



Azienda Sanitaria Regionale del Molise
Via Ugo Petrella, 1 - 86100 CAMPOBASSO
www.asrem.molise.it



PIAO

Piano Integrato di attività ed organizzazione

Triennio 2022-2024

Sommario

PREMESSA	4
SEZIONE 1	5
1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	5
1.1 Il contesto territoriale del Molise	5
1.2 Il contesto demografico	11
1.3 Gli indici demografici	12
1.4 La viabilità	15
SEZIONE 2	16
2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	16
2.1 VALORE PUBBLICO	16
2.1.1 L'accessibilità digitale	16
2.1.2 L'accessibilità fisica	17
2.1.3 Le procedure da reingegnerizzare	17
2.1.4 IL PNRR - La nuova rete territoriale nella Regione Molise	17
2.2 PERFORMANCE	19
2.2.1 Il ciclo di gestione della performance	21
2.2.2 La pianificazione: dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi	24
2.2.3 La programmazione annuale	39
2.2.4 Dalla performance organizzativa alla performance individuale	41
2.2.5 Azioni di miglioramento del Ciclo di Gestione della Performance	43
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	44
2.3.1 Mappatura dei processi e valutazione dei rischi	44
2.3.2 Misure per prevenire i rischi di corruzione	60
SEZIONE 3	71
3 ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	71
3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA	71
3.2 Organizzazione del lavoro agile	96
3.2.1 Piano Organizzativo Lavoro Agile (POLA) 2022-2024.	96
3.2.2 Riferimenti normativi	96
3.2.3 Lo stato di attuazione	98
3.2.4 Modalità attuative	102
3.2.5 Disciplina e regolamentazione del il lavoro agile A.S.RE.M.	115
3.3 Piano Triennale dei fabbisogni di personale	122

3.3.1 Rappresentazione della consistenza del personale con rapporti di lavoro di dipendenza a tempo determinato al 31 dicembre 2020.	123
3.3.2 Programmazione strategica delle risorse umane	125
3.3.3 Determinazione del piano dei fabbisogni del personale triennio 2021 – 2023	131
3.3.4 Strategia di copertura del fabbisogno	141
3.3.5 Ricorso a forme flessibili di lavoro	142
3.4 Formazione del Personale	145
SEZIONE 4	149
4 MONITORAGGIO	149
4.1 Monitoraggio sull'attuazione delle misure di attuazione del PPCT e trasparenza.	149
4.2 Misure per la trasparenza	149
4.3 Codice di Comportamento	164
4.4 Monitoraggio attività formative	164
4.5 Monitoraggio della performance	164

PREMESSA

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

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

Il Piano definisce:

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

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

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

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

SEZIONE 1

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

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

1.1 Il contesto territoriale del Molise

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

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

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

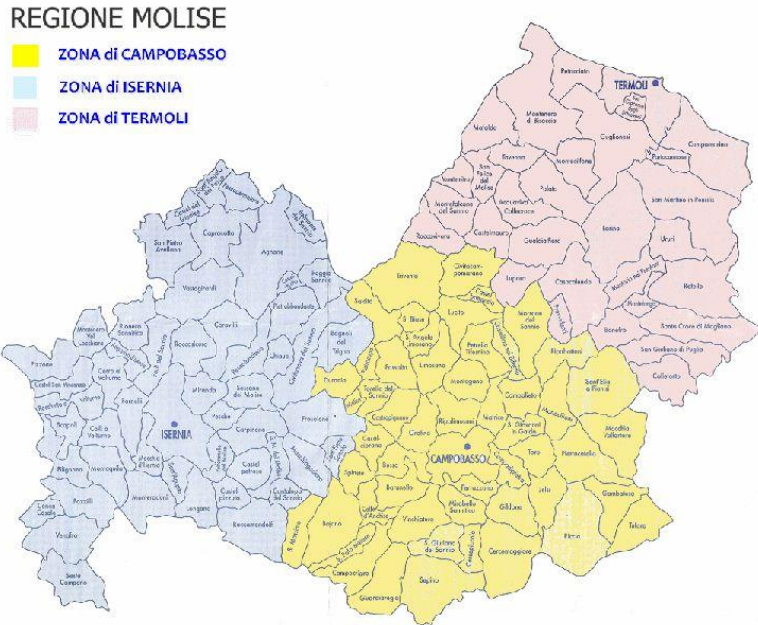


Confina ad est con il Mare Adriatico e la provincia di Foggia, a ovest con la provincia di Frosinone, a nord con le provincie di Chieti e L'Aquila e a sud con le provincie di Benevento e Caserta.

