell'Internal Auditing è assistere l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi attraverso un approccio sistematico orientato a valutare e migliorare i processi di controllo e di gestione dei rischi identificandoli, mitigandoli e monitorandoli.

## IL RESPONSABILE ANAGRAFE PER LA STAZIONE APPALTANTE (RASA)

Come indicato nella Delibera n. 831 del 3 agosto 2016 di approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione 2016 – 2018 occorre indicare il nome del RASA all'interno del PTPC al fine di assicurare l'effettiva nomina e inserimento dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA), misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione.

L'ASST Valtellina e Alto Lario con deliberazione n. 574 del 17 settembre 2021 ha nominato il dott. Renato Paroli "Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante" (RASA) dell'ASST.

## IL GESTORE IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO

Il D. Lgs. n. 90/2017 dispone che le pubbliche amministrazioni comunichino all'Unità d'Informazione Finanziaria (UIF) presso la Banca d'Italia i dati e le informazioni concernenti le operazioni sospette di cui vengono a conoscenza nell'esercizio della propria attività istituzionale, per consentire lo svolgimento di analisi finanziarie mirate a far emergere fenomeni di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo.

L'Azienda, al fine di dare attuazione al dettato normativo, ha individuato nella stessa persona del Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza il gestore delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento al terrorismo con deliberazione n. 890 del 31 dicembre 2019.

In data 31 dicembre 2020 è stata formalizzata la procedura per la segnalazione di operazione sospetta in materia di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo.

## TUTTI I DIPENDENTI E COLLABORATORI A QUALSIASI TITOLO DELL'ASST VALTELLINA E ALTO LARIO

- tutti i dipendenti dell'ASST Valtellina e Alto Lario partecipano al processo di gestione del rischio;
- tutti i dipendenti e collaboratori a qualsiasi titolo dell'ASST Valtellina e Alto Lario osservano le misure contenute nella Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO;
- tutti i dipendenti dell'ASST Valtellina e Alto Lario segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D.; segnalano casi di personale conflitto di interessi;
- tutti i collaboratori a qualsiasi titolo dell'ASST Valtellina e Alto Lario segnalano le situazioni di illecito;
- tutti i soggetti che dispongono di dati utili e rilevanti (es. uffici legali interni, uffici di statistica, uffici di controllo interno, ecc.) hanno l'obbligo di fornirli tempestivamente al RPCT ai fini della corretta attuazione del processo di gestione del rischio.

## STAKEHOLDER

L'Azienda si impegna ad attivare canali di ascolto che consentano agli stakeholder, in quanto portatori di interessi rilevanti per la stessa, di presentare osservazioni, consentendo così, qualora necessario, di apportare gli opportuni correttivi.

**Processo di predisposizione della sottosezione**

La presente sottosezione è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (d'ora in poi denominato RPCT), su mandato della Direzione Strategica, in continuità con quanto indicato nel PIAO 2024 - 2026.

Inoltre tiene conto delle misure di prevenzione adottate nel 2024 e rendicontate sia ai fini della Performance sia nella Relazione annuale del RPCT, pubblicata sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione trasparente, sottosezione "Altri contenuti – Prevenzione della corruzione", di cui si riportano le considerazioni generali.

| Relazione annuale del R.P.C.T.<br>Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) della Valtellina e del'Alto Lario | |
|---|---|
| **Stato di attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO** | Il livello effettivo di attuazione della sez. PIAO 2024-2026 "Rischi corruttivi e trasparenza" è complessivamente positivo, anche se gli esiti dell'applicazione delle misure, generali e specifiche, sono da consolidare. Tra i principali fattori che hanno agevolato il funzionamento del sistema si evidenzia, nella maggior parte dei casi, il miglioramento del grado di partecipazione e di coinvolgimento dei Referenti del RPCT. |
| **Aspetti critici dell'attuazione del PTPCT/Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO** | Le azioni messe in campo dal RPCT per l'attuazione delle misure previste nella sez. PIAO 2024-2026 "Rischi corruttivi e trasparenza" non hanno rilevato particolari fattori di ostacolo. L'attuazione della sez. PIAO 2024-2026 "Rischi corruttivi e trasparenza" mantiene comunque margini di miglioramento che potrebbero essere colmati, sia attraverso la prosecuzione di una adeguata formazione, sia attraverso una costante e continua collaborazione con le varie componenti aziendali ed infine con l'informatizzazione dei flussi di dati/informazioni. |
| **Ruolo del RPCT** | Il RPCT, in continuità con l'azione intrapresa negli anni precedenti, ha coinvolto tutti coloro che, a vario titolo, partecipano all'adozione e all'attuazione delle misure di prevenzione.<br>In tale attività il RPCT è stato supportato, oltre che dagli organismi preposti a livello nazionale, regionale e aziendale, dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, sia per la parte relativa alla trasparenza sia complessivamente per il PIAO. |
| **Aspetti critici del ruolo del RPCT** - Illustrare i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o del PTPCT | La complessità del ruolo e della gestione del rischio in un settore particolarmente strategico richiede un costante richiamo alla fondamentale importanza della piena e convinta collaborazione dei Referenti. |

La relazione è altresì trasmessa al Direttore Generale, al Collegio Sindacale, al Nucleo di Valutazione, al Responsabile della protezione dei dati e al Risk Manager.

La presente sezione inoltre rimanda al Piano di Formazione aziendale e al Programma delle attività di audit, al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione e illegalità.

L'obiettivo strategico di ASST Valtellina e Alto Lario in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, precisato nel presente documento, è quello di elaborare un sistema organico di azioni e misure che, nella logica di una effettiva e consapevole partecipazione alla costruzione del sistema di prevenzione, sia idoneo a prevenire (evitare/impedire) il rischio corruttivo nell'ambito di tutti i processi dell'Azienda.

## A. Modello organizzativo per la prevenzione della corruzione

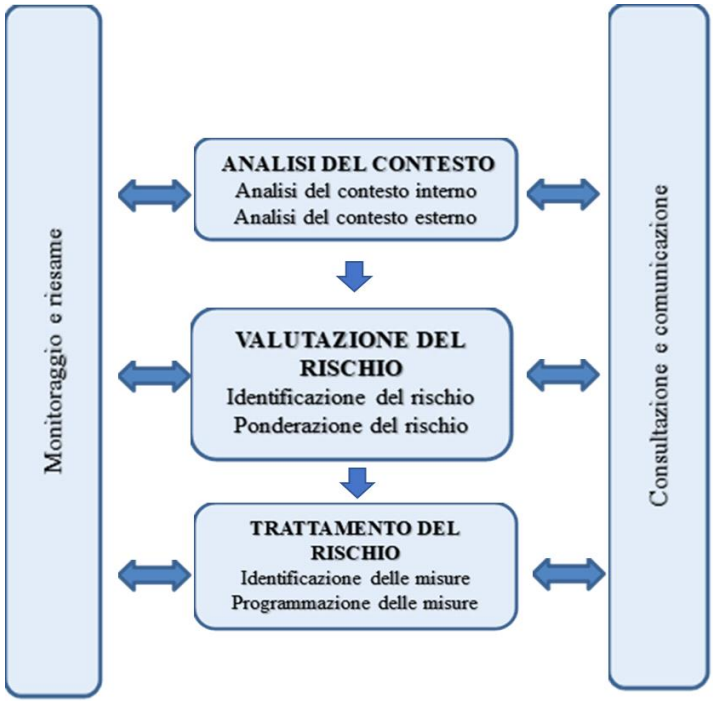
La presente sezione costituisce l'atto organizzativo fondamentale in cui è definita la strategia di prevenzione dell'Azienda e dunque il sistema di gestione del rischio che ne rappresenta il cardine.

Le principali finalità del processo di gestione del rischio sono il buon andamento e l'imparzialità delle decisioni e dell'attività amministrativa e prevenire il verificarsi di eventi corruttivi.

Il processo di gestione del rischio di corruzione, così come delineato da ANAC (fig.1), si articola nelle fasi di seguito riportate, secondo una logica sequenziale e ciclica che ne favorisce il continuo miglioramento: ogni anno deve tener conto, in un'ottica migliorativa, delle risultanze dell'anno precedente, adeguandosi agli eventuali cambiamenti del contesto interno ed esterno.

A tal proposito l'Azienda si impegna a realizzare un documento di supporto metodologico per il l sistema di gestione del rischio.

**Figura 1 – Il processo di gestione del rischio di corruzione**



Per calibrare le misure di prevenzione della corruzione occorre analizzare il contesto, esterno ed interno, in cui opera l'Azienda, che rappresenta sia uno elemento unitario e integrato del PIAO, sia il presupposto dell'intero processo di pianificazione del PIAO al fine di identificare le strategie capaci di produrre valore pubblico e di predisporre le diverse sottosezioni del PIAO.

In particolare, il contesto esterno ed interno dell'Azienda costituisce elemento essenziale del Piano della performance, così come costituisce la prima fase del processo di gestione del rischio corruttivo. A ciò si aggiunga che la struttura organizzativa, elemento essenziale del contesto interno, deve essere esaminata anche con riferimento alla sezione "Organizzazione e capitale umano" del PIAO.

Tuttavia, è necessario che, per le finalità della sezione anticorruzione e trasparenza, tali analisi contengano elementi utili e significativi per corrispondere alle esigenze della gestione del rischio corruttivo.

### Contesto esterno

Attraverso l'analisi del contesto esterno, si acquisiscono le informazioni necessarie a identificare i rischi corruttivi che lo caratterizzano in relazione alle caratteristiche dell'ambiente in cui si opera.

L'analisi del contesto esterno conduce all'individuazione delle caratteristiche culturali, sociali ed economiche del territorio, di sicurezza e criminalità, ovvero del settore specifico di intervento e di come queste ultime – così come le relazioni esistenti con gli stakeholders – possano condizionare impropriamente l'attività dell'amministrazione.

Dalla pagina di **ANAC - https://www.anticorruzione.it/indicatori-di-contesto** si evincono gli indicatori di contesto che supportano l'analisi del rischio corruttivo nei territori, andando ad indagare dimensioni tematiche legate all'istruzione, alla presenza di criminalità, al tessuto sociale, all'economia locale e alle condizioni socioeconomiche dei cittadini.

I principali indicatori di contesto presi in considerazione da ANAC sono:

- Criminalità: nella classifica stilata dal Sole 24 Ore "Indice della Criminalità 2024", la provincia di Sondrio risulta in 101° posizione come nel 2023 (su 106 province in Italia). In particolare Sondrio fa segnare 2.345,4 denunce ogni 100mila abitanti (in leggero aumento rispetto al 2023 quando erano 2.262) e 4.197 denunce totali (sulle 4.037 del 2023). La Provincia di Como risulta al 64°posto su 106 Province. In particolare si registrano 3.015 denunce ogni 100mila abitanti e 18.048 denunce totali. La media italiana è di 22.076,98 denunce totali.
- Capitale Sociale: la Provincia di Sondrio risulta 11° su 107 province per quanto riguarda la qualità di vita positiva anche per gli Anziani (over 65) "Qualità della vita: anziani", mentre la Provincia di Como si afferma al secondo posto. In questo caso esempi di indicatori analizzati sono: speranza di vita a 65 anni, partecipazione civile, consumo di farmaci per malattie croniche/depressione, utenti dei servizi sociali comunali, posti letto nelle rsa, geriatri, infermieri (non pediatrici ecc…).
- Istruzione: sempre dalla classifica del Sole 24 Ore "Qualità della vita: bambini", Sondrio è la provincia dove vivono meglio i bambini, mentre la Provincia di Como è al 16° posto. I dati raccolti dal quotidiano raccontano la qualità della vita dei più piccoli, su base territoriale, analizzando 12

indicatori che misurano servizi, opportunità e condizioni di vita (es. spazio abitativo, pediatri, edifici scolastici, indice di sport, delitti denunciati a danno dei minori, spesa sociale per famiglie ecc..).

- Per quanto riguarda invece la "Qualità della vita: giovani" ovvero popolazione tra i 18 e i 35 anni, Sondrio risulta al 27° esimo posto su 107 Province analizzate, mentre La Provincia di Como è al 39°.
- Economia: per quanto riguarda lo scenario socioeconomico della Provincia di Sondrio si rimanda al Documento Unico di Programmazione 2025/2027 e in particolare alla sezione "Analisi Strategica della Condizioni Esterne", che evidenzia la complessità del territorio e della popolazione della Provincia (di seguito il link per consultare il documento: Delibera N. 19 di Registro Deliberazioni di Consiglio del 20/06/2024)

Il medesimo Documento Unico di Programmazione, pubblicato alla voce Bilancio 2025/2027 (https://www.provincia.como.it/bilancio-preventivo-e-consuntivo) è stato consultato per la Provincia di Como, in particolare per l'area territoriale dell'Alto Lario e di Dongo. Dal documento si evince la particolare importanza economica che ha il turismo su queste zone.

Per quanto riguarda la materia dell'antiriciclaggio dal sito della Banca d'Italia e in particolare nella sezione "Quaderni dell'antiricilaggio" à" Statistiche delle segnalazioni sospette" si evince che la Provincia di Sondrio nel primo semestre 2024 ha registrato 88 segnalazioni, dato più basso di tutte le Province Lombarde e molto inferiore rispetto a quello del 1° semestre 2023 (135 segnalazioni). Anche La provincia di Como ha registrato nel 1° semestre 2024 - 530 segnalazioni operazioni sospette, dato leggermente inferiore al 1° semestre 2023 (535 SOS).

### Contesto interno

In relazione al contesto interno si fa riferimento alle informazioni e ai dati evidenziati neI capitoli 1.2 e 3.1, utili sia per rappresentare l'organizzazione, sia per individuare le caratteristiche organizzative che possono influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione.

Una parte fondamentale dell'analisi del contesto interno è costituita dalla mappatura dei processi tra i quali rientra quello per la gestione delle risorse finanziarie del PNRR che afferisce all'area di rischio contratti.

A tal proposito l'Azienda si impegna ad avviare la revisione dei processi mappati coinvolgendo i Direttori delle Strutture interessate.

## B. Valutazione del rischio

Unitamente all'avvio della revisione dei processi mappati, l'Azienda si impegna a rivedere anche la valutazione del rischio, coinvolgendo i Direttori delle Strutture interessate alla mappatura di tutte le attività rientranti nelle aree/processi maggiormente a rischio.

Attualmente la valutazione del rischio è basata sulla metodologia (norma internazionale ISO 31000) che stima il valore della probabilità ed il valore dell'impatto attraverso lo strumento proposto nel P.N.A., che determina una scala da 1 – 25, personalizzata per ASST Valtellina e Alto Lario, come riprodotto nelle figure riportate nelle pagine seguenti

**Figura 1 – modulo Valutazione del rischio rev.0**

## VALUTAZIONE DEL RISCHIO

**Dipartimento/Struttura:** _____

**Processo:** _____

**Procedimento:** _____

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| VALUTAZIONE DELLA PROBABILITÀ<br>Gli indici di probabilità vanno indicati sulla base della valutazione del gruppo di lavoro | Discrezionalità | Il processo è discrezionale? | No, è del tutto vincolato | 1 ☐ |
| | | | È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) | 2 ☐ |
| | | | È parzialmente vincolato solo dalla legge | 3 ☐ |
| | | | È parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) | 4 ☐ |
| | | | È altamente discrezionale | 5 ☐ |
| | Rilevanza esterna | Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento? | No, ha come destinatario finale un ufficio interno | 2 ☐ |
| | | | Si, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni alla p.a. di riferimento | 5 ☐ |
| | Complessità del processo | Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato? | No, il processo coinvolge una sola p.a. | 1 ☐ |
| | | | Si, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni | 3 ☐ |
| | | | Si, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni | 5 ☐ |
| | Valore economico | Qual è l'impatto economico del processo? | Ha rilevanza esclusivamente interna | 1 ☐ |
| | | | Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es.: concessione di borsa di studio per studenti) | 3 ☐ |
| | | | Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es.: affidamento di appalto) | 5 ☐ |
| | Frazionabilità del processo | Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)? | No | 1 ☐ |
| | | | Si | 5 ☐ |
| | Controlli (*) | Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio? | Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione | 1 ☐ |
| | | | Si, è molto efficace | 2 ☐ |
| | | | Si, per una percentuale approssimativa del 50% | 3 ☐ |
| | | | Si, ma in minima parte | 4 ☐ |
| | | | No, il rischio rimane indifferente | 5 ☐ |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **VALUTAZIONE DELL'IMPATTO**<br>Gli indici di impatto vanno stimati sulla base di dati oggettivi, ossia di quanto risulta all'amministrazione | Impatto organizzativo | Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della p.a.) nell'ambito della singola p.a., quale percentuale di personale è impiegata nel processo? (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa p.a. occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti). | Fino a circa il 20% | 1 ☐ |
| | | | Fino a circa il 40% | 2 ☐ |
| | | | Fino a circa il 60% | 3 ☐ |
| | | | Fino a circa l' 80% | 4 ☐ |
| | | | Fino a circa il 100% | 5 ☐ |
| | Impatto economico | Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della Corte dei Conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) della p.a. di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della p.a. di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe? | No | 1 ☐ |
| | | | Si | 5 ☐ |
| | Impatto reputazionale | Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi? | No | 0 ☐ |
| | | | Non ne abbiamo memoria | 1 ☐ |
| | | | Si, sulla stampa locale | 2 ☐ |
| | | | Si, sulla stampa nazionale | 3 ☐ |
| | | | Si, sulla stampa locale e nazionale | 4 ☐ |
| | | | Si, sulla stampa locale, nazionale e internazionale | 5 ☐ |
| | Impatto organizzativo, economico e sull'immagine | A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa? | A livello di addetto | 1 ☐ |
| | | | A livello di collaboratore o funzionario | 2 ☐ |
| | | | A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa | 3 ☐ |
| | | | A livello di dirigente di ufficio generale | 4 ☐ |
| | | | A livello di capo dipartimento/segretario generale | 5 ☐ |

**RIEPILOGO**

**VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO: =**
**Valore frequenza X valore impatto (Nota: moltiplicare le Medie)**

| VALUTAZIONE PROBABILITÁ | | VALUTAZIONE IMPATTO | |
|---|---|---|---|
| Discrezionalità | | Impatto organizzativo | |
| Rilevanza esterna | | Impatto economico | |
| Complessità del processo | | Impatto reputazionale | |
| Valore economico | | Impatto organizzativo, economico e sull'immagine | |
| Frazionabilità del processo | | | |
| Controlli | | | |
| Totale | | Totale | |
| Media | | Media | |
| | | | |
| VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO = Valore M Probabilità x Valore M Impatto | | | |

(*) Per **controllo** si intende qualunque strumento di controllo utilizzato nella p.a. che sia confacente a ridurre la probabilità del rischio (e, quindi, sia il sistema dei controlli legali, come il controllo preventivo e il controllo di gestione, sia altri meccanismi di controllo utilizzati nella p.a., es. i controlli a campione in casi non previsti dalle norme, i riscontri relativi all'esito dei ricorsi giudiziali avviati nei confronti della p.a.). La valutazione sull'adeguatezza del controllo va fatta considerando il modo in cui il controllo funziona concretamente nella p.a.. Per la stima della probabilità, quindi, non rileva la previsione dell'esistenza in astratto del controllo, ma la sua efficacia in relazione al rischio considerato.

| VALORI E FREQUENZE DELLA PROBABILITÀ: | VALORI E IMPORTANZA DELL'IMPATTO: |
|---|---|
| nessuna probabilità 0<br>improbabile 1<br>poco probabile 2<br>probabile 3<br>molto probabile 4<br>altamente probabile 5 | nessuna probabilità 0<br>improbabile 1<br>poco probabile 2<br>probabile 3<br>molto probabile 4<br>altamente probabile 5 |

**Luogo e data** _____ **Firma Direttore/Responsabile** _____

**Luogo e data** _____ **Firma Responsabile Prevenzione della Corruzione** _____



Per i processi inseriti nel "Catalogo" è stata effettuata la valutazione del rischio mediante consultazione e confronto con i soggetti coinvolti nelle attività e raccolta di informazioni tratte dall'esperienza, tenendo presenti i criteri indicati nello strumento adottato nel modello "Valutazione del rischio", sopra riportato, e utilizzando la seguente matrice:

**Analisi del Rischio – Matrice del Rischio**

| PROBABILITA' | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 5 | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 |
| | 4 | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |
| | 3 | 3 | 6 | 9 | 12 | 15 |
| | 2 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | IMPATTO | | | | |

| Rischio marginale | Rischio accettabile | Rischio rilevante | Rischio critico |
|---|---|---|---|
| da 1 a 3 | da 4 a 8 | da 9 a 15 | da 16 a 25 |

I criteri per la valutazione della probabilità indagano la discrezionalità, la rilevanza esterna, la complessità, la frazionabilità del processo oltre al tipo di controlli (es. legali, preventivi, di gestione, a campione) applicati sullo stesso. I criteri per la valutazione delle conseguenze prendono a riferimento l'impatto organizzativo, economico, reputazionale. Il livello di rischio del processo, ottenuto attraverso un'autovalutazione, è rappresentato da un valore numerico. Se dall'analisi si determina un valore numerico pari o superiore a 9 al Dirigente responsabile spetta individuare le misure di prevenzione da adottare. Il processo di gestione del rischio si completa infine con il monitoraggio per verificare l'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati. Responsabili del monitoraggio sono tutti i soggetti che partecipano all'intero processo di gestione del rischio.