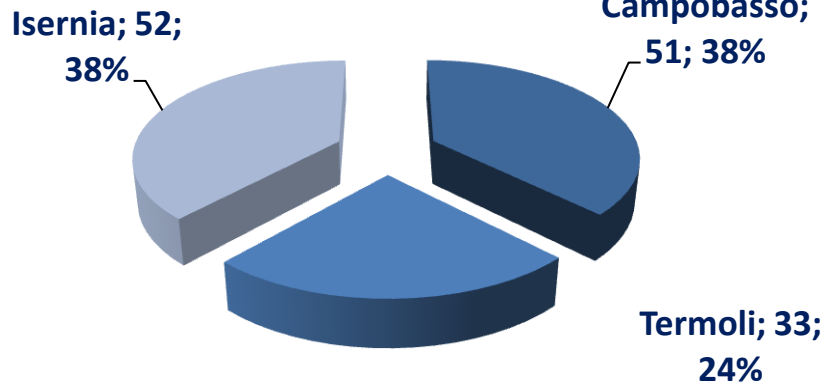
Gli ambiti distrettuali della Azienda Sanitaria Regionale del Molise sono ridefiniti secondo l'aggregazione dei territori comunali con la relativa popolazione residente (dati ISTAT 1/01/2021).

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

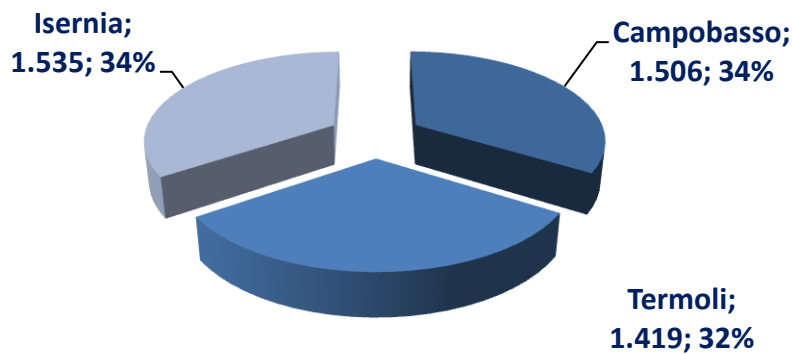
Configurazione dei Distretti Socio Sanitari ASReM



Distribuzione Comuni per Distretto



Superficie (Km²) dei Distretti



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

Distretti	COMUNE	Maschi	Femmine	TOTAL E
Campobasso	Baranello	1.237	1.273	2.510
Campobasso	Bojano	3.688	3.881	7.569
Campobasso	Busso	577	586	1.163
Campobasso	Campobasso	22.729	24.806	47.535
Campobasso	Campochiaro	291	308	599
Campobasso	Campodipietra	1.187	1.257	2.444
Campobasso	Campolieto	415	402	817
Campobasso	Casalciprano	244	257	501
Campobasso	Castelbottaccio	127	134	261
Campobasso	Castellino del Biferno	224	236	460
Campobasso	Castropignano	421	462	883
Campobasso	Cercemaggiore	1.815	1.762	3.577
Campobasso	Cercepiccola	292	335	627
Campobasso	Colle d'Anchise	367	386	753
Campobasso	Duronia	203	192	395
Campobasso	Ferrazzano	1.576	1.605	3.181
Campobasso	Fossalto	576	622	1.198
Campobasso	Gambatesa	630	667	1.297
Campobasso	Gildone	371	388	759
Campobasso	Guardiaregia	364	362	726
Campobasso	Jelsi	861	817	1.678
Campobasso	Limosano	376	335	711
Campobasso	Lucito	310	332	642
Campobasso	Macchia Valfortore	251	252	503
Campobasso	Matrice	522	541	1.063
Campobasso	Mirabello Sannitico	1.028	1.039	2.067
Campobasso	Molise	83	78	161
Campobasso	Monacilioni	220	257	477
Campobasso	Montagano	500	518	1.018
Campobasso	Oratino	858	799	1.657
Campobasso	Petrella Tifernina	508	554	1.062
Campobasso	Pietracatella	611	645	1.256