## C. Trattamento del rischio

Una parte importante della presente sezione è costituita dall'individuazione e dalla conseguente programmazione di misure per la prevenzione della corruzione.

### Identificazione e programmazione delle misure

Al fine di individuare le azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione dei processi/attività alla corruzione, l'Azienda individua e programma l'adozione di misure generali e specifiche per la prevenzione della corruzione ("Allegato MISURE GENERALI 2025-2027" e "Allegato MISURE SPECIFICHE 2025-2027") – tenuto conto degli esiti, ove disponibili, del monitoraggio, per evitare la duplicazione di misure o l'introduzione di misure eccessive, ridondanti o poco utili nella programmazione successiva.

Le MISURE DI CARATTERE GENERALE, considerata la loro attitudine all'applicazione generalizzata a tutti i processi dell'ASST, sono state collocate in una situazione di sostanziale continuità rispetto alla programmazione precedente, anche perché è emerso che le stesse si trovano, per la maggior parte, in una fase avanzata di attuazione, per cui si pone principalmente l'onere di monitorarne, nel tempo, la corretta ed efficace attuazione.

Tuttavia, come dispone il PNA 2019, "si ricorda che è sempre necessario verificare la loro corretta e continua attuazione nel tempo sia attraverso il monitoraggio sia attraverso misure integrative o interventi correttivi. Ciò al fine di assicurare la continuità dell'azione e/o di intercettare criticità che hanno reso inadeguata la misura stessa."

In particolare, per quanto riguarda:

1. la " ROTAZIONE ORDINARIA DEL PERSONALE" , misura organizzativa generale introdotta dall'art. 1, co. 5, lett. b) della l. 190/2012 con il fine di limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione, ASST ha disciplinato tale istituto nel recente "Regolamento in materia di conferimento e revoca degli incarichi della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale" adottato con deliberazione n.862 del 5.12.2023.

Per gli incarichi dirigenziali della dirigenza medica e sanitaria si ribadisce quanto già introdotto con il PTPCT 2016 -2018 adottato con deliberazione n.599/2016 che di seguito si riporta:

- la rotazione degli incarichi dirigenziali non trova applicazione, di norma, per le posizioni apicali di Direttore di S.C. le cui funzioni cliniche prevalgono su quelle gestionali che sono conseguentemente considerate generalmente infungibili;

- i Direttori di presidio ospedaliero e territoriale, svolgendo funzioni prevalentemente gestionali e meno clinico-assistenziali, possono essere assoggettati al processo di rotazione;

- per quanto riguarda i Dipartimenti è possibile ritenere che tutti i dirigenti del dipartimento siano suscettibili di ricoprire a rotazione l'incarico.

In caso di rotazione potrà essere previsto lo svolgimento di formazione ad hoc, laddove ritenuto necessario, al fine di garantire la continuità delle prestazioni, e coinvolgendo il personale in percorsi di formazione e aggiornamento continuo anche con l'utilizzo di docenti interni.

2. la "ROTAZIONE STRAORDINARIA", intesa quale misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni illeciti, di natura non sanzionatoria dal carattere eventuale e cautelare, prevista dal d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165, c.d. Testo Unico sul pubblico impiego (art. 16, comma 1, lettera l-quater), si richiama quanto previsto nel Codice di Comportamento Aziendale e, per quanto riguarda la dirigenza amministrativa, tecnica e professionale, nel Regolamento approvato con deliberazione n.862 del 5.12.2023.

Relativamente alle MISURE DI CARATTERE SPECIFICO si richiama quanto enunciato dal PNA 2019 ovvero che "la proposta di misure di prevenzione" specifiche "non è compito esclusivo del RPCT, ma è piuttosto responsabilità di ogni dirigente che, in quanto competente per il proprio ufficio e a conoscenza dei processi e delle rispettive attività, è il soggetto più idoneo ad individuare misure realmente incisive per prevenire gli specifici rischi." A tal fine dal 2020 è iniziato un dialogo, che prosegue regolarmente, tra il RPCT ed i Referenti per la condivisione delle misure con le quali gli stessi intendono presidiarli.

### Misure organizzative di prevenzione della corruzione nell'attività di gestione

L'Azienda, secondo quanto previsto dal D.lgs. 165/2001, opera nel rispetto del principio della separazione tra le funzioni di indirizzo e controllo e di gestione, come già disciplinato dalla deliberazione aziendale n. 516 del 27 giugno 2019 ad oggetto "Approvazione regolamento in materia di deleghe di funzioni di gestione" aggiornata per nuove esigenze aziendali da ultimo con deliberazione n. 413 del 26 maggio 2023.

Tale provvedimento rappresenta la cornice attuativa del principio di distinzione tra atti di governo e di gestione che prevede, in capo al Direttore Generale, la concentrazione degli atti che implicano scelte

strategiche, di programmazione, di pianificazione nonché di controllo dell'attività, ed il conseguente affidamento alla dirigenza, dotata di autonomia gestionale e potere di spesa, di ogni attuazione dei medesimi atti, oltre all'ordinaria attività istruttoria.

Il modello organizzativo della ASST Valtellina e Alto Lario prevede che i procedimenti amministrativi vengano gestiti dalle strutture interne sulla base della normativa vigente e dei regolamenti/procedure adottate dall'Azienda.

Per la formazione, attuazione e controllo delle decisioni relative alle attività sopra riportate ciascun Dirigente responsabile del procedimento conduce lo stesso attraverso la formulazione di una proposta deliberativa per la successiva adozione da parte della Direzione Strategica e/o l'adozione di una determinazione dirigenziale.

Inoltre, il Collegio Sindacale ai sensi del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. e della L.R. n.33/09 verifica la regolarità amministrativa e contabile, vigila sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale, esamina ed esprime le proprie valutazioni sul bilancio di esercizio.

La struttura interna denominata "Controllo di gestione" svolge un ruolo di garanzia dell'impiego efficace ed efficiente delle risorse. Il controllo di gestione si avvale del processo di budget quale strumento fondamentale della programmazione aziendale e consente di attribuire ai diversi responsabili obiettivi e risorse, necessari per l'attività da svolgere.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, istituito come da indicazioni regionali, è l'organismo aziendale preposto alla verifica del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni e sull'attestazione degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità.

L'Azienda ricorre regolarmente ai mercati elettronici di gare ed ai sistemi telematici per lo svolgimento delle procedure d'acquisto di beni e servizi. Il ricorso a sistemi telematici di contrattazione messi a disposizione da Regione Lombardia e da Consip per la Pubblica Amministrazione assicurano maggior trasparenza e sicurezza nell'espletamento delle procedure.

L'Azienda da anni ha adottato misure atte a garantire la tempestività dei pagamenti, rispondendo così all'art. 9 del DL del 01/07/2009 n. 78, convertito poi modificato in L. 03/08/2009 n. 102.

L'Azienda, al fine di semplificare e organizzare al meglio la propria attività, prosegue nel far ricorso alle nuove tecnologie, dell'informazione e della comunicazione (ICT), quali strumenti che permettono di ridisegnare i flussi di attività ai diversi livelli dell'organizzazione.

Va inoltre precisato che devono essere garantiti i controlli previsti dalla normativa nazionale e dagli indirizzi regionali sui propri processi e le successive azioni per dare seguito alle risultanze derivanti dai controlli obbligatori effettuati da soggetti esterni.

Per quanto concerne il PNRR è stato approvato con deliberazione n. 952 del 28 dicembre 2023 il "Regolamento per i controlli interni sui progetti finanziati con fondi PNRR missione 6 – salute", il quale fornisce ai RUP interessati le indicazioni operative per lo svolgimento del controllo di "primo livello" di cui al Decreto Direzione Generale Welfare n. 7796 del 25 maggio 2023 "Progetti PNRR MISSIONE 6 SALUTE – Indicazioni operative per i soggetti attuatori esterni e per il soggetto attuatore (RL) in merito al processo di rendicontazione ed ai relativi controlli" nonché al Decreto Direzione Generale Welfare n. 10213 del 06 luglio 2023 "Progetti PNRR MISSIONE 6 SALUTE – Approvazione delle linee guida per la liquidazione dei fondi ai soggetti attuatori esterni di cui MISSIONE 6 – COMPONENT 1 E 2 – PNRR".

Relativamente al Programma di Internal Audit si evidenzia per l'anno 2025 la pianificazione della verifica del rispetto della tempistica di pagamento da parte di ASST verso i fornitori.

**Ulteriori misure documentate:**

Le iniziative intraprese durante l'anno 2024 per dare effettività all'attività di prevenzione, sulla base degli impegni assunti nel PIAO 2024 – 2026 sono state rendicontate nella Relazione elaborata dal R.P.C.T per l'anno 2024 e nella relazione al monitoraggio relativo al ciclo della Performance trasmessa alla S.C. Controllo di Gestione – Gestione Operativa: Next Generation EU.

In particolare, si evidenzia:

- la partecipazione del RPCT nonché Responsabile della funzione di Internal auditing:
  ✓ al Corso di formazione di introduzione alla contabilità e al bilancio delle aziende sanitarie pubbliche, organizzato dalla UO Risorse economico – finanziarie del Sistema Sociosanitario Direzione Centrale Bilancio e Finanza;
  ✓ all'evento finale "Valutare il Sistema di Controllo Interno esperienze e prospettive future nella PA" organizzato dal Tavolo di Lavoro sul Sistema di controllo interno nella Pubblica Amministrazione – Terza edizione, promosso in collaborazione con l'Università degli Studi Milano-Bicocca, Regione Lombardia e ORAC;
  ✓ al Corso di formazione "Percorso formativo a supporto della rete regionale di internal auditing"
  ✓ alla giornata ANAC RPCT 2024
  ✓ agli incontri programmati dal NVP
  ✓ al Tavolo Interaziendale Anticorruzione
- la collaborazione del RPCT
  ✓ nella formalizzazione della disciplina in materia di conflitti di interesse;
  ✓ nella progettazione ed erogazione della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, e antiriciclaggio
  ✓ nella progettazione ed erogazione della formazione sul Codice di Comportamento;
  ✓ nella progettazione ed erogazione della formazione in materia di privacy;
  ✓ nell'implementazione dei "Controlli di 1° livello" PNRR;
- l'emissione o l'aggiornamento di regolamenti o procedure in materia di tirocini di studenti e laureati, di Dipartimenti, di sistema degli incarichi personale del comparto, di progressioni tra le aree del personale del comparto, di attività esercitabili fuori dall'orario di servizio dal personale delle professioni sanitarie del comparto sanità, di registro delle attività di trattamento dei dati personali previsto dall'art. 30 regolamento europeo 2016/679/UE sulla protezione dei dati personali (GDPR), di acquisizione di beni/servizi infungibili e/o esclusivi, la predisposizione del regolamento in materia di conflitto di interesse,
- la nomina a Responsabile esterno al trattamento dei dati in tutte le convenzioni "passive",
- l'aggiornamento della modulistica per il reclutamento del personale con riferimento alla normativa privacy;
- la continuità nello svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni relative all'assenza di conflitti di interesse dei componenti UPD, dei componenti CVS, consulenti avvocati e dei componenti della Direzione Strategica;

- la completa attivazione dell'applicativo gestione amministrativo- contabile AREAS;
- la partecipazione del personale alla formazione calibrata sulle specifiche attività di settore di competenza, alla formazione riferita ai temi dell'etica e della legalità, alla formazione relativa al codice di comportamento;
- l'attivazione di una cartella su SharePoint aziendale, in condivisione con SC Gestione Acquisti, per una miglior gestione delle richieste di acquisizione apparecchiature elettromedicali;
- l'adozione di misure specifiche per il contenimento delle liste di attesa: in particolare il monitoraggio dei tempi d'attesa finalizzato a rimodulare, nel limite del possibile, l'offerta sulla base della domanda per specifiche prestazioni/classi di priorità, soprattutto per prestazioni di diagnostica per immagini, l'incremento attività (mirato su prestazioni particolarmente critiche) mediante erogazione in regime di prestazioni aggiuntive e overbooking al fine di recuperare in soglia/anticipare appuntamenti già assegnati oltre soglia, l'implementazione della telemedicina, il servizio di remind per linee di attività i cui tempi d'attesa risentono di un significativo tasso di no-show
- l'attuazione delle raccomandazioni di ORAC;
- lo svolgimento degli interventi di Audit e Follow up in materia di: Piano nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR); contratto di fornitura del servizio di facility management; garanzie fideiussorie; contratti del servizio di smaltimento dei rifiuti sanitari; Magazzini di primo livello - magazzini economali.
- l'adeguamento continuo del sistema privacy;
- la partecipazione al progetto di Regione Lombardia "Coordinamento Privacy del Territorio"
- l'aggiornamento costante del Registro degli accessi civici;
- l'aggiornamento costante del monitoraggio delle visite della sezione Amministrazione trasparente tramite web analytics;
- la prosecuzione del monitoraggio del whistleblowing in conformità alle indicazioni regionali;
- la prosecuzione del monitoraggio della trasparenza;
- la pubblicazione di dati/informazioni ulteriori nella sezione Amministrazione trasparente;
- l'adempimento del monitoraggio relativo alla delibera n.213 del 23 aprile 2023 di ANAC;
- la prosecuzione del monitoraggio sulla attuazione delle misure di prevenzione della corruzione con il coinvolgimento dei Direttori di Dipartimento, di area amministrativa, sanitaria e sociosanitaria, quali Referenti del RPCT;

**Trasparenza**

Anche la trasparenza, a seguito della sua previsione nel PIAO, concorre alla protezione e alla creazione di valore pubblico. Essa favorisce, in particolare, la più ampia conoscibilità dell'organizzazione e delle attività che l'Azienda realizza in favore degli utenti, degli stakeholder, sia esterni che interni.

Tale obiettivo può essere raggiunto innanzitutto attraverso l'attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013 e s.m. e i..

Infatti, gli obblighi di pubblicazione, quali elementi costitutivi 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), rappresentano una condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei

diritti civili, politici e sociali, integrano il diritto ad una buona amministrazione e concorrono alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

Nella consapevolezza che la trasparenza sia raggiungibile solo con la piena e convinta partecipazione di tutti, l'ASST Valtellina e Alto Lario richiama quanto sancito nella circolare n.2/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica in base alla quale la trasparenza rappresenta, tra l'altro, un'opportunità per i propri dipendenti di evidenziare il corretto agire amministrativo e conseguentemente di alimentare per tale via la fiducia dei cittadini. Le iniziative che s'intendono avviare per il triennio sono principalmente finalizzate agli adempimenti prescritti dal D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97, "Recante revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33", dal PNA 2022 sia in termini di adeguamento dei sistemi informatici per l'accessibilità e la diffusione dei dati oggetto di obbligo di pubblicazione, sia in termini di sensibilizzazione alla legalità e allo sviluppo della cultura dell'integrità e dalla delibera n. 601 del 19 dicembre 2023, che ha aggiornato e integrato la delibera n. 264 del 20 giugno 2023 riguardante la trasparenza dei contratti pubblici. In particolare, si segnala l'impegno dell'Azienda per migliorare l'informatizzazione del flusso di pubblicazione a servizio della trasparenza.

Occorre inoltre considerare gli schemi di pubblicazione messi a disposizione da ANAC con deliberazione n.495 del 24 settembre 2024 per favorire la gestione della sezione "Amministrazione Trasparente", semplificando le attività di pubblicazione e consultazione dei dati, grazie a modalità uniformi di organizzazione, codificazione e rappresentazione.

Tre sono i nuovi schemi approvati dall'Autorità, messi a disposizione sul sito istituzionale, relativi a: utilizzo delle risorse pubbliche; organizzazione delle pubbliche amministrazioni; controlli sull'organizzazione e sull'attività dell'amministrazione .

L'azienda, alla luce delle necessità manifestate per l'adeguamento dei propri sistemi, ha a disposizione un periodo transitorio di dodici mesi per procedere all'aggiornamento delle relative sezioni in "Amministrazione Trasparente". I dati dovranno poi essere pubblicati secondo i nuovi modelli adottati da Anac e pubblicati sul sito dell'Autorità.

Tuttavia, in via transitoria fino al completo adeguamento delle pubblicazioni agli schemi di cui alla delibera n. 495/2024 di ANAC, ai sensi di quanto previsto dall'art. 10 del d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016, i flussi per la pubblicazione dei dati e l'individuazione dei responsabili dell'elaborazione/trasmissione e pubblicazione dei dati sono rappresentati nella tabella di cui all'"Allegato Griglia di rilevazione obblighi di pubblicazione 2025-2027".

Le misure contenute nella presente sottosezione con i relativi indicatori di misurazione, sono inseriti quali obiettivi strategici nella tabella "Allegato Scheda Indicatori PIAO 2025-2027".

# Sezione 3 – ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

## 3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Il Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) definisce un modello organizzativo centrato sul polo ospedaliero, che garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie secondo un'articolazione in rete efficace ed efficiente, e sulla rete territoriale strutturata in Distretti, Case ed Ospedali di Comunità.

Il vigente POAS 2022-2024 è stato già oggetto di alcune modifiche approvate nel 2023 dalla Regione con DGR n. XII/1085 del 02/10/2023. A seguito dell'insediamento della nuova Direzione Strategica a decorrere dall'inizio 2024 e, in esito ad una valutazione più accurata in merito alla coerenza, rispetto alle esigenze emergenti, dell'assetto organizzativo delineato dal vigente POAS, nell'ambito del previsto aggiornamento annuale dei Piani di Organizzazione Strategici Aziendali, sono state proposte, con delibera n. 501 del 02/08/2024, ulteriori modifiche rispetto all'attuale Piano, approvate con successiva delibera di giunta regionale n. XII/3231 del 21/10/2024.

Nel corso del 2025, in attuazione a quanto previsto nel nuovo POAS verrà data priorità ai cambiamenti organizzativi considerati indifferibili per garantire un efficace e funzionale modello gestionale.

Il modello organizzativo adottato dall'ASST VAL è di tipo dipartimentale in quanto consente l'integrazione delle attività nella rete di assistenza e lo sviluppo di percorsi diagnostico-terapeutici. Ogni Dipartimento è articolato, a sua volta, in Strutture gestionali ciascuna con un proprio grado di autonomia: Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali/Distrettuali e Strutture Semplici. In relazione alla strategicità, alcune articolazioni sono state poste in Staff alle Direzioni Strategiche.

Di seguito si riporta un estratto dell'organigramma vigente che offre una rappresentazione grafica della struttura organizzativa aziendale.