Campobasso	Pietracupa	104	112	216
Campobasso	Riccia	2.441	2.521	4.962
Campobasso	Ripalimosani	1.551	1.466	3.017
Campobasso	Roccavivara	308	345	653
Campobasso	Salcito	328	307	635
Campobasso	San Biase	73	77	150
Campobasso	San Giovanni in Galdo	254	283	537
Campobasso	San Giuliano del Sannio	480	469	949
Campobasso	San Massimo	435	376	811
Campobasso	San Polo Matese	243	234	477
Campobasso	Sant'Angelo Limosano	163	165	328
Campobasso	Sant'Elia a Pianisi	776	829	1.605
Campobasso	Sepino	940	851	1.791
Campobasso	Spinete	600	593	1.193
Campobasso	Torella del Sannio	372	348	720
Campobasso	Toro	620	651	1.271
Campobasso	Trivento	2.232	2.267	4.499
Campobasso	Tufara	399	423	822
Campobasso	Vinchiaturò	1.615	1.645	3.260
				117.44
		57.396	60.050	6

(*) Sede del Distretto Socio Sanitario

TAV.2 Distretto Socio-sanitario n. 2 di Termoli				
Distretti	COMUNE	Maschi	Femmine	TOTAL E
Termoli	Acquaviva Collecroce	300	295	595
Termoli	Bonefro	597	639	1.236
Termoli	Campomarino	3.956	3.673	7.629
Termoli	Casacalenda	953	960	1.913
Termoli	Castelmauro	630	649	1.279
Termoli	Civitacampomarano	147	176	323
Termoli	Colletorto	826	887	1.713
Termoli	Guardialfiera	475	495	970
Termoli	Guglionesi	2.502	2.455	4.957
Termoli	Larino	3.170	3.282	6.452
Termoli	Lupara	217	223	440

Termoli	Mafalda	549	551	1.100
Termoli	Montecilfone	590	624	1.214
Termoli	Montefalcone nel Sannio	717	709	1.426
Termoli	Montelongo	167	158	325
Termoli	Montemitro	155	159	314
Termoli	Montenero di Bisaccia	3.077	3.109	6.186
Termoli	Montorio nei Frentani	197	186	383
Termoli	Morrone del Sannio	281	259	540
Termoli	Palata	781	814	1.595
Termoli	Petacciato	1.786	1.728	3.514
Termoli	Portocannone	1.176	1.155	2.331
Termoli	Provvidenti	58	47	105
Termoli	Ripabottoni	224	241	465
Termoli	Rotello	572	561	1.133
Termoli	San Felice del Molise	285	286	571
Termoli	San Giacomo degli Schiavoni	662	713	1.375
Termoli	San Giuliano di Puglia	483	509	992
Termoli	San Martino in Pensilis	2.270	2.331	4.601
Termoli	Santa Croce di Magliano	1.961	2.097	4.058
Termoli	Tavenna	297	327	624
Termoli	Termoli	15.884	16.676	32.560
Termoli	Ururi	1.207	1.307	2.514
		47.152	48.281	95.433

(*) Sede del Distretto Socio Sanitario

TAV.3 Distretto Socio-sanitario n. 3 di Isernia				
Distretti	COMUNE	Masc hi	Femmin e	TOTA LE
Isernia	Acquaviva d'Isernia	205	190	395
Isernia	Agnone	2.378	2.418	4.796
Isernia	Bagnoli del Trigno	335	330	665
Isernia	Belmonte del Sannio	317	358	675
Isernia	Cantalupo nel Sannio	398	335	733
Isernia	Capracotta	425	396	821
Isernia	Carovilli	646	633	1.279
Isernia	Carpinone	507	537	1.044