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Valtellina e Alto Lario

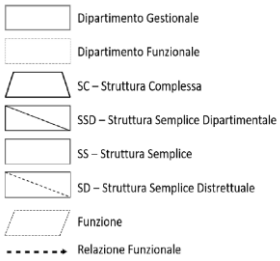
# Organigramma Proposto

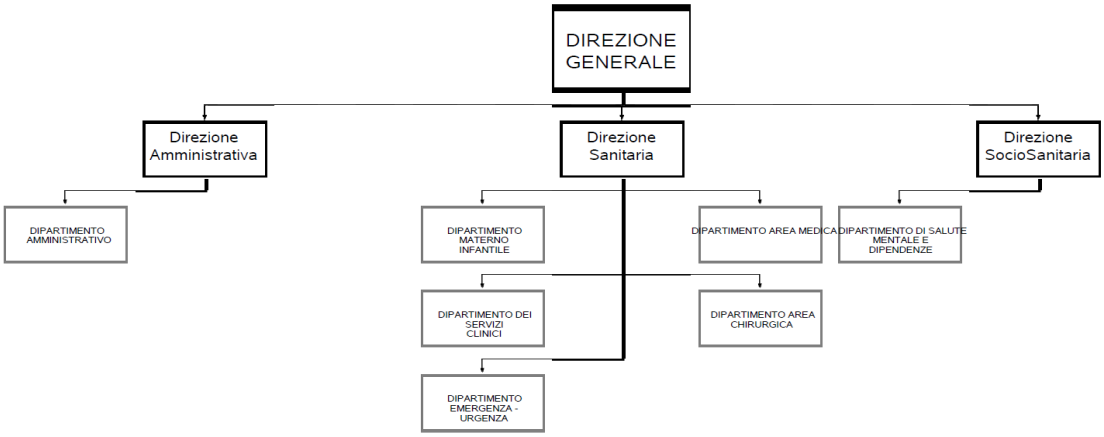
2022 - 2024

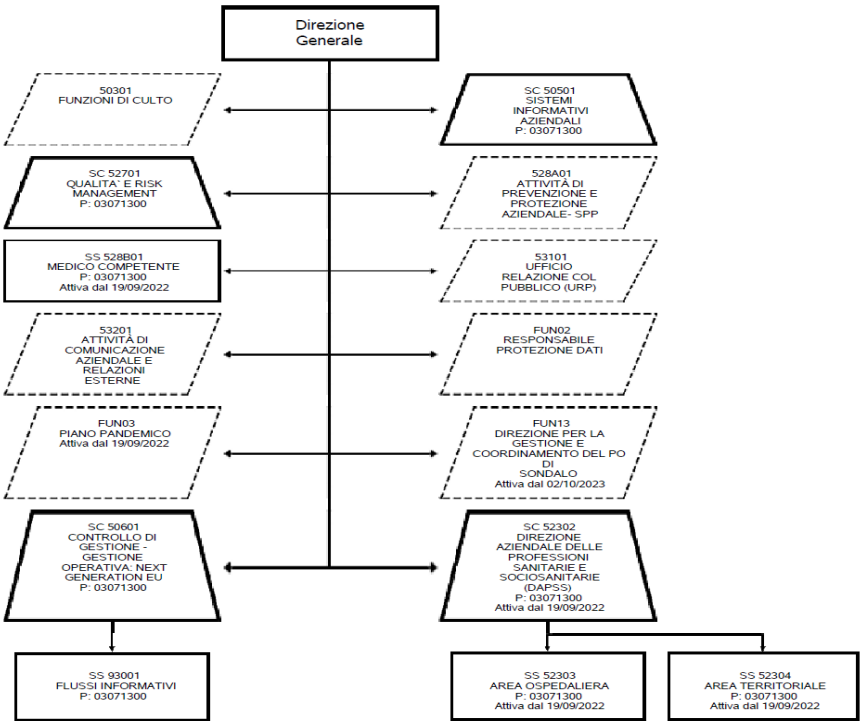
Aggiornamento 2024

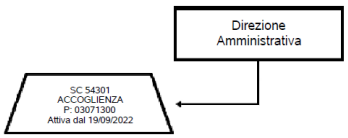
713 - ASST DELLA VALTELLINA E DELL ALTO LARIO

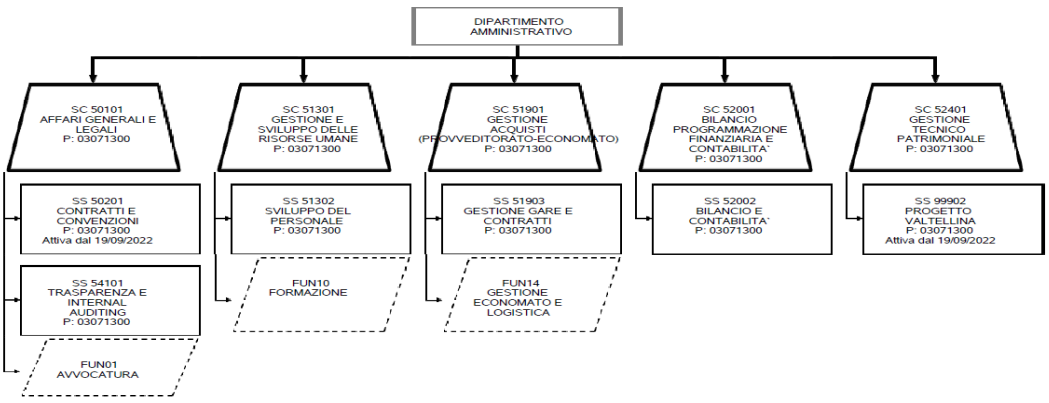
## Legenda

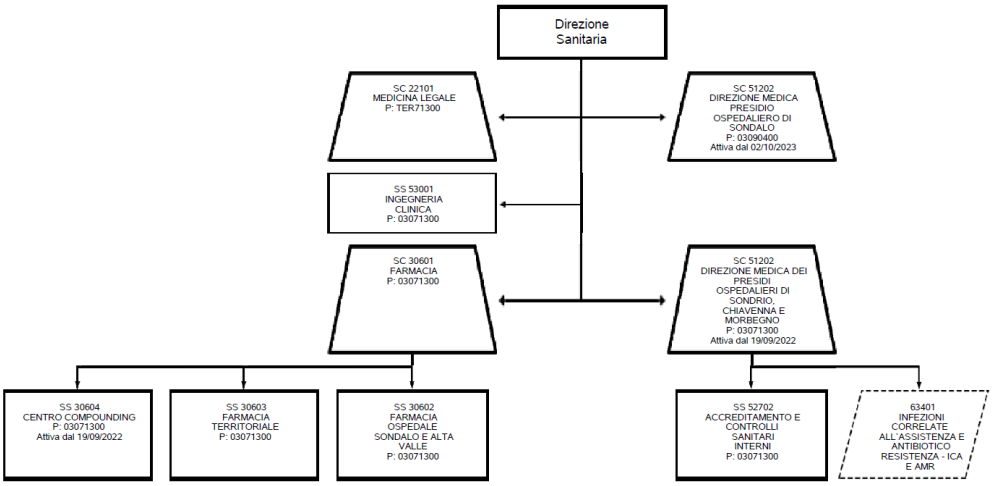


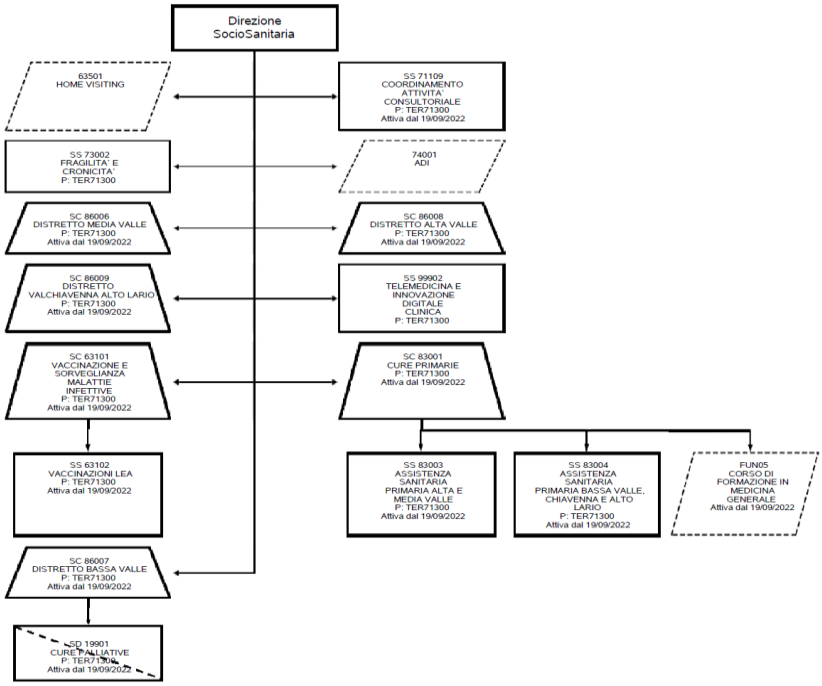




Direzione Generale
50301 FUNZIONI DI CULTO
SC 50501 SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI P: 03071300
SC 52701 QUALITA' E RISK MANAGEMENT P: 03071300
528A01 ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE- SPP
SS 528B01 MEDICO COMPETENTE P: 03071300 Attiva dal 19/09/2022
53101 UFFICIO RELAZIONE COL PUBBLICO (URP)
53201 ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE
FUN02 RESPONSABILE PROTEZIONE DATI
FUN03 PIANO PANDEMICO Attiva dal 19/09/2022
FUN13 DIREZIONE PER LA GESTIONE E COORDINAMENTO DEL PO DI SONDALO Attiva dal 02/10/2023
SC 50601 CONTROLLO DI GESTIONE - GESTIONE OPERATIVA: NEXT GENERATION EU P: 03071300
SC 52302 DIREZIONE AZIENDALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE (DAPSS) P: 03071300 Attiva dal 19/09/2022
SS 93001 FLUSSI INFORMATIVI P: 03071300
SS 52303 AREA OSPEDALIERA P: 03071300 Attiva dal 19/09/2022
SS 52304 AREA TERRITORIALE P: 03071300 Attiva dal 19/09/2022


Direzione Amministrativa
SC 54301 ACCOGLIENZA P: 03071300 Attiva dal 19/09/2022


DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
SC 50101 AFFARI GENERALI E LEGALI P: 03071300
SC 51301 GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE P: 03071300
SC 51901 GESTIONE ACQUISTI (PROVVEDITORATO-ECONOMATO) P: 03071300
SC 52001 BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA' P: 03071300
SC 52401 GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE P: 03071300
SS 50201 CONTRATTI E CONVENZIONI P: 03071300 Attiva dal 19/09/2022
SS 51302 SVILUPPO DEL PERSONALE P: 03071300
SS 51903 GESTIONE GARE E CONTRATTI P: 03071300
SS 52002 BILANCIO E CONTABILITA' P: 03071300
SS 99902 PROGETTO VALTELLINA P: 03071300 Attiva dal 19/09/2022
SS 54101 TRASPARENZA E INTERNAL AUDITING P: 03071300
FUN10 FORMAZIONE
FUN14 GESTIONE ECONOMATO E LOGISTICA
FUN01 AVVOCATURA




**<u>Livelli di responsabilità organizzativa</u>**

L'organizzazione dei servizi prevede di identificare diversi ruoli e livelli di responsabilità, con l'obiettivo di valorizzare le competenze e le capacità professionali presenti.

Schematicamente si possono riassumere i seguenti livelli organizzativi:

**1) Direzione Strategica**

**Direttore Generale**: è l'organo di vertice e legale dell'Azienda. Assicura il perseguimento delle finalità e degli obiettivi assegnati dalla Regione e, avvalendosi delle attività degli organismi e delle Strutture

Aziendali, garantisce il governo dell'Azienda. È responsabile della gestione complessiva dell'Azienda e svolge ogni funzione prevista dalla normativa regionale.

**Direttore Sanitario**: dirige a livello strategico i dipartimenti del settore ospedaliero ed è responsabile delle funzioni igienico organizzative di tutte le unità d'offerta dell'Azienda. Svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto e verifica nei confronti dei responsabili dei servizi sanitari e promuove l'integrazione degli stessi. Coadiuva il Direttore Generale nell'esercizio delle sue funzioni assumendo la responsabilità delle funzioni attribuitegli e concorre con pareri e proposte alla formazione delle decisioni della Direzione Strategica.

**Direttore Amministrativo**: dirige a livello strategico i servizi amministrativi aziendali ai fini tecnico-organizzativi, svolge attività di indirizzo, coordinamento, supporto, verifica nei confronti dei responsabili dei servizi amministrativi e promuove l'integrazione dei servizi stessi. Coadiuva il Direttore Generale nell'esercizio delle sue funzioni assumendo la responsabilità delle funzioni attribuitegli e concorre, con pareri e proposte, alla formazione delle decisioni della Direzione Strategica.

**Direttore Sociosanitario**: dirige a livello strategico i percorsi di presa in carico dei pazienti e deve garantire agli stessi la continuità assistenziale delle attività che vengono erogate sia nel polo ospedaliero che in quello territoriale. Coadiuva il Direttore Generale nell'esercizio delle sue funzioni assumendo la responsabilità delle funzioni attribuitegli e concorre con pareri e proposte alla formazione delle decisioni della Direzione Strategica.

**2) Incarichi di direzione:**

**Direttore di Dipartimento**: coordina le attività delle strutture di riferimento di concerto con i relativi responsabili, perseguendo la massima integrazione possibile tra le diverse strutture organizzative, l'ottimizzazione dell'organizzazione e l'uniforme applicazione di procedure comuni per il raggiungimento degli obiettivi assegnati al Dipartimento di cui è responsabile. Si avvale per l'esercizio delle sue funzioni del Comitato di dipartimento.

**Direttore di struttura complessa e Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale/Distrettuale**: gestisce la struttura affidata con responsabilità e autonomia in ordine agli aspetti di tipo tecnico professionale e in relazione alle risorse assegnate. Ogni struttura possiede i requisiti strutturali e funzionali di rilevante importanza e necessita di competenze multiprofessionali e specialistiche per l'espletamento delle attività conferite. La complessità della struttura viene valutata secondo la consistenza delle risorse gestite, la complessità dell'articolazione organizzativa e la strategicità dell'attività svolta.

**Responsabile di Struttura Semplice**: ha responsabilità ed autonomia con valenza gestionale e organizzativa delegata dal direttore di struttura complessa. Gestisce i processi e le relative funzioni, le risorse affidate e risponde del risultato degli obiettivi assegnati annualmente.

**3) Incarichi dirigenziali**

**Dirigenti medici, sanitari, delle professioni sanitarie, amministrativi, tecnici, professionali**: svolgono le loro funzioni negli specifici ambiti professionali con livelli differenziati di autonomia, da esercitare nel

rispetto degli indirizzi del Direttore/Responsabile della struttura a cui afferiscono, e con funzioni di collaborazione e corresponsabilità nello svolgimento delle attività.

L'Azienda, in conformità a quanto previsto dalla normativa contrattuale ed al fine di garantire la crescita professionale del proprio personale, ha adottato, per quanto riguarda il personale dirigenziale, un sistema di graduazione, mediante mappatura delle posizioni dirigenziali funzionali alla garanzia di efficienza organizzativa. L'individuazione degli incarichi deve essere funzionale ad un'efficace e proficua organizzazione aziendale, deve contribuire ad una migliore qualità assistenziale e promuovere lo sviluppo professionale dei dirigenti, mediante il riconoscimento delle potenzialità, delle attitudini e delle competenze di ciascuno di essi.
La graduazione delle posizioni dirigenziali avviene in base ad un sistema basato su specifici items (competenze, l'utilizzo di metodologie e strumentazioni innovative, l'integrazione multidisciplinare e multiprofessionale, il grado di autonomia e responsabilità, lo svolgimento di attività di tutoraggio e formazione interna ed esterna ecc.), come delineato nell'ambito dell'apposito Regolamento aziendale (deliberazione n. 609 del 25/11/2021), e tramite l'emissione di bandi di selezione interna per il conferimento degli incarichi dirigenziali disponibili. A ogni dirigente è riconosciuta una retribuzione di posizione correlata a ciascuna delle tipologie di incarico; il Collegio tecnico verifica e valuta i dirigenti in relazione alle attività professionali svolte e ai risultati raggiunti al temine dell'incarico.

Nello specifico, la seguente tabella evidenzia gli incarichi dirigenziali che risultano coperti alla data del 31/12/2024, in esito al processo di attribuzione sopra descritto.

| | | |
|---|---|---|
| AMMINISTRATIVO | Dirigente Incarico di Struttura Complessa - PTA | 3 |
| | Dirigente Incarico di Struttura Complessa - AREA TERRITORIO | 1 |
| | Dirigente Incarico di Struttura Semplice -PTA | 4 |
| | Incarico di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca | 2 |
| AMMINISTRATIVO Totale | | 10 |
| PROFESSIONALE | Dirigente Incarico di Struttura Complessa - PTA | 2 |
| | Incarico di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca | 4 |
| PROFESSIONALE Totale | | 6 |
| SANITARIO | Dirigente Incarico di Struttura Complessa - AREA CHIRUGICA | 10 |
| | Dirigente Incarico di Struttura Complessa - AREA TERRITORIO | 3 |
| | Dirigente Incarico di Struttura Complessa - PTA | 1 |
| | Incarico di Direzione di Struttura Complessa - AREA MEDICA | 21 |
| | Dirigente Incarico di Struttura Semplice Dipartimentale | 13 |
| | Dirigente Incarico di Struttura Semplice | 39 |
| | Incarico di altissima professionalita' a valenza dipartimentale | 1 |

| | | |
|---|---|---|
| | Incarico di altissima professionalita' Articolazione interna di struttura complessa | 3 |
| | Incarico professionale di alta specializzazione (art. 18,c. 1, par. II, lett. b) | 47 |
| | Incarico Professionale di consulenza, di studio e ric (art. 18,c. 1, par. II, lett. c) | 130 |
| | Incarico Professionale di base | 63 |
| | Assenza di incarico - periodo di prova | 17 |
| SANITARIO Totale | | 348 |
| TECNICO | Incarico di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca | 1 |
| TECNICO Totale | | 1 |
| Totale complessivo | | 365 |

**4) Incarichi di funzione del personale del comparto**

Gli incarichi sono stati istituiti e regolamentati a partire dall'anno 2023 alla luce del nuovo CCNL 2019-2021, che apporta rilevanti modifiche sul tema.
A termine del processo di selezione, sono stati conferiti a partire decorrere dal 01/01/2024 e per anni cinque (5), prorogabili, i seguenti incarichi di funzione (organizzativa e professionale) nei ruoli sanitario, socio-sanitario, tecnico, amministrativo e professionale, che richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevate responsabilità aggiuntive e/o maggiormente complesse rispetto alle attribuzioni proprie della categoria e del profilo di appartenenza:

| | | |
|---|---|---|
| Incarico Funzione Organizzativa | amministrativo | 13 |
| | sanitario | 63 |
| Incarico Funzione Organizzativa Totale | | 76 |
| Incarico Funzione Professionale | amministrativo | 15 |
| | sanitario | 6 |
| | tecnico | 1 |
| Incarico Funzione Professionale Totale | | 22 |
| Incarico di Elevata qualificazione | sanitario | 1 |
| | tecnico | 1 |
| Incarico di Elevata qualificazione Totale | | 2 |
| Totale complessivo | | 100 |

Analogamente, l'Azienda si è dotata di regolamentazione atta a disciplinare i meccanismi di progressione verticale tra aree e di progressione economica nell'ambito della medesima area (valorizzando, secondo tempistiche definite, il punteggio di valutazione individuale, l'anzianità nella fascia di appartenenza e l'anzianità generale di servizio, ai sensi del nuovo CCNL Area Comparto.

**Ampiezza media delle unità organizzative in termini di numero di dipendenti in servizio**

| | | |
|---|---|---|
| numero di dipendenti del comparto in servizio | Numero unità organizzative aziendali | ampiezza media delle unità organizzative in termini di numero di dipendenti del comparto in servizio |
| 2.467 | 67 | 36,8 |
| numero di dipendenti della dirigenza in servizio | numero unità organizzative aziendali | ampiezza media delle unità organizzative in termini di numero di dipendenti della dirigenza in servizio |
| 378 | 67 | 5,64 |

*** dati al 31/12/2024**

## 3.2 ORGANIZZAZIONE LAVORO AGILE

La Legge 7 agosto 2015 n. 124 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" – c.d. "Riforma Madia" – ha costituito il momento di avvio verso una progressiva apertura nel pubblico impiego a forme alternative e flessibili di rapporto di lavoro, ispirate inizialmente dall'obiettivo di conciliare i tempi di vita ed i tempi di lavoro.

Proprio nel solco tracciato dalla Legge 124/2015, veniva emanata la Legge 22 maggio 2017 n. 81, recante "*Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato". Al capo II della suddetta Legge (artt. 18-24) si trova l'attuale disciplina del lavoro agile, che pone l'accento sulla flessibilità organizzativa, sulla volontarietà delle parti che sottoscrivono l'accordo individuale e sull'utilizzo di strumentazioni che consentano di lavorare da remoto. In particolare, l'articolo 18, comma 1, della legge 22 maggio 2017 n. 81 definisce il lavoro agile quale .."modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici in parte all'interno e in parte all'esterno del luogo di lavoro, entro i soli limiti dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva*".

In attuazione delle norme sopra citate, il Dipartimento della Funzione pubblica ha adottato la direttiva n. 3/2017 recante le linee guida sul lavoro agile nella PA che è divenuto il principale riferimento per la disciplina del lavoro agile prima dell'emergenza COVID-19. Le disposizioni riguardanti il lavoro agile, però, sono rimaste per lungo tempo inattuate o poco considerate nel settore della pubblica amministrazione.

Nel corso dell'anno 2020, il lavoro agile subisce una brusca accelerata. L'emergenza COVID-19, stravolgendo l'intero sistema delle relazioni sociali con l'imposizione del distanziamento sociale e fisico, fa sorgere all'improvviso la necessità di apportare profonde modifiche alle modalità di svolgimento della prestazione lavorativa, al fine di garantire la tutela della salute dei cittadini e dei lavoratori. Con Decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9, recante "Misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese

connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 di modifica al richiamato articolo 14 della Legge n.124/2015", si supera il regime sperimentale dell'obbligo per le amministrazioni di adottare misure organizzative per il ricorso a nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa, con la conseguenza che la misura operasse a regime.

Nell'epoca emergenziale epidemiologica da Covid-19 il lavoro agile/smart working è divenuto, pertanto, la modalità necessitata e ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa con una disciplina sostanzialmente derogatoria rispetto alle previsioni contenute nella Legge n. 81/2017, prevedendo la possibilità di prescindere dalla stipula degli accordi individuali e dagli obblighi normativi previsti dagli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n. 81.

È utile sottolineare che la ASST Valtellina e Valchiavenna, che fornisce prestazioni sanitarie all'utenza e risponde alla richiesta assistenziale della popolazione, può applicare solo in modo residuale, per la natura stessa dell'attività gestita, il lavoro agile ai propri dipendenti; sorgono infatti ovvie criticità riguardo al personale appartenente al profilo sanitario (medici, infermieri, OSS, ostetriche, tecnici di radiologia ecc.). È dunque fisiologico che le percentuali di lavoro agile presso questa Azienda, in valore assoluto, sono e saranno contenute, sia in fase di implementazione sia in fase di successivo sviluppo, e riferite quasi esclusivamente a personale con funzioni amministrative.

Il Decreto-legge n. 34/2020 - "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché' di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni con Legge 17 luglio 2020 n. 77, - ha disposto all'art. 263 comma 4-bis che entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del documento di cui all'articolo 10, comma 1,lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Il POLA individua le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività' che possono essere svolte in modalità' agile, che almeno il 60% dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera, e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità' dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative. In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 30 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano". Con delibera n. 75 del 29/01/2021 questa ASST Valtellina e Alto Lario approva il POLA, atto organizzativo atto a disciplinare il lavoro agile quale ordinaria modalità lavorativa, nell'ambito del Piano della Performance 2021-2023;

Nell'evolversi della normativa in materia di lavoro agile nel periodo emergenziale, il decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, recante "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", all'art. 6 ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano integrato di attività e organizzazione. Detto piano ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in

un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni.

In data 02/12/2021 la Conferenza Unificata ha dato il suo via libera al Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione per la definizione del PIAO (Piano integrato di attività e organizzazione), previsto dall'art. 6, co. 6, del D.L. n. 80/2021, convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113.

**Nuove modalità attuative**

Superata la fase emergenziale e con l'entrata in vigore delle nuove disposizioni dettate dal CCNL 2019-2021 (art 76-82), l'Azienda ha inteso fornire una regolamentazione da applicarsi a regime circa l'applicazione del lavoro agile in Azienda, tenendo in considerazione i seguenti aspetti:

- la flessibilità e l'autonomia nell'organizzazione del lavoro;
- l'utilizzo di strumenti digitali;
- la cultura organizzativa basata sulla collaborazione e ispirata al raggiungimento dei risultati;
- il benessere dei dipendenti, nel rispetto delle condizioni di fragilità e delle condizioni di tutela sociale/disagio, e l'utilità per l'amministrazione;
- la necessità di stipula di un accordo individuale tra lavoratore e datore di lavoro.

Le specifiche attività sono indicate nelle singole schede di mappatura compilate dai competenti responsabili, e da aggiornarsi annualmente, e sono riassumibili, a tiolo esemplificativo, nelle seguenti:

- attività di trasmissione documenti in uscita (a mezzo PEC o a mezzo di posta ordinaria);
- attività di archiviazione elettronica di documenti e atti;
- attività di analisi, studio e ricerca;
- attività di invio flussi dati e reportistica;
- gestione progetti ICT;
- attività di monitoraggio dati e documenti, pertinenti con le competenze delle strutture;
- redazione di atti giuridico-amministrativi e a contenuto tecnico-scientifico;
- provvedimenti amministrativi, pareri, atti normativi e circolari, memorie difensive, verbali, procedure operative standard e revisioni delle stesse, presentazioni, dossier e note tematiche, working papers;
- attività di formazione al personale;
- predisposizione di documentazione e di provvedimenti amministrativi;
- elaborazione e gestione database aziendali.

Con deliberazione n° 205 del 15/03/2023 è stato approvato, dopo una fase di confronto sindacale, il "Regolamento aziendale in materia di lavoro agile – Personale del Comparto Sanità", che stabilisce i criteri generali di individuazione delle attività che possono essere effettuate in lavoro agile, i criteri di priorità per l'accesso e le condizioni di espletamento di tale modalità lavorativa (durata, recesso, fasce di contattabilità e di disconnessione).

Si rimanda pertanto al testo regolamentare per la disciplina di dettaglio dell'istituto.

## 3.3 PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DEL PERSONALE

Il Piano Triennale di Fabbisogno di Personale (PTFP 2024-2026) di questa ASST vigente, adottato con deliberazione n. 137 del 08.032024 e approvato da Regione Lombardia con DGR n. XII/2542 del 17.06.2024, contiene la programmazione anche per l'anno 2025 del personale dipendente, del personale con contratto atipico, dei convenzionati universitari e dei convenzionati specialisti ambulatoriali e medicina dei servizi ed è distinto in due macroaree: Ospedale e Territorio.

La programmazione proposta tiene conto degli assetti organizzativi del POAS Aziendale, degli indirizzi di programmazione regionali in attuazione della Legge Regionale 22/2021, del PNRR e del potenziamento dei servizi territoriali e ospedalieri recepiti nelle DGR regionali.

Il Piano triennale dei fabbisogni 2024 - 2026 riporta per ogni anno:

- il fabbisogno di personale (espresso in FTE), sia strutturato che non, dettagliato nelle professionalità necessarie al funzionamento dell'Azienda, in continuità con l'anno 2023;
- il costo derivante dall'adozione del fabbisogno, nel rispetto del budget annuale;
- la dotazione organica (espressa in teste) relativa al solo personale a tempo indeterminato, determinato e convenzionati universitari necessario per svolgere l'attività ordinaria.

Il PTFP prevede il mantenimento dell'offerta sanitaria attraverso la copertura del turn over determinato da pensionamenti e da dimissioni volontarie, soprattutto di personale sanitario, attualmente in forte crescita a causa del mutevole contesto lavorativo.

Il contingente di personale, necessario alla copertura del turn over e all'attuazione dei progetti di incremento e sviluppo dell'offerta sanitaria, è reclutato attraverso l'attivazione di concorsi, avvisi per l'attribuzione di incarichi a tempo determinato e mobilità sulla base della programmazione aziendale.

Tuttavia, le perduranti difficoltà di reclutamento di personale tramite le procedure concorsuali e di mobilità, nel corso deli ultimi anni obbligano l'ASST a ricorrere a contratti di esternalizzazione di servizi sanitari, al fine di sopperire almeno alla copertura dei posti necessari al mantenimento dell'offerta sanitaria, tramite:
- l'attivazione di procedure per il conferimento di incarichi libero professionali anche a personale in quiescenza;
- richiesta della disponibilità del personale strutturato ad effettuare turni di lavoro aggiuntivi (c.d. Area a Pagamento);
-stipula convenzioni con altre aziende del SSR ovvero ampliamento di quelle attualmente in essere, in particolare con l'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda.

Di seguito si riporta la dotazione organica 2025 e il fabbisogno di personale espresso in FTE previsti nel PTFP 2024-2026, che saranno aggiornati in occasione della compilazione del PTFP 2025-2027 secondo le scadenze e modalità regionali.

Dotazione Organica 2025

| DO 2025 | OSPEDALE | | | | | TERRITORIO | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DO 2025 | TOTALE OSPEDALE | … di cui | | | | Distretti, CDC, COT e ODC | ADI | Area prevenzione | Dipartimento salute mentale | Carceri | Cure primarie | Altri servizi territoriali | TOTALE TERRITORIO | TOTALE COMPLESSIVO ASST |
| | | di cui pronto soccorso | terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU | area medica | area chirurgica | | | | | | | | | |
| Raggruppamento profili | | | | | | | | | | | | | | |
| DIRIGENZA MEDICA | 320 | 22 | 49 | 90 | 80 | 7 | 1 | 7 | 33 | | 2 | 12 | 62 | 382 |
| DIRIGENZA VETERINARIA | - | | | | | | | | | | | | - | - |
| DIRIGENZA SANITARIA | 34 | | | 2 | | 6 | | | 23 | | | 12 | 41 | 75 |
| DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE | 1 | | | | | | | | | | | 1 | 1 | 2 |
| DIRIGENZA PROFESSIONALE | 7 | | | | | | | | | | | | - | 7 |
| DIRIGENZA TECNICA | 1 | | | | | | | | | | | | - | 1 |
| DIRIGENZA AMMINISTRATIVA | 10 | | | | | 1 | | | | | | | 1 | 11 |
| **TOTALE DIRIGENZA** | **373** | **22** | **49** | **92** | **80** | **14** | **1** | **7** | **56** | **-** | **2** | **25** | **105** | **478** |
| PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC) | 891 | 108 | 156 | 273 | 190 | 31 | 18 | 20 | 83 | 2 | | 60 | 214 | 1.105 |
| INFERMIERE DI FAMIGLIA /IFeC) | - | | | | | 68 | | | | | | | 68 | 68 |
| OSTETRICA | 40 | | | | | 1 | | | | | | 19 | 20 | 60 |
| PERSONALE TECNICO SANITARIO | 155 | | | 15 | 4 | | | | | | | | - | 155 |
| ASSISTENTI SANITARI | 3 | | | | | | | 2 | | | | | 2 | 5 |
| TECNICO DELLA PREVENZIONE | 3 | | | | | | | | | | | | - | 3 |
| PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE | 80 | | | 1 | 5 | 6 | 4 | | 55 | | | 2 | 67 | 147 |
| ASSISTENTI SOCIALI | 1 | | | | | 12 | 1 | | 14 | | | 4 | 31 | 32 |
| PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO | 252 | | 53 | 4 | | | | | | | | | - | 252 |
| OTA | 4 | | 1 | | | | | | | | | | - | 4 |
| OSS | 353 | 12 | 31 | 118 | 78 | 15 | - | 6 | 29 | 2 | | 23 | 75 | 428 |
| AUSILIARI | 95 | 7 | 10 | 5 | 10 | 10 | | | 5 | | | 9 | 24 | 119 |
| ASSISTENTE RELIGIOSO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| PERSONALE AMMINISTRATIVO | 295 | 1 | 3 | | | 75 | 1 | 1 | 2 | | 5 | 12 | 96 | 391 |
| PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| **TOTALE COMPARTO** | **2.172** | **128** | **254** | **416** | **287** | **218** | **24** | **29** | **188** | **4** | **5** | **129** | **597** | **2.769** |
| **TOTALE COMPLESSIVO** | **2.545** | **150** | **303** | **508** | **367** | **232** | **25** | **36** | **244** | **4** | **7** | **154** | **702** | **3.247** |

FTE 2025 personale dipendente e convenzionati universitari

| FTE e COSTI 2025 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | FABBISOGNO 2025 | OSPEDALE | | | | | TERRITORIO | | | | | | | | TOTALE COMPLESSIVO |
| | | TOTALE OSPEDALE | … di cui | | | | Distretti, CDC, COT e ODC | ADI | area prevenzione | Dipartimento salute mentale | carceri | Cure primarie | Altri servizi territoriali | TOTALE TERRITORIO | |
| | | | pronto soccorso | terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU | area medica | area chirurgica | | | | | | | | | |
| Categoria | Raggruppamento profili | | | | | | | | | | | | | | |
| DIPENDENTI | DIRIGENZA MEDICA | 302 | 22 | 49 | 90 | 80 | 8 | 1 | 7 | 29 | | 2 | 9 | 56 | 358 |
| | DIRIGENZA VETERINARIA | - | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA SANITARIA | 31 | | | 2 | | 2 | 1 | | 23 | | | 11 | 37 | 68 |
| | DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE | 1 | | | | | | | | | | | 1 | 1 | 2 |
| | DIRIGENZA PROFESSIONALE | 7 | | | | | | | | | | | | - | 7 |
| | DIRIGENZA TECNICA | 1 | | | | | | | | | | | | - | 1 |
| | DIRIGENZA AMMINISTRATIVA | 10 | | | | | 1 | | | | | | | 1 | 11 |
| | **TOTALE DIRIGENZA** | **352** | **22** | **49** | **92** | **80** | **11** | **2** | **7** | **52** | **-** | **2** | **21** | **95** | **447** |
| | PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC) | 851 | 103 | 136 | 240 | 171 | 31 | 18 | 20 | 83 | 2 | | 60 | 214 | 1.065 |
| | INFERMIERE DI FAMIGLIA /IFeC) | - | | | | | 38 | | | | | | | 38 | 38 |
| | OSTETRICA | 40 | | | | | 1 | | | | | | 17 | 18 | 58 |
| | PERSONALE TECNICO SANITARIO | 140 | | | 13 | 4 | | | | | | | | - | 140 |
| | ASSISTENTI SANITARI | 3 | | | | | | | 2 | | | | | 2 | 5 |
| | TECNICO DELLA PREVENZIONE | 3 | | | | | | | | | | | | - | 3 |
| | PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE | 80 | | | 1 | 5 | 6 | 4 | | 55 | | | 2 | 67 | 147 |
| | ASSISTENTI SOCIALI | 1 | | | | | 12 | 1 | | 14 | | | 4 | 31 | 32 |
| | PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO | 247 | | 53 | 4 | | | | | | | | | - | 247 |
| | OTA | 4 | | 1 | | | | | | | | | | - | 4 |
| | OSS | 310 | 12 | 25 | 108 | 78 | 11 | - | 6 | 25 | 2 | | 21 | 65 | 375 |
| | AUSILIARI | 95 | 7 | 10 | 5 | 10 | 10 | | | 5 | | | 9 | 24 | 119 |
| | ASSISTENTE RELIGIOSO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO | 285 | 1 | 3 | | | 60 | 1 | 1 | 2 | | 5 | 12 | 81 | 366 |
| | PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | **TOTALE COMPARTO** | **2.059** | **123** | **228** | **371** | **268** | **169** | **24** | **29** | **184** | **4** | **5** | **125** | **540** | **2.599** |
| | **TOTALE COMPLESSIVO** | **2.411** | **145** | **277** | **463** | **348** | **180** | **26** | **36** | **236** | **4** | **7** | **146** | **635** | **3.046** |
| CONVENZIONATO UNIVERSITARIO | DIRIGENZA MEDICA | 42 | | 10 | 16 | 14 | 2 | | | | | | | 2 | 44 |
| | DIRIGENZA VETERINARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA SANITARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA PROFESSIONALE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA TECNICA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA AMMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | **TOTALE DIRIGENZA** | **42** | **-** | **10** | **16** | **14** | **2** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **2** | **44** |
| | PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC) | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | INFERMIERE DI FAMIGLIA /IFeC) | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OSTETRICA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE TECNICO SANITARIO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | ASSISTENTI SANITARI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | TECNICO DELLA PREVENZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | ASSISTENTI SOCIALI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OTA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OSS | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | AUSILIARI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | ASSISTENTE RELIGIOSO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | **TOTALE COMPARTO** | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | **TOTALE COMPLESSIVO** | **42** | **-** | **10** | **16** | **14** | **2** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **2** | **44** |

## FTE 2025 personale specialista ambulatoriale e interinale

| FABBISOGNO 2025 | | OSPEDALE | | | | | TERRITORIO | | | | | | | | TOTALE COMPLESSIVO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TOTALE OSPEDALE | … di cui | | | | Distretti, CDC, COT e ODC | ADI | area prevenzione | Dipartimento salute mentale | carceri | Cure primarie | Altri servizi territoriali | TOTALE TERRITORIO | |
| | | | pronto soccorso | terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU | area medica | area chirurgica | | | | | | | | | |
| Categoria | Raggruppamento profili | | | | | | | | | | | | | | |
| Convenzionato ACN (Com. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET) | DIRIGENZA MEDICA | 42 | | 10 | 16 | 14 | 2 | | | | | | 30 | 32 | 74 |
| | DIRIGENZA VETERINARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA SANITARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA PROFESSIONALE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA TECNICA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA AMMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | TOTALE DIRIGENZA | 42 | - | 10 | 16 | 14 | 2 | - | - | - | - | - | 30 | 32 | 74 |
| | PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC) | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC) | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OSTETRICA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE TECNICO SANITARIO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | ASSISTENTI SANITARI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | TECNICO DELLA PREVENZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | ASSISTENTI SOCIALI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OTA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OSS | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | AUSILIARI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | ASSISTENTE RELIGIOSO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | TOTALE COMPARTO | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | TOTALE COMPLESSIVO | 42 | - | 10 | 16 | 14 | 2 | - | - | - | - | - | 30 | 32 | 74 |
| Somministrazione lavoro | DIRIGENZA MEDICA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA VETERINARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA SANITARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA PROFESSIONALE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA TECNICA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA AMMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | TOTALE DIRIGENZA | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC) | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC) | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OSTETRICA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE TECNICO SANITARIO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | ASSISTENTI SANITARI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | TECNICO DELLA PREVENZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | ASSISTENTI SOCIALI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OTA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OSS | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | AUSILIARI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | ASSISTENTE RELIGIOSO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | TOTALE COMPARTO | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | TOTALE COMPLESSIVO | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

## FTE 2025 incarichi Libero Professionali e CO.CO.CO

| FABBISOGNO 2025 | | OSPEDALE | | | | | TERRITORIO | | | | | | | | TOTALE COMPLESSIVO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TOTALE OSPEDALE | … di cui | | | | Distretti, CDC, COT e ODC | ADI | area prevenzione | Dipartimento salute mentale | carceri | Cure primarie | Altri servizi territoriali | TOTALE TERRITORIO | |
| | | | pronto soccorso | terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU | area medica | area chirurgica | | | | | | | | | |
| Categoria | Raggruppamento profili | | | | | | | | | | | | | | |
| Incarichi di lavoro autonomo | DIRIGENZA MEDICA | 22 | 6 | 0 | 3 | 1 | | | 2 | | 2 | | 1 | 4 | 26 |
| | DIRIGENZA VETERINARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA SANITARIA | 1 | | | 1 | | | | | 3 | | | 1 | 4 | 4 |
| | DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA PROFESSIONALE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA TECNICA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA AMMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | TOTALE DIRIGENZA | 23 | 6 | 0 | 4 | 1 | - | - | 2 | 3 | 2 | - | 1 | 7 | 30 |
| | PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC) | 17 | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 17 |
| | INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC) | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OSTETRICA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE TECNICO SANITARIO | 0 | | | | | | | | | | | | - | 0 |
| | ASSISTENTI SANITARI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | TECNICO DELLA PREVENZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE | | | | | | | | | 3 | | | 0 | 4 | 4 |
| | ASSISTENTI SOCIALI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OTA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OSS | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | AUSILIARI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | ASSISTENTE RELIGIOSO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | TOTALE COMPARTO | 17 | - | - | - | - | - | - | - | 3 | - | - | 0 | 4 | 21 |
| | TOTALE COMPLESSIVO | 40 | 6 | 0 | 4 | 1 | - | - | 2 | 6 | 2 | - | 2 | 11 | 51 |
| CO.CO.CO. | DIRIGENZA MEDICA | 2 | 1 | | 1 | | | | 0 | | | | | 0 | 2 |
| | DIRIGENZA VETERINARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA SANITARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA PROFESSIONALE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA TECNICA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | DIRIGENZA AMMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | TOTALE DIRIGENZA | 2 | 1 | - | 1 | - | - | - | 0 | - | - | - | - | 0 | 2 |
| | PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC) | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC) | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OSTETRICA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE TECNICO SANITARIO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | ASSISTENTI SANITARI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | TECNICO DELLA PREVENZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | ASSISTENTI SOCIALI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OTA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | OSS | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | AUSILIARI | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | ASSISTENTE RELIGIOSO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA | | | | | | | | | | | | | - | - |
| | TOTALE COMPARTO | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | TOTALE COMPLESSIVO | 2 | 1 | - | 1 | - | - | - | 0 | - | - | - | - | 0 | 2 |

## 3.4 LA FORMAZIONE DEL PERSONALE

La mission della Formazione è quella di promuovere e governare lo sviluppo professionale continuo del personale che opera in Azienda al fine di elevare la qualità delle prestazioni offerte dall'Azienda stessa e a tutte le parti interessate, attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie specialistiche di media ed elevata complessità, secondo criteri di appropriatezza, efficacia, qualità affidabilità ed economicità di gestione.