Isernia	Castel del Giudice	165	149	314
Isernia	Castel San Vincenzo	241	233	474
Isernia	Castelpetroso	803	774	1.577
Isernia	Castelpizzuto	90	63	153
Isernia	Castelverrino	59	42	101
Isernia	Cerro al Volturno	593	577	1.170
Isernia	Chiauci	111	93	204
Isernia	Civitanova del Sannio	457	462	919
Isernia	Colli a Volturno	638	653	1.291
Isernia	Conca Casale	86	84	170
Isernia	Filignano	299	285	584
Isernia	Forlì del Sannio	320	326	646
Isernia	Fornelli	909	917	1.826
Isernia	Frosolone	1.462	1.427	2.889
Isernia	Isernia	10.101	10.870	20.971
Isernia	Longano	324	335	659
Isernia	Macchia d'Isernia	543	514	1.057
Isernia	Macchiagodena	822	834	1.656
Isernia	Miranda	474	489	963
Isernia	Montaquila	1.184	1.132	2.316
Isernia	Montenero Val Cocchiara	262	243	505
Isernia	Monteroduni	992	1.064	2.056
Isernia	Pesche	806	772	1.578
Isernia	Pescolanciano	413	416	829
Isernia	Pescopennataro	122	122	244
Isernia	Pettoranello del Molise	232	197	429
Isernia	Pietrabbondante	337	310	647
Isernia	Pizzone	164	145	309
Isernia	Poggio Sannita	301	296	597
Isernia	Pozzilli	1.090	1.096	2.186
Isernia	Rionero Sannitico	542	491	1.033
Isernia	Roccamandolfi	435	436	871
Isernia	Roccasicura	256	254	510
Isernia	Rocchetta a Volturno	544	537	1.081
Isernia	San Pietro Avellana	210	229	439

Isernia	Santa Maria del Molise	346	330	676
Isernia	Sant'Agapito	697	669	1.366
Isernia	Sant'Angelo del Pesco	174	170	344
Isernia	Sant'Elena Sannita	147	128	275
Isernia	Scapoli	299	307	606
Isernia	Sessano del Molise	310	352	662
Isernia	Sesto Campano	1.034	1.100	2.134
Isernia	Vastogirardi	327	315	642
Isernia	Venafro	5.384	5.664	11.048
		40.316	41.099	81.415

(*) Sede del Distretto Socio Sanitario

1.2 Il contesto demografico

L'ASReM ha una popolazione (ISTAT 1/1/2021) di 294.294 abitanti, pari allo 0.5% della popolazione italiana suddivisa, come detto, per l'assistenza sanitaria in 3 Distretti Sanitari, per complessivi 136 comuni.

Popolazione totale ASReM						
Distretti Sanitari	Maschi	Femmine	Totale	% della Regione	% Maschi	% Femmine
Campobasso	57.396	60.050	117.446	40%	20%	20%
Termoli	47.152	48.281	95.433	32%	16%	16%
Isernia	40.316	41.099	81.415	28%	14%	14%
Totale ASReM	144.864	149.430	294.294		49%	51%

Le Tabelle seguenti mostrano la distribuzione della popolazione per ambito, sesso e fascia di età, la lieve prevalenza del sesso femminile (50,7%) è spiegabile dalla mortalità più elevata e più precoce negli uomini.

Popolazione ASReM per fasce di età							
Distretti Sanitari	0-14 anni		15-64 anni		65+ anni		Totale
	N.	%	N.	%	N.	%	N.
Campobasso	12.871	11%	74.061	63%	30.514	26%	117.446
Termoli	10.773	11%	60.421	63%	24.239	25%	95.433
Isernia	9.017	11%	51.031	63%	21.367	26%	81.415
Totale ASReM	32.661	11%	185.513	63%	76.120	26%	294.294

Popolazione maschile ASReM per fasce di età							
Distretti Sanitari	0-14 anni		15-64 anni		65+ anni		Totale
	N.	%	N.	%	N.	%	N.
Campobasso	6.649	12%	37.444	65%	13.303	23%	57.396
Termoli	5.623	12%	30.714	65%	10.815	23%	47.152
Isernia	4.667	12%	26.064	65%	9.585	24%	40.316
Totale ASReM	16.939	12%	94.222	65%	33.703	23%	144.864