La Formazione così impostata non intende raggiungere soltanto l'obiettivo di soddisfare un bisogno formativo del singolo operatore o di gruppi di professionisti ma diventa un'ulteriore azione di miglioramento dei servizi offerti in termini di efficacia, appropriatezza ed economicità. Una formazione quindi che non coincide solo con la mera acquisizione di conoscenze e skills ma che vede nel miglioramento delle competenze le determinanti fondamentali per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria.

Le strategie per la riqualificazione e il potenziamento delle competenze e per la formazione continua dei professionisti dell'Azienda vengono formalizzate nel Piano di Formazione aziendale annuale.

***Il Piano di Formazione*** costituisce il punto di riferimento per la programmazione delle iniziative formative ritenute prioritarie dalla Direzione Strategica e funzionali a garantire la crescita e la professionalità degli operatori. Al fine di soddisfare le effettive esigenze formative ed assicurare una sempre maggiore professionalità ai dipendenti, viene posta particolare attenzione alla rilevazione del fabbisogno formativo che avviene con periodicità annuale, a cura dell'Ufficio Formazione secondo le procedure descritte nel sistema Qualità. Attraverso l'analisi dei fabbisogni formativi, il Piano, ad oggi con programmazione ed estensione annuale, in prospettiva al triennio, si pone, insieme agli altri piani aziendali, come strumento di compensazione dei gap di competenze rilevati e come opportunità di sviluppo per i professionisti dell'ASST.

Nello specifico il Piano di Formazione, elaborato sulla base del fabbisogno espresso dai diversi direttori di struttura e adottato con provvedimento del Direttore Generale, diffuso sia nell'albo on line che nella sezione dedicata del Gestionale della Formazione, individua il fabbisogno formativo dei diversi ruoli professionali presenti nell'azienda, prevedendo un'offerta formativa specifica e qualificata per i diversi settori/dipartimenti, sanitari e non sanitari. Prevede inoltre una formazione trasversale, utile per migliorare le competenze degli argomenti di obbligo normativo (ad es. la sicurezza sui luoghi di lavoro) o di carattere generale (ad es. sul Codice di comportamento, in tema di Trasparenza e Anticorruzione, etc.).

In uno specifico documento integrativo del Piano di Formazione vengono definiti annualmente le priorità formative, le linee di indirizzo, le strategie di formazione, le aree tematiche e le correlazioni dei corsi ad obbiettivi nazionali, regionali ed aziendali.

La rilevazione dei fabbisogni e il Piano di Formazione sono comunque considerati strumenti flessibili, che possono essere integrati o rivisti a fronte di nuove esigenze e di nuovi sviluppi.

Gli ambiti di attività formativa riferiti all'anno 2025, condivisi con la Direzione Strategica, saranno descritti nel nuovo Piano della Formazione che verrà adottato con specifico atto deliberativo, secondo le tempistiche regionali e sarà consultabile sul sito aziendale alla voce Albo on line.

## 3.5 PROMOZIONE E SVILUPPO DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO

**CUG**

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (C.U.G.) – costituito con deliberazione del Direttore Generale n. 932 del 28/12/2023, si propone di assicurare, nell'ambito del lavoro pubblico, parità e pari opportunità di genere, rafforzando la tutela dei lavoratori e delle lavoratrici e garantendo l'assenza di qualunque forma di violenza morale o psicologica e di discriminazione, diretta e indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione, alla lingua.

Tale organismo paritetico assume, unificandole, tutte le funzioni precedentemente attribuite ai Comitati Pari Opportunità e ai Comitati sul fenomeno del Mobbing.

L'obiettivo generale è migliorare la qualità ed il benessere lavorativo, nel rispetto ed efficacia delle politiche aziendali, sia nei confronti degli interlocutori interni che esterni.
La direttiva 2/2019 della Presidenza del Consiglio dei ministri prevede che le Amministrazioni acquisiscano il parere del CUG rispetto ad azioni su forme di flessibilità lavorativa, criteri di valutazione del personale, piani di formazione del personale, interventi di conciliazione.

Va sottolineato che il trattamento delle pari opportunità assume un carattere trasversale ed integrato al ciclo di gestione delle performance, intervenendo in tutte le fasi di cui si compone. Far conoscere il ruolo del comitato unico di garanzia e i suoi compiti all'interno dell'Azienda è già di per sé un traguardo che riteniamo essere stato raggiunto attraverso una maggiore divulgazione delle sue finalità e obiettivi tramite l'apposita pagina creata sul sito aziendale con casella di posta elettronica dedicata.

**Piano per le azioni positive**

Il Piano dell'ASST Valtellina e Alto Lario, si pone in correlazione con le attività pianificate precedentemente. L'obiettivo generale è migliorare la qualità ed il benessere lavorativo, nel rispetto ed efficacia delle politiche aziendali, sia nei confronti degli interlocutori interni che esterni.

Il Piano triennale delle Azioni Positive (PAP), grazie anche all'ampliamento delle garanzie non solo di Genere (art. 21 della legge 183/2010), rappresenta lo strumento operativo per l'applicazione concreta, dei principi di parità, di non discriminazione diretta ed indiretta, per età, orientamento sessuale, origine etnica, disabilità e lingua, estendendoli all'accesso, al trattamento e alle condizioni di lavoro, alla formazione, alle progressioni in carriera e alla sicurezza.

Il Piano di azioni positive si pone quindi come strumento semplice ed operativo per l'applicazione concreta dei principi di pari opportunità, si prefigge di fronteggiare il fenomeno delle discriminazioni in relazione al genere, età, orientamento sessuale e identità di genere, convinzioni personali e religiose, disabilità, etnia, attraverso la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la realizzazione delle pari opportunità di lavoro e nel lavoro. Il piano propone la diffusione di una cultura organizzativa orientata alla valorizzazione del contributo di donne e uomini dove la differenza è un fattore di qualità sia nelle relazioni con cittadini/e sia nelle modalità lavorative e nelle relazioni interne; sostiene l'azione formativa e di sensibilizzazione unitamente agli altri servizi dell'Amministrazione Aziendale e ad Enti ed Associazioni del territorio, per favorire una cultura di rispetto ed inclusione e di prevenzione e contrasto dell'omotransfobia sia nei luoghi aziendali sia nei servizi erogati alla cittadinanza.

Una delle principali azioni delle PAP è portare a conoscenza e sensibilizzare gli stakeholder interni ed esterni del ruolo del CUG attraverso il sito web e la intranet aziendale.

Diverse sono state le azioni effettuate, tra le principali ricordiamo:

- "Posto occupato" contro la violenza alla Donna: installazione di una panchina rossa, simbolo di posto occupato da una donna che non c'è più, portata via dalla violenza, presso il Po di Sondrio, il Po di Sondalo e il PO di Morbegno;

- H-week in collaborazione con Onda contro la violenza sulle donne: in questa ultima settimana di novembre, psicologhe, ostetriche e assistenti sociali sono a disposizione della popolazione in giorni ed orari specifici, per consulenza telefonica sui temi legati alla violenza contro le donne;

- Azione per il benessere lavorativo: nel corso del 2023 è stato implementato un questionario sul benessere lavorativo finalizzato alla rilevazione dei bisogni di conciliazione lavoro famiglia, suddiviso in cinque macro-temi, che vengono di seguito specificati.

- caratteristiche dell'ambiente di lavoro e del proprio lavoro;
- indicatori positivi e negativi del benessere organizzativo;
- benessere psicofisico;
- le discriminazioni;
- l'apertura all'innovazione.

Il questionario è stato inviato anche per presa visione e validazione al NVP, che ha confermato la adeguatezza metodologica delle dimensioni di indagine e dei contenuti. A seguito di validazione è stato inviato a tutti i dipendenti di ASST tramite posta aziendale con indicazione del collegamento per la compilazione (novembre/dicembre 2023).

Nel corso del 2024 sono state analizzate le risposte al questionario.

Su circa 2800 dipendenti, 1411 dipendenti hanno risposto all'invito: l'analisi ha consentito al CUG di comprendere come, in Azienda, sia opportuno implementare politiche che favoriscano la conciliazione.

In particolare sono emerse le seguenti criticità:

a) Far conoscere maggiormente ai dipendenti il ruolo del Comitato attraverso l'utilizzo, a titolo esemplificativo, di strumenti come l'implementazione del sito Intranet o depliant informativi da consegnare in sede di assunzione dei dipendenti stessi;
b) Maggiore comfort nell'ambiente in cui si lavora con riferimento alle sedie, calzature, spogliatoi, pulizia e servizi igienici (in particolare per il dipartimento amministrativo);
c) Criticità riguardanti la comunicazione (cambiamenti gestionali, decisioni dei responsabili, chiarezza obiettivi e compiti) e opportunità aggiornamento e crescita professionale.

Dalle risposte si rileva anche una percentuale di dipendenti (dall'11% al 16%) che lamentano poca o quasi mai considerazione e rispetto nei loro confronti in relazione alla propria disabilità, etnia, religione o filosofia, politica ed orientamento sessuale (elenco in ordine di grandezza).

Il Comitato ha condiviso la necessità di riproporre una successiva indagine per meglio comprendere alcuni dati. Questa azione dovrebbe essere preceduta da una pubblicizzazione a tutti i/le dipendenti per cercare di ottenere un campione più ampio. Un altro problema rilevato è l'impossibilità di stratificare i dati per presidio e dipartimento. A tal fine si è costituito un sottogruppo di lavoro con l'ipotesi di riproporre per l'anno 2025 un'ulteriore indagine sul benessere lavorativo, maggiormente focalizzato sui temi della conciliazione lavoro-casa e sui possibili vissuti di discriminazione.

Infine, si intende proporre nel 2025 corsi formativi rivolti ai/alle coordinatrici e responsabili di Servizio sul tema delle relazioni e dinamiche relazionali in ambito lavorativo e sugli aspetti della privacy.

## Sezione 4 - MONITORAGGIO

In questa sezione vengono riportati gli strumenti e le modalità di monitoraggio delle sezioni precedenti, ovvero degli obiettivi così come definiti nelle tabelle dell'"Allegato Scheda Indicatori PIAO 2025-2027" e degli allegati inerenti la trasparenza e anticorruzione.

Il monitoraggio degli obiettivi riguardanti l'annualità 2024 viene riportato in una scheda a parte contenuta nell'"Allegato Monitoraggio indicatori PIAO 2024".

**Sezione "Valore pubblico e Performance"**

Il monitoraggio delle sezioni "Valore pubblico" e "Performance" è garantito dalla S.C. Controllo di Gestione, Gestione Operativa e NGEU con attestazione da parte dei Responsabili individuati per singolo obiettivo.

Per i principali obiettivi di performance, perlopiù declinati in obiettivi di budget, il monitoraggio avviene attraverso gli strumenti di reporting utilizzati dal Controllo di Gestione. Secondo quanto stabilito dagli artt. 6 e 10, c. 1, lett. b), del D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., il Nucleo di Valutazione svolge il monitoraggio della performance organizzativa, ovvero verifica l'andamento della performance dell'Azienda nel rispetto agli obiettivi programmati, segnalando all'organo di indirizzo politico-amministrativo l'esigenza di interventi correttivi.

**Sezione "Rischi Corruttivi e Trasparenza"**

Il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione e sul funzionamento della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO è una fase di fondamentale importanza per la buona riuscita del sistema di prevenzione della corruzione.

Il monitoraggio unitamente al riesame periodico costituiscono una fase indispensabile del processo di gestione del rischio. Pur essendo due attività diverse, sono strettamente collegate: i risultati dell'attività di monitoraggio sono utilizzati per effettuare il riesame periodico della funzionalità complessiva del "Sistema di gestione del rischio". Al fine di avvalersi di strumenti e soluzioni informatiche idonee a facilitare l'attività di monitoraggio, l'Azienda intende utilizzare compiutamente la nuova Piattaforma recentemente messa a punto da ANAC.

### Monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione

Al fine di monitorare la corretta e continua attuazione delle misure i Referenti del RPCT vengono coinvolti nella produzione di un report annuale descrittivo dello stato di realizzazione delle misure generali e delle misure specifiche di rispettiva competenza. Le risultanze del monitoraggio sulle misure

di prevenzione della corruzione e sulla trasparenza costituiscono il presupposto per la definizione della successiva sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO.

Relativamente alla Trasparenza, è stato implementato un sistema di monitoraggio trimestrale degli obblighi di pubblicazione prescritti attraverso il quale i relativi Responsabili attestano di aver adempiuto alla pubblicazione di competenza; a tal fine allegano la griglia compilata in ordine alla completezza del contenuto, all'aggiornamento del dato e al formato aperto del dato. L'Azienda sta valutando la possibilità di definire un sistema di reportistica automatizzata che faciliti l'attività di verifica del RPCT.

### Monitoraggio sull'efficacia della sezione Rischi corruttivi e Trasparenza e delle misure

Il monitoraggio sulla sezione anticorruzione del PIAO riguarda tutte le fasi di gestione del rischio al fine di poter intercettare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per l'analisi e la ponderazione del rischio.

L'obiettivo è considerare eventuali ulteriori elementi che possano incidere sulla strategia di prevenzione della corruzione, se necessario modificare il sistema di gestione del rischio per migliorare i presidi adottati, potenziando e rafforzando gli strumenti in atto, eventualmente promuovendone di nuovi.

In questa prospettiva, il RPCT si avvale:

-degli esiti del monitoraggio della sezione Rischi corruttivi e Trasparenza del PIAO per la definizione della programmazione per il triennio successivo.

-della relazione annuale del RPCT che costituisce un importante strumento per evidenziare l'attuazione della sezione Rischi corruttivi e Trasparenza del PIAO, l'efficacia o gli scostamenti delle misure previste rispetto a quelle attuate. Le evidenze che si possono trarre dalla relazione potranno costituire gli elementi per elaborare e programmare misure più adeguate e sostenibili nella successiva sezione Rischi corruttivi e Trasparenza del PIAO.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ha il fondamentale compito di attestare l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione da parte dell'Azienda con le modalità specificate annualmente da ANAC.

### Sezione "Organizzazione e Capitale Umano"

In relazione alla sezione "Organizzazione e capitale umano", il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, monitora, su base triennale, la coerenza degli obiettivi di performance con le risorse umane e il miglioramento delle competenze del personale.

## ALLEGATI

Allegato Scheda Indicatori PIAO 2025-2027

Allegato Griglia di rilevazione obblighi di pubblicazione 2025-2027

Allegato Misure Generali 2025-2027

Allegato Misure Specifiche 2025-2027

Allegato Monitoraggio indicatori PIAO 2024

# ALLEGATO SCHEDA INDICATORI PIAO 2025-2027

| | | | | | VALORE ATTESO (Target) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE** | **OBIETTIVO** | **INDICATORE** | **REFERENTE** | **BASELINE (dato di partenza)** | **anno 2025** | **annualità 2026/2027** |
| *VALORE PUBBLICO* | | | | | | |
| | Attuazione PNRR con riferimento a tutti gli interventi previsti nell'ambito della Missione - Salute | Raggiungimento dei target e milestone delle proposte progettuali 2025 | Responsabili Provveditorato, Gestione Tecnica, SIA,CdG | anno corrente | Raggiungimento dei target e milestone previsti | Raggiungimento dei target e milestone previsti |
| | Realizzazione interventi per Progetto giochi olimpici invernali 2026 secondo le disposizioni DGR XII/2931/2024 e successive indicazioni regionali | Interventi e azioni previste per CDC di Bormio e PO di Sondalo | Responsabile CUP aziendale | anno corrente | Raggiungimento dei target previsti | Raggiungimento dei target previsti |
| | Sviluppo della telemedicina: migliorare l'accesso alle cure dei pazienti in carico ai Medici di Assistenza Primaria | Nr. accessi, attraverso la telemedicina, ai servizi specialistici in Casa di Comunità o in altri ambulatori periferici messi a disposizione dai Comuni | Responsabile Distretto Valchiavenna e Alto Lario | anno corrente | Implementazione del progetto nel Distretto Valchiavenna e Alto Lario | Estensione del progetto anche ad altri distretti ASST Val |
| *PERFORMANCE* | | | | | | |
| | Obiettivi NSG da regole regionali | | | | | |
| | | H04Z: Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario | DMP | gennaio-novembre 2024:<br>sondrio 0,12<br>sondalo 0,11<br>chiavenna 0,09 | <0,15 | <0,15 |
| | | H05Z: Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni | DMP | gennaio-novembre dato non consolidato<br>Sondrio-81%<br>Chiavenna-95%<br>Sondalo-92% | >=90% | >=90% |
| | | H13C: Percentuale di pazienti con età maggiore di 65 anni con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario | DMP | gennaio-novembre<br>sondalo 77%<br>sondrio 68% | >=80% | >=80% |
| | | D14C: consumo di antibiotici per 1.000 abitanti | DSS | 4325,89<br>(Dato ATS Montagna-Tableau) | < 5.648 | < 5.648 |
| | | D04C: tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 abitanti) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite | DSS | 188.97<br>(Dato ATS Montagna-Tableau) | <56,38 | <56,38 |
| | | D33ZA: Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio sanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura) | DSS | 75,79<br>(Dato ATS Montagna-Tableau) | >=41 | >=41 |
| | Obiettivi DG | Si rimanda alla declinazione degli obiettivi da parte di regione | | | | |
| | Obiettivi di budget | Si rimanda alle schede di budget 2025 | | | | |

# ALLEGATO SCHEDA INDICATORI PIAO 2025-2027

| SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE | OBIETTIVO | INDICATORE | REFERENTE | BASELINE (dato di partenza) | VALORE ATTESO (Target) | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | anno 2025 | annualità 2026/2027 |
| *RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA* | | | | | | |
| | Obiettivi anticorruzione e trasparenza | | | | | |
| | | Predisposizione proposta sezione PIAO | RPCT | anno corrente | Invio documento al Referente del coordinamento PIAO entro la data stabilita | IDEM 2025 |
| | | Predisposizione e pubblicazione della Relazione entro data stabilita da ANAC | RPCT | anno corrente | Pubblicazione della Relazione nella sezione Amministrazione trasparente, sottosezione Altri contenuti - Prevenzione della corruzione, del sito internet aziendale | IDEM 2025 |
| | | Prevenzione corruzione: adozione misure di prevenzione generali e specifiche | RPCT | In linea con le scadenze | Pubblicazione della Attestazione NVP nella sezione Amministrazione trasparente, sottosezione Controlli e rilievi sull'Amministrazione, Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, del sito internet aziendale | IDEM 2025 |
| | | Pubblicazione attestazione NVP(OIV) entro la data stabilita da ANAC | RPCT | dato ancora da consolidare | n. pubblicazioni effettuate / n. pubblicazioni programmate >= 80% (su campione trimestrale) | IDEM 2025 |
| | | Trasparenza: pubblicare i dati e le informazioni di competenza nella sezione Amministrazione trasparente del sito intranet aziendale attraverso la pubblicazione dei dati previsti dalla normativa vigente con allegata griglia | RPCT | dato ancora da consolidare | n. misure attuate / n. misure programmate nella sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO >= 80% (anno) | IDEM 2025 |
| | | Audit verifica tempi di pagamento | Responsabile Internal Auditing | anno corrente | svolgimento delle verifica sul rispetto dei tempi di pagamento | IDEM 2025 |
| *ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO* | | | | | | |
| | Piena realizzazione del Piano Triennale di Fabbisogno del Personale (PTFP) | numero delle procedure di reclutamento del personale attivate/numero delle procedure richieste | Responsbile RU | 100% | 100% | 100% |
| | Realizzazione degli eventi formativi inseriti nel Piano di Formazione Aziendale, con riferimento particolare al corso PNRR-ICA Infezioni Ospedaliere | attivazione ed erogazione del modulo B e C teorico pratico per la formazione del personale | RUP progetto | anno corrente | - entro marzo 2025: 52% del target (636 persone)<br>- entro giugno 2025: 100% | - |