Popolazione femminile ASReM per fasce di età							
Distretti Sanitari	0-14 anni		15-64 anni		65+ anni		Totale
	N.	%	N.	%	N.	%	N.
Campobasso	6.222	10%	36.617	61%	17.211	29%	60.050
Termoli	5.150	11%	29.707	62%	13.424	28%	48.281
Isernia	4.350	11%	24.967	61%	11.782	29%	41.099
Totale ASReM	15.722	11%	91.291	61%	42.417	28%	149.430

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

I dati che descrivono la struttura per età della popolazione hanno forti analogie con il dato nazionale, seppure con una tendenza ad un maggiore invecchiamento. La maggiore incidenza percentuale di anziani over 64 aa del Molise, rispetto ai dati nazionali (26 vs 22.8), individua una particolare condizione della popolazione anziana molisana che tende verso una maggiore dipendenza dalla rete familiare allargata e sociale. Analizzando i dati separatamente per i tre ambiti, nel dato puntuale del 2021, i valori più alti si osservano nella zona di Isernia, mentre Termoli e Campobasso presentano valori più contenuti e sovrapponibili.

1.3 Gli indici demografici

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

I principali indicatori demografici, calcolati per le due provincie della Regione Molise per gli anni 2016-2022 confermano quanto rilevato in precedenza, difatti, si osserva una progressiva diminuzione del tasso di natalità (-1%), con un parallelo decremento del tasso di crescita totale (-6.9) e del saldo migratorio (-2.1)

Indicatori demografici. Regione Molise, anni 2016-2021

Molise							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021*	
tasso di natalità (per mille abitanti)	6,8	6,9	6,2	6,4	5,8	5,8	
tasso di mortalità (per mille abitanti)	11,6	12,5	12,1	12,1	13,6	15,3	
saldo migratorio totale (per mille abitanti)	-0,4	-0,3	-3,2	-5	-13,1	-2,5	
tasso di crescita totale (per mille abitanti)	-5,3	-6	-9,1	-10,7	-21	-12	
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
indice di dipendenza strutturale (valori percentuali) -	54,8	55,2	55,5	56,1	57,3	58,6	

indice di dipendenza degli anziani (valori percentuali) -	36,6	37,1	37,7	38,5	39,7	41,0
indice di vecchiaia (valori percentuali) - al 1° gennaio	200,8	206,0	211,6	217,9	226,1	233,1
età media della popolazione - al 1° gennaio	46,0	46,2	46,5	46,8	47,2	47,6

*Dato provvisorio

Come noto, ciò segnala un progressivo squilibrio nella struttura per età della popolazione, comprovato dall'incremento dell'età media, che agli inizi del 2012 è di 45 anni in Molise rispetto ai 43,8 del dato nazionale con un incremento in Molise di 2.1 anni sovrapponibile al dato nazionale

	Età media									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Isernia	45,4	45,6	45,9	46,1	46,4	46,6	46,8	47,1	47,47	47,8
Campobasso	44,8	45	45,3	45,6	45,8	46,1	46,3	46,7	47,09	47,5
Molise	45	45,2	45,5	45,8	46	46,2	46,5	46,8	47,2	47,6
ITALIA	43,8	44	44,2	44,5	44,7	45	45,2	45,5	45,74	45,9

*Stima

Indice di dipendenza strutturale Rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni). In Molise nel 2021 si stima ci siano ci sono 58.6 individui a carico per ogni 100 che lavorano, in Italia 57.3 (-1.3)

	Indice di dipendenza strutturale									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Isernia	51,9	52,4	52,8	53,7	54,4	54,8	55,4	56,6	58,25	59,5
Campobasso	53,3	53,7	54,3	54,9	55	55,3	55,6	55,9	56,93	58,3
Molise	52,9	53,3	53,9	54,6	54,8	55,2	55,5	56,1	57,29	58,6
ITALIA	53,5	54,2	54,8	55,4	55,8	56,1	56,2	56,4	56,73	57,3

*Stima

Indice di dipendenza anziani: (rapporto tra popolazione di 65 aa e più e popolazione in età attiva (15-64 aa), moltiplicato per 100) rappresenta il numero di individui non autonomi per ragioni demografiche (età≤14 e età≥65) ogni 100 individui potenzialmente indipendenti. In Molise, nel 2021, si stima ci siano 41 anziani per ogni 100 individui residenti in Italia 37 (-4.0)