# ALLEGATO MONITORAGGIO INDICATORI PIAO 2024

| DIMENSIONE | OBIETTIVO | INDICATORE | BASELINE 2023 | RISULTATO ATTESO 2024 | RISULTATO 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| ACCESSIBILITA' E SODDISFAZIONE UTENTE | Tempo di risposta alla segnalazione/reclamo | <= 30 giorni | 98,00% | 100% | periodo gennaio - dicembre non consolidato<br>99,25% |
| ACCESSIBILITA' E SODDISFAZIONE UTENTE | Facilitare la comunicazione con il cittadino | Numero di connessioni/visite sul sito web dell'Azienda | 732.015 | incremento | 739.517 |
| ACCESSIBILITA' E SODDISFAZIONE UTENTE | Contenere i tempi di attesa per gli accertamenti dell'area invalidità civile | Tempo medio di presa in carico delle pratiche (in giorni) | 30 gg | <=60 gg | 37,40 |
| APPROPRIATEZZA E QUALITA' DELL'ASSISTENZA | Performance (appropriatezza e esito) - interventi tumore mammella annui | N. interventi chirurgici per tumore della mammella annui | 176 | >=135 interventi | gennaio-novembre<br>162 INTERVENTI<br>Sondrio 115<br>Sondalo 57 |
| APPROPRIATEZZA E QUALITA' DELL'ASSISTENZA | Performance (appropriatezza e esito) - rapporto tra Drg ad alto rischio di inappropriatezza e Drg non a rischio di inappropriatezza | Drg ad alto rischio di inappropriatezza/Drg non a rischio di inappropriatezza | Sondrio 0,12<br>Sondalo 0,10<br>Chiavenna 0,14 | <0,15 | gennaio-novembre:<br>sondrio 0,12<br>sondalo 0,11<br>chiavenna 0,09 |
| APPROPRIATEZZA E QUALITA' DELL'ASSISTENZA | Performance (appropriatezza e esito) - fratture femore | % di fratture del collo del femore operate entro 48 ore dall'ammissione (pz >= 65 anni) | Sondalo - 69%<br>Sondrio - 56% | >=60% | gennaio-novembre<br>sondalo 77%<br>sondrio 68% |
| APPROPRIATEZZA E QUALITA' DELL'ASSISTENZA | Performance (appropriatezza e esito) - proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore ai 3 giorni. | % di di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore ai 3 giorni. | Sondrio- 91%<br>Chiavenna-96%<br>Sondalo -73% | >=90% | gennaio-novembre dato non consolidato<br>Sondrio-81%<br>Chiavenna-95%<br>Sondalo-92% |
| ECONOMICO-FINANZIARIO | Rispetto tempistiche di pagamento | Pubblicazione indicatore di tempestività dei pagamenti | 100% | 100% | 100% |
| ECONOMICO-FINANZIARIO | Rispetto tempistiche di pagamento | Indicatore di tempistività dei pagamenti negativo | <0 | <0 | <0 |
| APPROPRIATEZZA E QUALITA' DELL'ASSISTENZA | Garantire l'offerta vaccinale e le coperture previste dal PNPV/PRPV | Copertura vaccinale bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) | 96% | >=95% | dato in attesa di consolidamento |
| APPROPRIATEZZA E QUALITA' DELL'ASSISTENZA | Garantire l'offerta vaccinale e le coperture previste dal PNPV/PRPV | Copertura vaccinale bambini a 24 mesi per la prima dose di vaccino contro Morbillo, Parotite e Rosolia(MPR) | ? | >=95% | dato in attesa di consolidamento |
| ACCESSIBILITA' DIGITALE | TELEMEDICINA | n. prestazioni eseguite in regime di Telemedicina | CPS 154<br>Riab.Orto 0<br>Unità Spinale 7<br>Endocrinologia 133<br>Ematologia 33<br>Medicina 22 | incremento | anno 2024 consolidato<br>CPS 252<br>Riab.Orto 0<br>Unità Spinale 21<br>Endocrinologia 173<br>Ematologia 87<br>Medicina 20 |
| PARI OPPORTUNITA' ED EQUILIBRIO DI GENERE | Piena visibilità del CUG e del Piano Triennale delle Buone Azioni (PAP) attraverso sito web/intranet | Pubblicazione Piano triennale delle buone azioni | Stesura del piano | Mantenimento | Effettuate le azioni previste nel Piano |
| PARI OPPORTUNITA' ED EQUILIBRIO DI GENERE | Migliorare il benessere aziendale | analisi e diffusione del questionario sul benessere organizzativo Aziendale | anno corrente | diffusione e relazione | il questionario è stato somministrato ai dipendenti. Hanno risposto in 1411. Ill quesionario è stato elaborato e analizzato dal CUG |
| RISCHIO CLINICO | Risk Management - Adempimenti | Adempimenti linee operative risk management in sanità. In aderenza alle linee operative e progetti indicati da RL | 100% | 100% | 100% |
| RISCHIO CLINICO | Risk Management - monitoraggio semestrale | Risk Management: monitoraggio semestrale eventi avversi/sinistri/cadute/infortuni | 100% | 100% | 100% |

| DIMENSIONE | OBIETTIVO | INDICATORE | BASELINE 2023 | RISULTATO ATTESO 2024 | RISULTATO 2024 |
|---|---|---|---|---|---|
| FORMAZIONE PERSONALE | Progetti formativi | Attuazione progetti formativi inseriti nel piano di formazione secondo i requisiti definiti da RL | 85% | >=65% | dato in attesa di consolidamento |
| ACCESSIBILITA' E SODDISFAZIONE UTENTE | Potenziamento rete territoriale | Rispetto del cronoprogramma di realizzazione delle CdC e gli OdC secondo le indicazioni della DGW - | 100% | RIspetto cronoprogramma | dato in attesa di consolidamento |
| SICUREZZA E INNOVAZIONE TECNOLOGICA | Attuazione progetti per la realizzazione delle nuove strutture della rete territoriale | Rispetto del cronoprogramma. | anno corrente | rispetto cronoprogramma, evidenza nel portale regionale REGIS | dato in attesa di consolidamento |
| FORMAZIONE PERSONALE | Formazione specifica per Infermieri di Famiglia e Comunità (IFeC) | Incremento numero di personale formato | 100% | incremento | dato in attesa di consolidamento |
| QUALITA' DEI PROCESSI TECNICI E AMMINISTRATIVI | Prevenzione della corruzione / trasparenza | Predisposizione e pubblicazione della Relazione entro il 15 gennaio o altra data stabilita da ANAC | nota prot.11170 del 11/01/2023 per la scadenza del 15 gennaio 2023 | Pubblicazione della Relazione nella sezione Amministrazione trasparente, sottosezione Altri contenuti - Prevenzione della corruzione, del sito internet aziendale | target raggiunto |
| | | Pubblicazione attestazione NVP(OIV) entro la data stabilita da ANAC | In linea con le scadenze | Pubblicazione della Attestazione NVP nella sezione Amministrazione trasparente, sottosezione Controlli e rilievi sull'Amministrazione, Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, del sito internet aziendale | In linea con le scadenze |
| | | Trasparenza: pubblicare i dati e le informazioni di competenza nella sezione Amministrazione trasparente del sito intranet aziendale attraverso la pubblicazione dei dati previsti dalla normativa vigente con allegata griglia | 80% | n. pubblicazioni effettuate / n. pubblicazioni programmate >= 80% (su campione trimestrale) | dato in attesa di consolidamento |
| | | Prevenzione corruzione: adozione misure di prevenzione generali e specifiche | 80% | n. misure attuate / n. misure programmate nella sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO 2023-2025 >= 80% (anno) | dato in attesa di consolidamento |

ALLEGATO MISURE GENERALI 2025-2027

| MISURA | | DESCRIZIONE | OBIETTIVO:<br>CIO' CHE SI VUOLE PERSEGUIRE | INDICATORE | TARGET | RESPONSABILE | MONITORAGGIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| M1 | FORMAZIONE | La formazione nella pubblica amministrazione garantisce l'innovazione, il miglioramento delle competenze e della qualità dei servizi, nonché è un ottimo strumento di prevenzione della corruzione.<br>Inoltre, la formazione è oggi indispensabile per attuare il cambiamento verso le innovazioni e la digitalizzazione. Quest'ultime, infatti, rappresentano due fattori che favoriscono, anche tramite la trasparenza e gli obblighi di pubblicazione, la prevenzione della corruzione.<br>Infine, la formazione è un elemento cruciale per tutti i servizi svolti dalla pubblica amministrazione e per coinvolgere e migliorare le competenze dei dipendenti. | Dare continuità alla formazione:<br>- del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza,<br>- dei Dirigenti e collaboratori (titolari incarichi di organizzazione) che operano nelle aree a maggior rischio con riferimento ai temi dell'etica e della legalità, ai principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati, alla normativa anticorruzione e trasparenza, alla valutazione della performance, alla normativa specifica di settore. | n. corsi di formazione effettuati/n.corsi di formazione obbligatori per RPCT | 2025-2026-2027: effettuare i corsi di formazione obbligatori | Direzione Strategica | ANNUALE |
| | | | | n. corsi di formazione effettuati/n.corsi di formazione obbligatori per Dirigenti e collaboratori (titolari incarichi di organizzazione) | 2025-2026-2027: effettuare i corsi di formazione obbligatori | Direttore di SC | ANNUALE |
| M2 | TRASPARENZA DELL'ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA | La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa.<br>La l. n. 190/2012:<br>è intervenuta a rafforzare gli strumenti già vigenti, pretendendo un'attuazione ancora più spinta della trasparenza, che, come noto, già era stata largamente valorizzata a partire dall'attuazione della l. n. 241 del 1990 e, successivamente, con l'approvazione del d.lgs. n. 150 del 2009;<br>ha previsto che la trasparenza dell'attività amministrativa, "costituisce livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensidell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, secondo quanto previstoall'articolo 11 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, è assicurata mediante la pubblicazione" sui siti web istituzionali delle pubbliche amministrazioni delle informazioni rilevanti stabilite dalla legge | Considerato che la trasparenza realizza già di per sé una misura di prevenzione, poiché consente il controllo da parte degli utenti dello svolgimento dell'attività amministrativa, si rinvia per il dettaglio alla Sezione II del presente documento che definisce le misure e le modalità per l'adempimento agli obblighi di pubblicazione, ivi comprese le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi facenti capo ai dirigenti uffici dell'amministrazione. | n. dichiarazioni effettuate/n.dichiarazioni trimestrali | 2025-2026-2027:acquisizione del 100% dichiarazioni trimestrali | Tutti i responsabili della pubblicazione | ANNUALE |
| M3 | CODICE DI COMPORTAMENTO | Il Codice di comportamento, nazionale e aziendale , definisce i doveri di diligenza, lealtà, imparzialità e buona fede dei dipendenti | Mantenere l'inserimento di apposite clausole nei contratti, nelle convenzioni, negli atti di incarico o nei contratti di collaborazione, consulenza per il richiamo dell'osservanza del Codice di comportamento vigente. | n. dichiarazioni acquisite/n.atti incarico o contratti o convenzioni | 2025-2026-2027: acquisizione 100% dichiarazioni | RU/PROVV/GTP/AAGGL/AVV/FORMAZIONE | ANNUALE |
| | | | Formazione sul codice di comportamento aziendale e/o sull'etica pubblica e comportamento etico | Organizzare corso di formazione avanzato sul codice di comportamento aziendale e ricadute sulla violazione dello stesso | almeno 1 corso entro 2026. Partecipazione di almeno il 50% degli iscritti. | RPCT in collaborazione con UPD | ANNUALE |
| M4 | ROTAZIONE DEL PERSONALE ADDETTO ALLE AREE A RISCHIO DI CORRUZIONE | ROTAZIONE ORDINARIA<br>La rotazione c.d. "ordinaria" del personale all'interno delle pubbliche amministrazioni, nelle aree a più elevato rischio di corruzione, è una delle misure organizzative generali che le Amministrazioni hanno a disposizione in materia di prevenzione della corruzione. É stata introdotta dall'art. 1, co. 5, lett. b) della l. 190/2012 con il fine di limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione.<br>La ratio alla base della norma è quella di evitare che un soggetto sfrutti una posizione di potere o una conoscenza acquisita per ottenere un vantaggio illecito.<br>L'Azienda con deliberazione n.862 del 05/12/2023 ha disciplinato la rotazione ordinaria nel "REGOLAMENTO IN MATERIA DI CONFERIMENTO E REVOCA DEGLI INCARICHI DELLA DIRIGENZA AMMINISTRATIVA, TECNICA E PROFESSIONALE" | Formazione del personale che consenta di rendere interscambiabili le varie competenze anche dirigenziali. | Organizzare corso di formazione | almeno 1 corso entro 2026. Partecipazione di almeno il 50% degli iscritti. | RPCT in collaborazione con le strutture coinvolte | ANNUALE |
| | | | Verifica applicazione della disciplina contenuta nel Regolamento in materia di conferimento e revoca degli incarichi della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale | dichiarazione annuale | 2025-2026-2027: acquisizione 100% dichiarazioni | STRUTTURE INTERESSATE | ANNUALE |
| | | ROTAZIONE STRAORDINARIA<br>La rotazione c.d. "straordinaria" nasce invece come misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni illeciti, di natura non sanzionatoria dal carattere eventuale e cautelare. Essa è prevista dal d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165, c.d. Testo Unico sul pubblico impiego (art. 16, comma 1, lettera l-quater) che prevede la valutazione dell'Amministrazione in merito alla rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva, con il fine di tutelare l'immagine di imparzialità dell'Amministrazione. | Individuare la procedura per l'attuazione della misura | predisposizione procedura rotazione straordinaria | entro 2026 | UPD/RU<br>CON IL COORDINAMENTO RPCT | ANNUALE |

| MISURA | | DESCRIZIONE | OBIETTIVO:<br>CIO' CHE SI VUOLE PERSEGUIRE | INDICATORE | TARGET | RESPONSABILE | MONITORAGGIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| M5 | OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE | La situazione di conflitto di interessi si configura quando le decisioni che richiedono imparzialità di giudizio siano adottate da un pubblico funzionario che abbia, anche solo potenzialmente, interessi privati in contrasto con l'interesse pubblico alla cui cura è preposto. La gestione del conflitto di interessi è, dunque, espressione dei principi costituzionali di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa.<br>L'interesse privato che potrebbe porsi in contrasto con l'interesse pubblico può essere di natura finanziaria, economica o derivante da particolari legami di parentela, affinità, convivenza o frequentazione abituale con i soggetti destinatari dell'azione amministrativa.<br>Le disposizioni che regolano, in via generale, la materia del conflitto di interessi sono: l'art. 6 bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 (recante "Nuove norme sul procedimento amministrativo"), introdotto dall'art. 1, comma 41, legge n. 190 del 2012; gli articoli 6, 7 e 14 del Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 ("Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165").<br>Tuttavia, nel nostro ordinamento non esiste una norma che preveda analiticamente gli elementi costitutivi e le diverse ipotesi della fattispecie di "conflitto di interessi". | Dare evidenza della applicazione della misura nei casi in cui è previsto l'obbligo di comunicazione | dichiarazione annuale | 2025-2026-2027: acquisizione 100% dichiarazioni | STRUTTURE INTERESSATE | ANNUALE |
| | | | Formazione del personale | Organizzare corso di formazione | almeno 1 corso entro 2026 rivolto al personale PTA sia del comparto che della dirigenza. Partecipazione di almeno il 50% degli iscritti. | RPCT | ANNUALE |
| M6 | SVOLGIMENTO DI INCARICHI D'UFFICIO – ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI | Il cumulo in capo ad un medesimo dirigente o funzionario di incarichi conferiti dall'amministrazione può comportare il rischio di un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale. La concentrazione del potere decisionale aumenta il rischio che l'attività amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri determinati dalla volontà del dirigente stesso. Inoltre, 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.<br>L'Azienda con deliberazione n.27 del 11/01/2018 ha adottato il "REGOLAMENTO IN MATERIA DI AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI ( ART. 53 DEL D.LGS. N. 165/2001): AGGIORNAMENTO" | Dare evidenza della conoscenza da parte dei nuovi dipendenti del regolamento aziendale | n.dichiarazioni acquisite/n. dipendenti afferenti a ciascuna SC | 2025-2026-2027:80% acquisizione delle dichiarazioni | Tutti i Referenti del RPCT | ANNUALE |
| M7 | INCONFERIBILITÀ SPECIFICHE PER POSIZIONI 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:<br>delle particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;<br>delle situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati;<br>delle ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.<br>L'obiettivo del complesso intervento normativo è tutto in ottica di prevenzione.<br>L'Azienda in data 29/09/2022 ha adottato la procedura operativa "CONTROLLI SULLE DICHIARAZIONI RESE NELL'AMBITO DEL PROCESSO DI CONFERIMENTO DI INCARICO A COMPONENTE DI DIREZIONE STRATEGICA, COLLEGIO SINDACALE, NUCLEO DI VALUTAZIONE"<br>L'Azienda con deliberazione n.931 del 28/12/2023 ha adottato il REGOLAMENTO IN MATERIA DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI, AI SENSI DEL D.LGS. N. 39/2013 E S.M.I. | Attuare la verifica delle dichiarazioni rese dai dirigenti interessati | n. dichiarazioni acquisite/n. di interessati che devono rilasciare la dichiarazione | 2025-2026-2027:acquisizione del 100% delle dichiarazioni | AAGGLL/RU | ANNUALE |
| M8 | INCOMPATIBILITÀ SPECIFICHE PER POSIZIONI DIRIGENZIALI | | | | | | |
| M9 | ATTIVITÀ SUCCESSIVE ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO | La l. n. 190 ha introdotto un nuovo comma nell'ambito dell'art. 53 del d.lgs. n. 165 del 2001 volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa artatamente precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto. La norma prevede quindi una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti. | L'azienda intende adottare una specifica disciplina anche alla luce della delibera n. 493 del 25 settembre 2024 "Linee guida in tema di c.d. divieto di pantouflage" | partecipazione incontri<br>per svolgimento attività di approfondimento per predisposizione provvedimento aziendale | entro 2025 - predisposizione bozza di disciplina | RU/GTP/PROVV<br>CON IL COORDINAMENTO RPCT | ANNUALE |
| | | | | n.dichiarazioni acquisite/n. di contratti di assunzione stipulati e di cessazione dal servizio o dall'incarico | entro 2026 acquisizione del 100% delle dichiarazioni | RU | ANNUALE |
| | | | | n.dichiarazioni acquisite/n. di contratti stipulati | 2025- 2026 - 2027:acquisizione del 100% delle dichiarazioni | PROVV./GTP | ANNUALE |

| MISURA | | DESCRIZIONE | OBIETTIVO:<br>CIO' CHE SI VUOLE PERSEGUIRE | INDICATORE | TARGET | RESPONSABILE | MONITORAGGIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| M10 | FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI, CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA P.A. | La l. n. 190 ha introdotto anche delle misure di prevenzione di carattere soggettivo, con le quali la tutela è anticipata al momento della individuazione degli organi che sono deputati a prendere decisioni e ad esercitare il potere nelle amministrazioni. Tra queste, il nuovo art. 35 bis, inserito nell'ambito del d.lgs. n. 165 del 2001, pone delle condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione | L'Azienda intende formalizzare la procedura in parte già applicata sulla formazione delle commissioni per gare e per concorsi (art. 35- bis d.lgs. 165/2001 e art.3 d.lgs.39/2013) | partecipazione incontri per svolgimento attività di approfondimento e predisposizione provvedimento aziendale | entro 2026- partecipazione almeno al 90% degli incontri e definizione del provvedimento aziendale | STRUTTURE INTERESSATE CON IL COORDINAMENTO RPCT | ANNUALE |
| | | | | provvedimento aziendale | entro 2026 adozione provvedimento aziendale | AAGGLL | ANNUALE |
| | | | L'Azienda continua a monitorare l'applicazione della misura | n.dichiarazioni acquisite/n. personale interessato | 2025- 20256 - 2027:acquisizione del 100% delle dichiarazioni | STRUTTURE INTERESSATE | ANNUALE |
| M11 | TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITO (C.D. WHISTLEBLOWER) | In attuazione della Direttiva (UE) 2019/1937, è stato emanato il d.lgs. n. 24 del 10 marzo 2023 riguardante "la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali".<br>Le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 hanno l'obbligo di predisporre i canali di segnalazione interna<br>L'Azienda con deliberazione n.867 del 15/12/2023 ha adottato l' "AGGIORNAMENTO DISCIPLINA PER LA PROTEZIONE DELLE PERSONE CHE SEGNALANO VIOLAZIONI DEL DIRITTO DELL'UNIONE E DELLE DISPOSIZIONI NORMATIVE NAZIONALI (WHISTLEBLOWER)". | Invio in Regione, entro la scadenza prestabilita, della relazione sulla applicazione del whistleblower da parte degli Enti di cui all'allegato A1 della L.R. 30/2006. | lettera protocollata | 2025 -2026-2027 trasmissione della relazione richiesta da Regione Lombardia | RPCT | ANNUALE |
| M12 | PATTI DI INTEGRITÀ NEGLI AFFIDAMENTI | I patti d'integrità ed i protocolli di legalità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto. Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti. | L'Azienda intende monitorare l'applicazione della misura | n.dichiarazioni acquisite/n. di contratti - convenzioni stipulati | 2025 -2026 -2027:acquisizione del 100% delle dichiarazioni | PROVV./ GTP/ AAGGLL | ANNUALE |
| M13 | AZIONE DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE | Poiché uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione è quello dell'emersione dei fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi, è particolarmente importante il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza. In questo contesto, si collocano le azioni di sensibilizzazione, che sono volte a creare dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia e che possono portare all'emersione di fenomeni corruttivi altrimenti "silenti". Un ruolo chiave in questo contesto può essere svolto dagli U.R.P., che rappresentano per missione istituzionale la prima interfaccia con la cittadinanza. | L'Azienda si impegna a porre in atto azioni volte a creare dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia | n. partecipazione incontri/ n. incontri effettuati per svolgimento attività di approfondimento per predisposizione indicazioni aziendali | entro 2025 - partecipazione almeno al 90% degli incontri predisposizione bozza documento | URP CON IL COORDINAMENTO RPCT | ANNUALE |
| | | | | predisposizione indicazioni interne/esterne; | entro 2026 adozione di indicazioni aziendali | URP CON IL COORDINAMENTO RPCT | ANNUALE |
| M14 | MONITORAGGIO DEI RAPPORTI TRA L'AZIENDA E I SOGGETTI ESTERNI CHE STIPULANO CONTRATTI | Ai sensi dell'art. 1, comma 9, lett. e) l. 190/2012, nel PTCP dovranno essere definite "le modalità di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione". | Al fine di monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti l'Azienda si impegna a stabilire regole semplici ed efficaci per poter verificare anche eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione, attraverso la predisposizione di apposita modulistica. | predisposizione provvedimento e/o modulistica aziendale | entro 2026 adozione provvedimento e/o modulistica aziendale | AAGGLL, PROVV.., GTP CON IL COORDINAMENTO RPCT | ANNUALE |