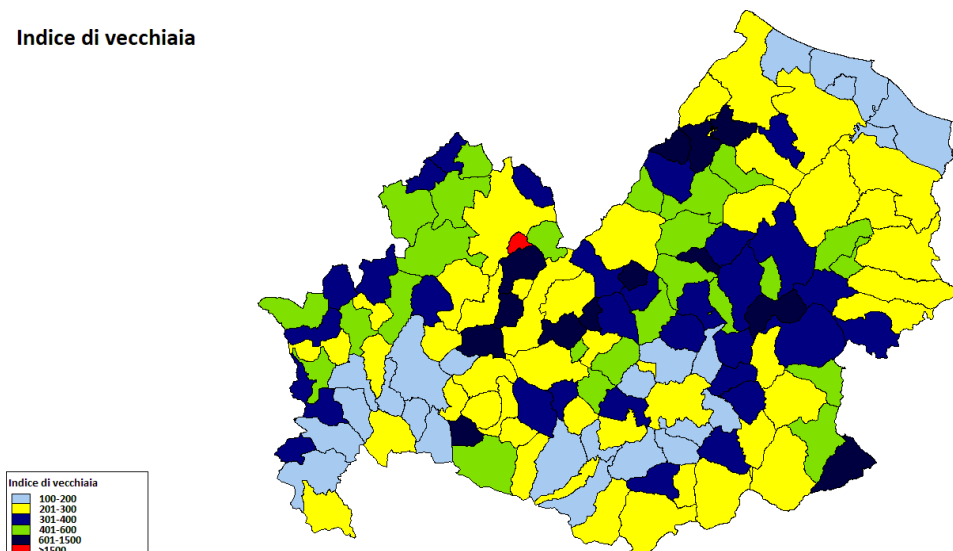
	Indice di dipendenza anziani									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Isernia	34,2	34,7	35,3	36,2	37	37,5	38,1	39,2	40,67	41,9
Campobasso	33,8	34,4	35,2	36,1	36,4	37	37,6	38,2	39,36	40,7
Molise	33,9	34,5	35,2	36,1	36,6	37,1	37,7	38,5	39,72	41,0
ITALIA	32	32,6	33,3	34	34,5	35	35,4	35,8	36,42	37,0

*Stima

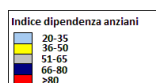
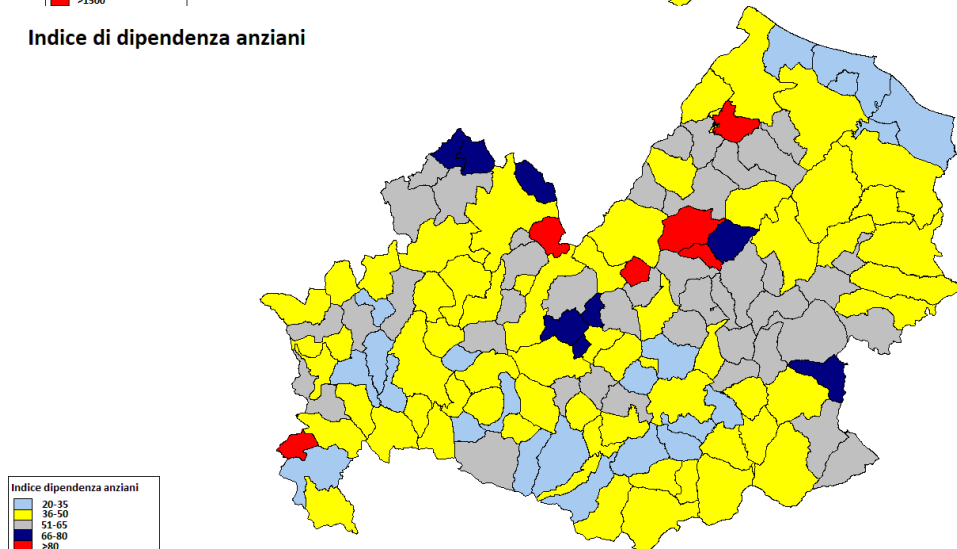
Indice di vecchiaia: è dato dal rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione di età 0-14 anni, moltiplicato per 100, misura della velocità di ricambio generazionale di una popolazione, ha raggiunto, in Molise il valore di 233,1, equivalente a più di 2 anziani ogni giovane under15. Il Molise è la 2° regione in Italia. Lo scarto tra il valore della nostra regione e la media italiana è di circa 50 punti.

	Indice di vecchiaia										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Isernia	188,7	192,6	196,7	202,6	207,7	212,9	216,6	220,7	225,5	231,27	237,0
Campobasso	170	173,5	178,1	183,6	191,1	196,4	202,1	208,2	215	224,07	231,6
Molise	174,9	178,5	183	188,6	195,5	200,8	206	211,6	217,9	226,05	233,1
ITALIA	145,2	148,4	151,1	154,6	158,3	162	165,9	169,5	174	179,35	182,6

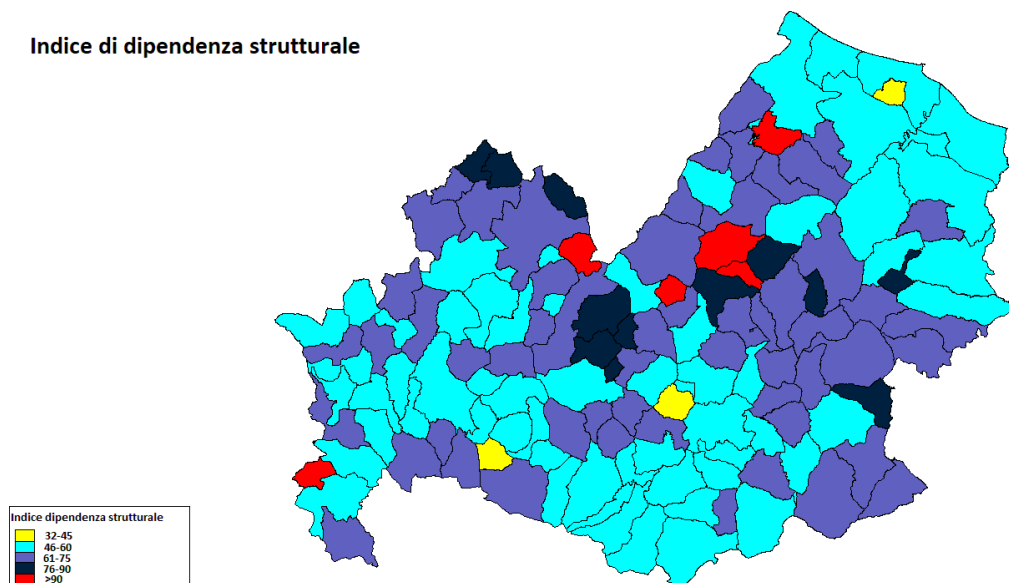
Indice di vecchiaia



Indice di dipendenza anziani



Indice di dipendenza strutturale



La maggiore incidenza percentuale di anziani (26 vs 22.8) e di persone anziane vedove del Molise, rispetto ai dati nazionali, individua una particolare condizione della popolazione anziana molisana che tende verso una maggiore dipendenza dalla rete familiare allargata e sociale

1.4 La viabilità

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

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

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

SEZIONE 2

2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 VALORE PUBBLICO

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

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

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

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

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

2.1.1 L'accessibilità digitale

Per quanto riguarda le politiche di sviluppo e gestione dell'innovazione digitale, l'Azienda è inserita in un contesto caratterizzato da una regia regionale e con gestione tecnica delegata all'azienda stessa. Le azioni ed i progetti tesi ad assicurare l'accessibilità digitale, ossia assicurare la capacità dei sistemi informatici di erogare servizi e fornire informazioni fruibili senza discriminazioni, anche da parte di coloro che a causa di disabilità o dell'età (ultrasessantacinquenni) necessitano di tecnologie assistive o configurazioni particolari, sono intraprese a livello regionale e generalmente coinvolgono ASREM nelle fasi esecutive. L'accesso ai servizi online e ad accesso semplificato, trasparente, viene assicurato dalla nascente App "Molise Salute", che renderà disponibili in un unico punto di accesso numerosi servizi erogati attraverso differenti Piattaforme.