| | MISURA | DESCRIZIONE | OBIETTIVO:<br>CIO' CHE SI VUOLE PERSEGUIRE | INDICATORE | TARGET | RESPONSABILE | MONITORAGGIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| M15 | INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI | E' una misura trasversale consistente nell'implementazione di un sistema di supporto informatico alle attività aziendali che ne consenta la tracciabilità ed automazione delle attività con contestuale limitazione di interventi correttivi al di fuori delle procedure definite. | L'Azienda si impegna a adottare questa misura tutte le volte che l'attività lo consenta. | dichiarazione | 2025 -2026-2027 :almeno 1 aggiornamento/nuova implementazione | SIA | ANNUALE |
| M16 | VERIFICHE SULL'ESECUZIONE CONTRATTUALE E SULLE MODALITÀ OPERATIVE DI EFFETTUAZIONE DELLE GARE | Le attività di controllo del Direttore dell'esecuzione dei contratti sono strettamente correlate a quanto definito e disciplinato nei documenti contrattuali, che debbono richiamare le prestazioni indicate dall'esecutore nella propria offerta. In particolare, l'attività di controllo è tesa a verificare che le previsioni del contratto siano pienamente rispettate, sia con riferimento alle scadenze temporali, che alle modalità di consegna, alla qualità e quantità dei prodotti e/o dei servizi, per le attività principali come per le prestazioni accessorie.<br>L'Azienda con deliberazione n.901 del 31.12.2019 ha adottato il REGOLAMENTO AZIENDALE FINALIZZATO ALLA DISCIPLINA DELLE MODALITA' DI CONTROLLO INERENTI LA FASE DI ESCUZIONE DEI CONTRATTI DI BENI E SERVIZI E DELLE COMPETENZE DEL RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO E DEL DIRETTORE DELL' ESECUZIONE DEL CONTRATTO NELLA GESTIONE DEI DETTI CONTRATTI. | Verifica da parte del RUP che tutte le attività oggetto del contratto siano svolte nell'osservanza delle disposizioni di legge e garantendo il rispetto dei tempi di esecuzione previsti nel contratto e la qualità delle prestazioni. | verifiche RUP su presenza verbali del DEC | 2025-2026-2027 : almeno una verifica annua da parte del RUP | PROVV., GTP | ANNUALE |
| M17 | DIFFUSIONE DI BUONE PRATICHE E VALORI | Per diffusione di buona pratica e valori si intende la divulgazione di esperienze, di procedure o azioni più significative, o comunque quelle che hanno permesso di ottenere i migliori risultati, relativamente al contesto Aziendale e agli obiettivi preposti. | L'Azienda si impegna ad adottare regolamenti, procedure operative, PDTA, istruzioni operative, percorsi assistenziali, al fine di promuovere e salvaguardare il corretto svolgimento dell'attività istituzionale. | provvedimento aziendale | 2025 - 2026 - 2027: adozione di almeno un regolamento, procedura operativa, PDTA, istruzioni operative, percorsi assistenziali. | RPCT | ANNUALE |

**ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO**

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSO | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA A<br>Contratti Pubblici<br>affidamento di lavori servizi e forniture (si suggerisce di procedere alla scomposizione del sistema di affidamento prescelto nelle seguenti fasi: programmazione, progettazione della gara, selezione del contraente, verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto, esecuzione e rendicontazione.<br>All'interno di ciascuna fase devono, poi, essere enucleati i processi secondo le indicazioni relative alla mappatura fornite nella parte generale del PNA 2015)** | SC<br>GESTIONE<br>TECNICO<br>PATRIMONIALE | PROGRAMMAZIONE LAVORI | 5 | DIRETTORE SC<br>GESTIONE<br>TECNICO<br>PATRIMONIALE | ANNUALE | predisposizione check list operative per controlli interni sui progetti finanziati con fondi PNRR Missione 6 - Salute | adozione modulo | predisposizione check list controlli per liquidazione fatture | adozione modulo | controllo applicazione normativa privacy nei contratti (come da procedura) sul 70% contratti stipulati | n. adempimenti verificati / n.di contratti stipulati |
| | | PROGETTAZIONE LAVORI | 4,9 | | | | | | | | |
| | | SELEZIONE DEL CONTRAENTE NELL'AFFIDAMENTO DEI LAVORI | 4,7 | | | | | | | | |
| | | VERIFICA DELL'AGGIUDICAZIONE E STIPULA DEL CONTRATTO NELL'AFFIDAMENTO DEI LAVORI | 4,6 | | | | | | | | |
| | | ESECUZIONE DEL CONTRATTO NELL'AFFIDAMENTO DEI LAVORI | 4,4 | | | | | | | | |
| | | RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO NELL'AFFIDAMENTO DEI LAVORI | 3,9 | | | | | | | | |

**ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO**

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSO | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA A<br>Contratti Pubblici<br>affidamento di lavori servizi e forniture<br>(si suggerisce di procedere alla scomposizione del sistema di affidamento prescelto nelle seguenti fasi: programmazione, progettazione della gara, selezione del contraente, verifica dell'aggiudicazione e<br>stipula del contratto, esecuzione e rendicontazione.<br>All'interno di ciascuna fase devono, poi, essere enucleati i processi secondo le indicazioni relative<br>alla mappatura fornite nella parte generale del PNA 2015)** | SC GESTIONE ACQUISTI (PROVVEDITORATO ECONOMATO) | Definizione dei fabbisogni PROGRAMMAZIONE SERVIZI E FORNITURE | 3,64 | DIRETTORE SC GESTIONE ACQUISTI (PROVVEDITORATO ECONOMATO) | ANNUALE | predisposizione check list operative per<br>controlli interni sui progetti finanziati con fondi PNRR Missione 6 - Salute | adozione modulo | istituzione ufficio dec | relazione conclusiva cronoprogramma | controllo applicazione normativa privacy<br>nei contratti di appalto beni/servizi informatici (come da procedura)sul 70% contratti stipulati | n. adempimenti verificati / n.di contratti da stipulati |
| | | Predisposizione capitolato tecnico PROGETTAZIONE SERVIZI E FORNITURE | 6,5 | | | | | | | | |
| | | Individuazione forma di gara, pubblicazione bando e aggiudicazione AFFIDAMENTO SERVIZI E FORNITURE | 12,81 | | | | | | | | |
| | | ESECUZIONE DEL CONTRATTO NEI SERVIZI E FORNITURE | 6 | | | | | | | | |
| | | RENDICONTAZIONE CONTRATTO SERVIZI E FORNITURE | 2,33 | | | | | | | | |

**ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO**

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSI | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO SEMESTRALE | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA C Gestione delle entrate, delle spese (FATTURAZIONE ATTIVA E PASSIVA) e del Patrimonio** | SC GESTIONE ACQUISTI (PROVVEDITORATO ECONOMATO) | Gestione Cassa Economale | 2 | DIRETTORE SC GESTIONE ACQUISTI (PROVVEDITORATO ECONOMATO) | ANNUALE | gestione informatizzata del magazzino economale ai fini della corretta movimentazione delle scorte | utilizzo app sul 90% reparti e servizi | aggiornamento procedura gestione inventario | adozione procedura aggiornata | predisposizione inventario sulla base della nuova procedura | documento "inventario" |
| | | Gestione Magazzini Aziendali | 4,25 | | | | | | | | |
| | | Gestione beni fuori uso | 3 | | | | | | | | |

**ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO**

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSO | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA A<br>Contratti Pubblici<br>affidamento di lavori servizi e forniture<br>(si suggerisce di procedere alla scomposizione del sistema di affidamento prescelto nelle seguenti fasi:<br>programmazione, progettazione della gara, selezione del contraente, verifica dell'aggiudicazione e<br>stipula del contratto, esecuzione e rendicontazione.<br>All'interno di ciascuna fase devono, poi, essere enucleati i processi secondo le indicazioni relative<br>alla mappatura fornite nella parte generale del PNA 2015)** | SC<br>AFFARI<br>GENERALI<br>E LEGALI | CONTRATTI LOCAZIONE, COMODATI | 4,5 | DIRETTORE SC<br>AFFARI<br>GENERALI<br>E LEGALI | ANNUALE | Regolamento / procedura aziendale in materia di locazioni, concessioni e comodato di beni immobili | adozione deliberazione | verifiche a campione dichiarazioni assenza conflitto di interesse donante = o > 5% | n. dichiarazioni verificate/n. proposte di donazioni | verifiche a campione dichiarazioni assenza conflitto di interesse nelle strutture esterne convenzionate (convenzioni attive) => 5% | n. dichiarazioni verificate/n. convenzioni attivate |
| | | DONAZIONI | 4 | | | | | | | | |
| | | CONVENZIONI | 5,8 | | | | | | | | |

**ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO**

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSI | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA B**<br>**Acquisizione e progressione del personale/Incarichi e nomine** (Reclutamento, Progressioni di carriera, Conferimento di incarichi di collaborazione **)** | SC<br>AFFARI<br>GENERALI<br>E LEGALI<br>DIREZIONE GENERALE | CONFERIMENTO INCARICO A COMPONENTI DIREZIONE STRATEGICA, COLLEGIO SINDACALE, NUCLEO DI VALUTAZIONE | 4,37 | DIRETTORE SC<br>AFFARI<br>GENERALI<br>E LEGALI | ANNUALE | controlli sulle dichiarazioni | n. dichiarazioni controllate/ n.di componenti direzione strategica, collegio sindacale, nucleo di valutazione | controlli sulle dichiarazioni | n. dichiarazioni controllate/ n.di componenti direzione strategica, collegio sindacale, nucleo di valutazione | controlli sulle dichiarazioni | n. dichiarazioni controllate/ n.di componenti direzione strategica, collegio sindacale, nucleo di valutazione |

## ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSI | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA D Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con o senza effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (autorizzazione o concessione; concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonchè attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati; )** | SERVIZIO DIALISI - AREA TERRITORIALE - SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA | GESTIONE DEI RIMBORSI A PAZIENTI NEFROPATICI | 3 | Anno 2025 - Direttore Distretto Anno 2026 2027 -Commissione Valutativa Dispositivi | ANNUALE | predisposizione procedura "gestione dei rimborsi a pazienti nefropatici" | adozione deliberazione | verifiche a campione dichiarazioni assenza conflitto di interesse dei componenti della commissione i anno in corso = o > 5% | n. dichiarazioni controllate/ n.dichiarazioni presentate | aggiornare il "Regolamento Commissione Valutativa Dispositivi della ASST Valtellina e Alto Lario" | delibera |
| | AREA TERRITORIALE - COMMISSIONE VALUTATIVA DISPOSITIVI AZIENDALE - SC GESTIONE ACQUISTI (PROVVEDITORATO ECONOMATO)- FARMACIA AZIENDALE - SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA | EMISSIONE AUTORIZZAZIONE COMMISSIONE VALUTATIVA DISPOSITIVI | 3,78 | | | | | | | | |

**ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO**

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSI | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA D Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con o senza effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (autorizzazione o concessione; concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonchè attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati; )** | Avvocatura | Emissione di pareri legali pro veritate a supporto della legittimità e della correttezza formale delle attività dell'Azienda | 2,4 | AVVOCATURA ANNO 2025 E 2026/ DIRETTORE SC ACCOGLIENZA 2027 | ANNUALE | controlli dichiarazione assenza conflitto interessi avvocati fiduciari | n. dichiarazioni controllate/ n.pratiche gestite | verifiche a campione dichiarazioni assenza conflitto di interesse dei componenti UPD anno in corso = o > 5% | n. dichiarazioni controllate/ n.pratiche gestite | aggiornamento procedura recupero crediti stranieri | pubblicazione su software aziendale Talete |
| | Avvocatura, SC Qualità e Risk Management; SC Direzione Medica; SC Medicina Legale | Gestione Sinistri (CVS) | 5,98 | | | | | | | | |
| | Avvocatura | Gestione Sinistri (non malpratica medica) | 4,37 | | | | | | | | |
| | UPD | Procedimenti Disciplinari | 2,62 | | | | | | | | |
| | Avvocatura | Tutele legali dei dipendenti | 5,33 | | | | | | | | |
| | SC ACCOGLIENZA | Recupero dei crediti | 4 | | | | | | | | |

## ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSI | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA B Acquisizione e progressione del personale/Incarichi e nomine** (Reclutamento, Progressioni di carriera, Conferimento di incarichi di collaborazione ) | SC GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE | RECLUTAMENTO DI PERSONALE MEDIANTE PROCEDURA DI MOBILITA' COMPARTO/DIRIGENZA | 4,95 | DIRETTORE SC GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE | ANNUALE | controlli dichiarazioni "inconferibilità e incompatibilità"sul 70% degli incarichi SC conferiti ai sensi del regolamento vigente | n. dichiarazioni controllate/ n.Direttori SC interessati | verifiche a campione dichiarazioni assenza conflitto di interesse dei componenti delle commissioni concorsi /avvisi anno in corso = > 5% | n. dichiarazioni controllate/ n.componenti commissioni concorsi/avvisi anno in corso | verifiche a campione dichiarazioni assenza conflitto di interesse incarichi libero professionali => 5% | n. dichiarazioni verificate/n. incharichi conferiti |
| | | RECLUTAMENTO DI PERSONALE MEDIANTE CONCORSO PUBBLICO COMPARTO/DIRIGENZA | 4,37 | | | | | | | | |
| | | RECLUTAMENTO DI PERSONALE MEDIANTE AVVISO PUBBLICO INCARICO DI STRUTTURA COMPLESSA | 6,12 | | | | | | | | |
| | | RECLUTAMENTO DI PERSONALE MEDIANTE AVVISO CONFERIMENTO DI BORSA DI STUDIO | 4,37 | | | | | | | | |
| | | RECLUTAMENTO DI PERSONALE MEDIANTE CONFERIMENTO DI INCARICO LIBERO PROFESSIONALE | 6,12 | | | | | | | | |

**ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO**

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSI | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA C Gestione delle entrate, delle spese (FATTURAZIONE ATTIVA E PASSIVA) e del Patrimonio** | SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA E STRUTTURE DIVERSE | GESTIONE DEI PAGAMENTI | 4,5 | DIRETTORE SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA | ANNUALE | prosecuzione verifica e aggiornamento procedure aziendali nell'ambito del PAC dei bilanci, come indicato da R.L. | pubblicazione su software aziendale Talete | contabilizzazione informatica scorte | utilizzo app sul 90% reparti e servizi | controllo applicazione normativa privacy | n. adempimenti verificati / n.di disposizioni applicative trasmesse |
| | | EMISSIONE FATTURE | 4,02 | | | | | | | | |

**ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO**

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSI | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA E Farmaceutica dispositivi ed altre tecnologie, ricerca sperimentazioni e sponsorizzazioni Gestione Farmacia e farmaci relativamente all'informazione scientifica sul farmaco** | DIRETTORE DISTRETTO | Gestione protesica relativamente alla fase di prescrizione | 4,5 | DIRETTORE SC FARMACIA 2025 DIRETTORE DISTRETTO ANNO 2026 DIRETTORE SC FARMACIA 2027 | ANNUALE | gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte | utilizzo app sul 90% reparti | Predisposizione vademecum per medici prescrittori | n° persone da informare/n° persone informate= 90% | aggiornamento procedura operativa "la gestione in sicurezza dei farmaci" | adozione procedura aggiornata |
| | DIRETTORE SC FARMACIA | Gestione Farmaci da parte dei reparti | 2,7 | | | | | | | | |

**ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO**

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSI | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA F Attività libero professionale e liste di attesa per prestazioni sanitarie** | DM Presidio | Gestione liste di attesa per prestazioni sanitarie | 3,33 | DM PRESIDIO/RESPONSABILE UNICO AGENDE (RUA) | ANNUALE | DGR DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ANNUALE | adozione azioni di miglioramento | DGR DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ANNUALE | adozione azioni di miglioramento | DGR DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ANNUALE | adozione azioni di miglioramento |

**ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO**

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSI | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA G**<br>**Attività conseguente al decesso** | DM Presidio<br>SC coinvolta | Decesso del paziente in ambito ospedaliero | 2,16 | DIRETTORE SC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI | ANNUALE | verifica applicazione procedura | reclami urp | verifica applicazione procedura | reclami urp | verifica applicazione procedura | reclami urp |

## ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSI | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA E Farmaceutica dispositivi ed altre tecnologie, ricerca sperimentazioni e sponsorizzazioni Gestione Farmacia e farmaci relativamente all'informazione scientifica sul farmaco** | SS INGEGNERIA CLINICA Direzione Strategica Aziendale | Altre tecnologie Definizione dei fabbisogni sulla base delle Regole Regionali e degli obiettivi aziendali indicati dalla direzione strategica | 3 | RESPONSABILE SS INGEGNERIA CLINICA | ANNUALE | verifica corretta e completa compilazione richiesta | n. richieste compilate correttamente/ n. di richieste inviate= 90% | controllo applicazione normativa privacy | n. adempimenti verificati / n.di disposizioni applicative trasmesse | monitoraggio tempistiche risoluzione guasto app.arecchiature in contratto Global Service | calcolo trimestrale percentuali risoluzione guasto in rispetto a quanto previsto da capitolato tecnico |
| | SS INGEGNERIA CLINICA SC GESTIONE ACQUISITI | Progettazione Predisposizione Capitolati Tecnici | 3,66 | | | | | | | | |
| | SS INGEGNERIA CLINICA SC coinvolte - utilizzatori | Esecuzione Contrattuale GESTIONE MANUTENZIONI | 4,57 | | | | | | | | |
| | SS INGEGNERIA CLINICA | Collaudo | 2,9 | | | | | | | | |

## ALLEGATO MISURE SPECIFICHE SOTTOSEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA - PIAO 2025/2027 ASST VALTELLINA E ALTO LARIO

| AREA DI RISCHIO | STRUTTURE COINVOLTE | PROCESSI | VALUTAZIONE RISCHIO | RESPONSABILE ADOZIONE MISURE | MONITORAGGIO | ANNUALITA' 2025 | | ANNUALITA' 2026 | | ANNUALITA' 2027 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE | MISURE SPECIFICHE | INDICATORE |
| **AREA E Farmaceutica dispositivi ed altre tecnologie, ricerca sperimentazioni e sponsorizzazioni Gestione Farmacia e farmaci relativamente all'informazione scientifica sul farmaco** | SIA Direzione Strategica Aziendale | Hardware e Software Definizione dei fabbisogni sulla base delle Regole Regionali e degli obiettivi aziendali indicati dalla direzione strategica | 5,25 | DIRETTORE SC SIA | ANNUALE | predisposizione check list operative per controlli interni sui progetti finanziati con fondi PNRR Missione 6 - Salute | adozione modulo | coinvolgimento SIA nella progettazione e predisposizione capitolati tecnici riguardanti informatizzazione e digitalizzazione | n.capitolati sia/n.gare per acquisto beni e servizi di informatizzazione e digitalizzazione | verifica emissione dell'attestato di regolare esecuzione | n. di attestazioni/n.di contratti conclusi= 100% |
| | SIA SC GESTIONE ACQUISTI | Progettazione Predisposizione Capitolati Tecnici | 3 | | | | | | | | |
| | SIA SC GESTIONE ACQUISTI | Esecuzione Contrattuale | 3,32 | | | | | | | | |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Disposizioni generali** | Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza | Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) | Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1,comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (*link* alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione) | Annuale | SS Trasparenza e Internal Auditing | Entro 15 giorni dall'approvazione | Monitoraggio annuale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: RPCT |
| | Atti generali | Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Riferimenti normativi su organizzazione e attività | Riferimenti normativi con i relativi *link* 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) | SC Affari Generali e Legali | Entro il 20/3, 20/6, 20/9, 20/12 con riferimento al trimestre precedente | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | 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) | SC Affari Generali e Legali | Entro il 20/3, 20/6, 20/9, 20/12 con riferimento al trimestre precedente | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | 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) | SC Affari Generali e Legali | Entro il 20/3, 20/6, 20/9, 20/12 con riferimento al trimestre precedente | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Affari Generali e Legali | Entro il 20/3, 20/6, 20/9, 20/12 con riferimento al trimestre precedente | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001<br>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)<br>Codice di condotta inteso quale codice di comportamento | Tempestivo | Avvocatura,<br>SS Trasparenza e Internal Auditing | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Oneri informativi per cittadini e imprese | Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 | Scadenzario obblighi amministrativi | Scadenzario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013 | Tempestivo | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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, nonchè 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 | SC Affari Generali e Legali | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 ai sensi del dlgs 10/2016 | SC Affari Generali e Legali | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | | SC Affari Generali e Legali | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | | Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 14, 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<br><br>(da pubblicare in tabelle) | 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | | Curriculum vitae | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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). | SC Affari Generali e Legali | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Affari Generali e Legali | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di | 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | | Curriculum vitae | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Organizzazione** | di amministrazione, di direzione o di governo | Art. 14, c. 1, lett. d), 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 | 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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). | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | | Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico | Nessuno | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | | Curriculum vitae | Nessuno | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 | Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web) | Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica | Nessuno | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici | Nessuno | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore |
| | | 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 | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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;<br>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 | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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). | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| 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 nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assuzione della carica | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SS Trasparenza e Internal Auditing | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: RPCT |
| 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Atti degli organi di controllo | | Atti e relazioni degli organi di controllo | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| 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) | URP | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 | Organigramma<br><br>(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) | URP | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | | | Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | URP | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| 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) | URP | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Consulenti e collaboratori** | Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza | Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Consulenti e collaboratori<br><br>(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 | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane<br>Avvocatura,<br>SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni conferimento | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Per ciascun titolare di incarico: | | | | |
| | | Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | | 1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane<br>Avvocatura,<br>SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni conferimento | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane<br>Avvocatura,<br>SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni conferimento | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane<br>Avvocatura,<br>SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni conferimento | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013<br>Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001 | | Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica) | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane<br>Avvocatura,<br>SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni conferimento | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001 | | Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse | Tempestivo | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane<br>Avvocatura,<br>SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni conferimento | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Titolari di incarichi | | Incarichi amministrativi di vertice (da | 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<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni dalla nomina | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni dalla nomina | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | Entro il mese di gennaio per i compensi annuali riferiti all'anno precedente | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | Entro il mese di gennaio per i compensi annuali riferiti all'anno precedente | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | Entro il mese di gennaio per i dati riferiti all'anno precedente | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | Entro il mese di gennaio per i dati riferiti all'anno precedente | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | dirigenziali amministrativi di vertice | 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 | incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle) | 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). | SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Affari Generali e Legali | Entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Affari Generali e Legali | Entro il mese di gennaio per i dati riferiti all'anno precedente | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni dalla nomina | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Affari Generali e Legali | Entro30giorni dalla nomina ed entro il mese di gennaio | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Affari Generali e Legali | Entro il mese di gennaio per i dati riferiti all'anno precedente | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Personale** | Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali) | | 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<br><br>(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: | | | | |
| | | 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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dal conferimento | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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). | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004 | Ruolo dirigenti | Ruolo dei dirigenti | Annuale | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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 | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | | Curriculum vitae | Nessuno | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 | | Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica | Nessuno | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici | Nessuno | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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;<br>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 dichairazione [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 | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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). | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| 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 nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assuzione della carica | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Personale non a tempo indeterminato | Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Personale non a tempo indeterminato<br><br>(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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Costo del personale non a tempo indeterminato<br><br>(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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Tassi di assenza | Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 | Tassi di assenza trimestrali<br><br>(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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) | Art. 18, d.lgs. n. 33/2013<br>Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001 | Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)<br><br>(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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Contrattazione collettiva | Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013<br>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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Contrattazione integrativa | Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013<br>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 predispone, 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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | OIV | Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 | OIV<br><br>(da pubblicare in tabelle) | Nominativi | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 | | Curricula | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013 | | Compensi | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| **Bandi di concorso** | | Art. 19, d.lgs. n. 33/2013 | Bandi di concorso<br><br>(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) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | contestualmente alla pubblicazione in GU | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| **Performance** | Sistema di misurazione e valutazione della Performance | Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010 | Sistema di misurazione e valutazione della Performance | Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009) | Tempestivo | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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)<br>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) | SC Controllo di Gestione - Gestione Operataiva: Next Generation EU | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Relazione sulla Performance | | Relazione sulla Performance | Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Controllo di Gestione - Gestione Operataiva: Next Generation EU | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Ammontare complessivo dei premi | Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Ammontare complessivo dei premi<br><br>(da pubblicare in tabelle) | Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Ammontare dei premi effettivamente distribuiti | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Performance | Dati relativi ai premi | Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Dati relativi ai premi<br><br>(da pubblicare in tabelle) | Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 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<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti | Tempestivo<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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 | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | | 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<br>(art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Per ciascuno degli enti: | | | | |
| | | Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | | 1) ragione sociale | Annuale<br>(art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione | Annuale<br>(art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 3) durata dell'impegno | Annuale<br>(art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione | Annuale<br>(art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Enti pubblici vigilati | | Enti pubblici vigilati<br><br>(da pubblicare in tabelle) | 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) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 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) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 | | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente) | Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 | | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*link* al sito dell'ente) | Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 | | Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013) | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Per ciascuna delle società: | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | | | |
| | | | | 1) ragione sociale | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 3) durata dell'impegno | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Enti controllati** | Società partecipate | Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Dati società partecipate<br>(da pubblicare in tabelle) | 4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione | Annuale<br>(art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante | Annuale<br>(art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari | Annuale<br>(art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo | Annuale<br>(art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 | | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente) | Tempestivo<br>(art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014 | | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*link* al sito dell'ente) | Annuale<br>(art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 | | Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate | Annuale<br>(art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 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<br>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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<br>(art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Per ciascuno degli enti: | | | | |
| | Enti di diritto privato controllati | Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Enti di diritto privato controllati<br><br>(da pubblicare in tabelle) | 1) ragione sociale | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 3) durata dell'impegno | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 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) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 | | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente) | Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013 | | Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*link* al sito dell'ente) | Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 | | Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati | Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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 | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | **Per ciascuna tipologia di procedimento:** | | | | |
| | | Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | | 1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Attività e procedimenti** | Tipologie di procedimento | Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 | Tipologie di procedimento<br><br>(da pubblicare in tabelle) | 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) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013 | | 5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardino | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013 | | 9) *link* di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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, nonchè 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) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | **Per i procedimenti ad istanza di parte:** | | | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Monitoraggio tempi procedimentali | Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012 | Monitoraggio tempi procedimentali | Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedimentali | Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016 | Tutte le strutture aziendali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati | Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 | Recapiti dell'ufficio responsabile | Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Provvedimenti** | 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 (*link* 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) | SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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 | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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 (link 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) | SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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 | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| **Controlli sulle imprese** | | 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 | SS Trasparenza e Internal Auditing | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Responsabile SS |
| | | 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 | | SS Trasparenza e Internal Auditing | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Responsabile SS |
| | **ATTI E DOCUMENTI DI CARATTERE GENERALE RIFERITI A TUTTE LE PROCEDURE** | | | | | | | |
| | | Art. 30, d.lgs. 36/2023 Uso di procedure automatizzate nel ciclo di vita dei contratti pubblici | | Elenco delle soluzioni tecnologiche adottate dalle SA e enti concedenti per l'automatizzazione delle proprie attività. | Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) , SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 4, co. 3) | | Avviso finalizzato ad acquisire le manifestazioni di interesse degli operatori economici in ordine ai lavori di possibile completamento di opere incompiute nonché alla gestione delle stesse<br><br>NB: Ove l'avviso è pubblicato nella apposita sezione del portale web del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la pubblicazione in AT è assicurata mediante link al portale MIT | Tempestivo | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) , SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 *Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi* | | Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori<br><br>Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale degli acquisti di forniture e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi. | Tempestivo | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) , SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Art. 168, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara con sistemi di qualificazione | | Atti recanti norme, criteri oggettivi per il funzionamento del sistema di qualificazione, l'eventuale aggiornamento periodico dello stesso e durata, criteri soggettivi (requisiti relativi alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e professionali) per l'iscrizione al sistema. | Tempestivo | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) , SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 169, d.lgs. 36/2023 Procedure di gara regolamentate Settori speciali | | Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi<br><br>Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt. 95, co. 1, lettera e) e 98 (cause di esclusione dalla gara per gravi illeciti professionali). | Tempestivo | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) , SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020 | | Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico<br><br>Elenco annuale dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale | Annuale | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) , SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | **PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023**<br>**PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI** | | | | | | |
| | **Pubblicazione** | Art. 40, co. 3 e co. 5, d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico (da intendersi riferito a quello facoltativo) | | 1) Relazione sul progetto dell'opera (art. 40, co. 3 codice e art. 5, co. 1, lett. a) e b) allegato)<br><br>2) Relazione conclusiva redatta dal responsabile del dibattito (con i contenuti specificati dall'art. 40, co. 5 codice e art. 7, co. 1 dell'allegato)<br><br>3) Documento conclusivo redatto dalla SA sulla base della relazione conclusiva del responsabile (solo per il | Tempestivo | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) , SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 82, d.lgs. 36/2023 Documenti di gara Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023 | | documenti di gara che comprendano, almeno:<br>Delibera a contrarre<br>Bando/avviso di gara/lettera di invito<br>Disciplinare di gara<br>Capitolato speciale<br>Condizioni contrattuali proposte | Tempestivo | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) , SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 28, d.lgs. 36/2023 Trasparenza dei contratti pubblici | | Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti | Tempestivo | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) , SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Bandi di gara e contratti** | **Affidamento** | Art. 47, co. 2, e 9 d.l. 77/2021, convertito con modificazioni dalla l. 108/2021<br><br>D.P.C.M. 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023 ) | | <u>Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati:</u><br><br>Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile redatto dall'operatore economico, tenuto alla sua redazione ai sensi dell'art. 46, decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (operatori economici che occupano oltre 50 dipendenti). Il documento è prodotto, a pena di esclusione, al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offert | Da pubblicare successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) ,<br>SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 10, co. 5; art. 14, co. 3; art. 17, co. 2; art. 24; art. 30, co. 2; art. 31, co. 1 e 2; D.lgs. 201/2022 Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica | | Procedure di affidamento dei servizi pubblici locali:<br>1) deliberazione di istituzione del servizio pubblico locale (art. 10, co. 5);<br>2) relazione contenente la valutazione finalizzata alla scelta della modalità di gestione (art. 14, co. 3);<br>3) Deliberazione di affidamento del servizio a società in house (art. 17, co. 2) per affidamenti sopra soglia del servizio pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale;<br>4) contratto di servizio sottoscritto dalle parti che definisce gli obblighi di servizio pubblico e le condizioni economiche del rapporto (artt. 24 e 31 co. 2);<br>5) relazione periodica contenente le verifiche periodiche sulla situazione gestionale (art. 30, co. 2)<br>**NOTE:** L'ANAC, la Pesidenza del Consiglio dei Ministri e l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato hanno elaborato alcuni schemi tipo, tra cui quelli relativi ai seguenti documenti:<br>- Relazione sulla scelta della modalità di gestione del servizio pubblico locale, come previsto dall'art. 14, co. 3;<br>- Motivazione qualificata richiesta dall'art. 17, co. 2, in caso di affidamenti diretti a società in house di importo superiore alle soglie di rilevanza europea in materia di contratti pubblici.<br>Resta fermo l'obbligo di trasmissione ad ANAC come espressamente previsto all'art. 31, co. 2, d.lgs. 201/2022<br>La documentazione è disponibile al seguente link: https://www.anticorruzione.it/-/trasparenza-dei-servizi-pubblici-locali-di-rilevanza-economica | Tempestivo | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) ,<br>SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| **Esecutiva** | | Art. 215 e ss. *e* All. V.2, d.lgs 36/2023 Collegio consultivo tecnico | | Composizione del Collegio consultivo tecnici (nominativi)<br>CV dei componenti | Tempestivo | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) ,<br>SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 47, co. 3, co. 3-bis, co. 9, l. 77/2021 convertito con modificazioni | | <u>Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati:</u><br><br>1) Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla stazione appaltante/ente concedente dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti | Tempestivo | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) ,<br>SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Sponsorizzazioni** | Art. 134, co. 4, d.lgs. 36/2023 Contratti gratuiti e forme speciali di partenariato | | Affidamento di contratti di sponsorizzazione di lavori, servizi o forniture per importi superiori a quarantamila 40.000 euro:<br>1) avviso con il quale si rende nota la ricerca di sponsor per specifici interventi, ovvero si comunica l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione, con sintetica indicazione del contenuto del contratto proposto. | Tempestivo | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) ,<br>SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | **Procedure di somma urgenza e di protezione civile** | Art. 140, d.lgs. 36/2023 Comunicato del Presidente ANAC del 19 settembre 2023 | Atti e documenti relativi agli affidamenti di somma urgenza a prescindere dall'importo di affidamento.<br>In particolare:<br>1) verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento; con | Atti e documenti relativi agli affidamenti di somma urgenza a prescindere dall'importo di affidamento.<br>In particolare:<br>1) verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento; con specifica indicazione delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie;<br>2) perizia giustificativa;<br>3) elenco prezzi unitari, con indicazione di quelli concordati tra le parti e di quelli dedotti da prezzari | Tempestivo | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) ,<br>SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | **Finanza di progetto** | Art. 193, d.lgs. 36/2023 Procedura di affidamento | Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi | Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi | Tempestivo | SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato) ,<br>SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| **Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici** | 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) | SC Distretti | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Atti di concessione | Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Atti di concessione | 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) | SC Distretti | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Per ciascun atto: | | | | |
| | | 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) | SC Distretti | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Distretti | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **vantaggi economici** | Atti di concessione | Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 | (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)<br><br>(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) | 3) norma o titolo a base dell'attribuzione | Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013) | SC Distretti | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Distretti | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Distretti | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 | | 6) *link* al progetto selezionato | Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013) | SC Distretti | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Distretti | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Distretti | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| **Bilanci** | Bilancio preventivo e consuntivo | Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013<br>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 | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013<br>Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011 | Bilancio consuntivo | Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Beni immobili e gestione patrimonio** | 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) | SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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) | SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| **Controlli e rilievi sull'amministrazione** | Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe | Art. 31, d.lgs. n. 33/2013 | Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe | Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione | Annuale e in relazione a delibere A.N.AC. | SS Trasparenza e Internal Auditing | entro la data definita da ANAC | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009) | Tempestivo | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 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 | SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | 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) | SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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) | SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore |
| | 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) | SC Affari Generali e Legali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Servizi erogati** | Carta dei servizi e standard di qualità | Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Carta dei servizi e standard di qualità | Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | URP | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Class action | Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 | Class action | Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio | Tempestivo | Avvocatura | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 | | Sentenza di definizione del giudizio | Tempestivo | Avvocatura | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009 | | Misure adottate in ottemperanza alla sentenza | Tempestivo | Avvocatura | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Costi contabilizzati | Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013<br>Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013 | Costi contabilizzati<br><br>(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) | SC Controllo di Gestione - Gestione Operataiva: Next Generation EU | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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)<br><br>(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) | Direzione sanitaria | Entro 7 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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 | SC Sistemi Informativi Aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Dati sui pagamenti | Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013 | Dati sui pagamenti<br>(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) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | 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<br>(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) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Indicatore di tempestività dei pagamenti | Art. 33, d.lgs. n. 33/2013 | Indicatore di tempestività dei pagamenti | Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti) | Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti | Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore |
| | | | Ammontare complessivo dei debiti | Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici | Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | IBAN e pagamenti informatici | Art. 36, d.lgs. n. 33/2013<br>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, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| **Opere pubbliche** | Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici | Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 | Informazioni realtive 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) | SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | Atti di programmazione delle opere pubbliche | Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013<br>Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016<br>Art. 29 d.lgs. n. 50/2016 | Atti di programmazione delle opere pubbliche | Atti di programmazione delle opere pubbliche (*link* alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti").<br>A titolo esemplificativo:<br>- Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n 50/2016<br>- 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) | SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche | Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.<br><br>(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione ) | Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate | Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | | Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate | Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013) | SC Gestione Tecnico Patrimoniale | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| **Pianificazione e governo del territorio** | | Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | Pianificazione e governo del territorio<br><br>(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) | SC Gestione Tecnico Patrimoniale | n.a | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | SC Gestione Tecnico Patrimoniale | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | Informazioni ambientali | Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali: | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | 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'àmbito delle stesse | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Informazioni ambientali** | | Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 | 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'àmbito delle stesse | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | Relazioni sull'attuazione della legislazione | 5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale | Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | 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) | SC Affari Generali e Legali | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| **Strutture sanitarie private accreditate** | | Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013 | Strutture sanitarie private accreditate<br><br>(da pubblicare in tabelle) | Elenco delle strutture sanitarie private accreditate | Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013) | Direzione sanitaria | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | | | Accordi intercorsi con le strutture private accreditate | Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013) | Direzione sanitaria | n.a. | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| **Interventi straordinari e di emergenza** | | Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 | Interventi straordinari e di emergenza<br><br>(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) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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) | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SS Trasparenza e Internal Auditing | Entro data definita da ANAC | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Responabile SS |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Altri contenuti** | **Prevenzione della Corruzione** | 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 | SS Trasparenza e Internal Auditing | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Responabile SS |
| | | | 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 | SS Trasparenza e Internal Auditing | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Responabile SS |
| | | 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) | SS Trasparenza e Internal Auditing | Entro data definita da ANAC | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Responabile SS |
| | | 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 | SS Trasparenza e Internal Auditing | Entro data definita da ANAC | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Responabile SS |
| | | 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 | SS Trasparenza e Internal Auditing | Entro data definita da ANAC | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Responabile SS |
| **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, nonchè 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 | SS Trasparenza e Internal Auditing | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: RPCT |
| | | 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, nonchè modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale | Tempestivo | SS Trasparenza e Internal Auditing | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile:RPCT |
| | | 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 | SS Trasparenza e Internal Auditing | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: RPCT |

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Altri contenuti** | **Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati** | Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16 | Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati | Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dati.gov.it e e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID | Tempestivo | SC Sistemi Informativi Aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | 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 | SC Sistemi Informativi Aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| | | Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221 | Obiettivi di accessibilità<br><br>(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<br>(ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012) | SC Sistemi Informativi Aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |
| **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<br><br>(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 | …. | Tutte le strutture aziendali | Entro 30 giorni dalla disponibilità del dato/informazione | Monitoraggio trimestrale entro il 20.03., 20.06., 20.09, 20.12 Responsabile: Direttore SC |

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

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE * - DELIBERAZIONE ANAC 1310/2016**
**aggiornato al AL PNA 2022 - ALLEGATO N. 9) ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTO SEZIONE 1° LIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI**
**aggiornato alla DELIBERA N.264/2023 di ANAC integrata dalla DELIBERA N.601/2023 di ANAC**

| Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) | Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati) | Riferimento normativo | Denominazione del singolo obbligo | Contenuti dell'obbligo | Aggiornamento | Struttura Aziendale Responsabile della individuazione e/o alla elaborazione e della pubblicazione dei dati | Termine di scadenza per la pubblicazione (cfr. sul punto delibera ANAC n.1310/2016 e relativo allegato 1)) | Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|