La App in via di sviluppo prevede l'accesso ai seguenti servizi:

- FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico), dove il cittadino/assistito può consultare i propri referti di laboratorio e di radiologia, le prescrizioni di farmaci o prestazioni specialistiche, le vaccinazioni e altra documentazione sanitaria.
- Anagrafe Sanitaria, dove il cittadino/assistito può operare la scelta e revoca del medico di base o del pediatra per i bambini, consultare le esenzioni per patologia, autocertificare l'esenzione per reddito, avere l'attestato di esenzione.

- Prenotazioni CUP e pagamenti, dove il cittadino/assistito può operare prenotazioni di prestazioni ambulatoriali sul CUP, effettuare il pagamento del ticket tramite PagoPA oppure pagamenti di posizioni debitorie.
- Sportello celiachia, che permette di ritirare presso grande distribuzione, farmacie pubbliche e private i prodotti necessari in funzione del budget assegnato su base mensile. Allo stato attuale alcuni di questi servizi sono in via di attivazione e quelli erogati presentano dei margini di miglioramento.

Detti sistemi si prestano a ridurre la pressione su sportelli fisici aziendali.

Un ulteriore contributo, in qualche modo complementare, per l'accessibilità digitale ai servizi da parte del cittadino è dato dai totem multifunzione in via di attivazione negli ospedali regionali e la prossima attivazione della distribuzione dei referti di laboratorio e di diagnostica per immagini attraverso il FSE.

Gli obiettivi e i benefici sono quelli di semplificare e rendere più efficace l'accesso ai servizi e la loro erogazione, snellire la comunicazione tra strutture sanitarie e cittadini.

Il call center del CUP e quello multiservizi (vaccini, screening, FSE,) rappresentano un rilevante punto di contatto per gli utenti, soprattutto per i più anziani e per coloro che si trovano in condizioni di fragilità, che offre un costante supporto in collaborazione con gli altri servizi aziendali. E' un'importante attività di natura informativa e di servizio, che svolge la funzione di call-center con finalità di informazione e orientamento degli utenti sui vari servizi. Sono inoltre da segnalare le varie iniziative, messe in atto soprattutto negli ultimi anni, per sviluppare le potenzialità informative e di interazione con i cittadini del sito web istituzionale, anche con l'inserimento di moduli e richieste on-line. Va considerato comunque che la gestione delle pratiche con modalità digitali se, da un lato, può favorire alcune categorie di utenti fragili, dall'altro può penalizzare quei soggetti che hanno minori competenze informatiche e in particolare i soggetti anziani.

2.1.2 L'accessibilità fisica

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

2.1.3 Le procedure da reingegnerizzare

Nell'ambito dei processi di digitalizzazione sono in corso di sviluppo quei progetti volti alla dematerializzazione della documentazione clinica, in particolare il passaggio verso la Cartella Clinica Elettronica e la dematerializzazione dei referti destinati ad alimentare il Fascicolo Sanitario Elettronico. Tali azioni concorrono al superamento dei limiti sopra descritti con riferimento alla copertura parziale dell'accessibilità digitale. Con il PNRR Salute e con la prossima approvazione del cosiddetto DM71 relativo ai "Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale", si apre una fase importante in cui l'azienda sarà chiamata a reingegnerizzare le procedure di presa in carico e gestione dei pazienti cronici e le procedure per la transizione ospedale-territorio, dalle cure ospedaliere alle cure intermedie; in tale ambito verranno sviluppate nuove procedure relative al tema della telemedicina. A tal fine ASREM ha in corso di definizione un Programma pluriennale per le azioni di innovazione digitale in Sanità, con l'obiettivo di affrontare organicamente, in maniera integrata tutti gli aspetti chiamati in causa dalla riforma: organizzazione, processi, tecnologie digitali.

2.1.4 IL PNRR - La nuova rete territoriale nella Regione Molise

La Nuova Rete Territoriale prevede:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Il PNRR per Regione Molise riserva anche per interventi di digitalizzazione delle strutture ospedaliere molisane 8,8 milioni di euro. Questo investimento consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. L'investimento si riferisce al potenziamento del livello di digitalizzazione delle strutture sede di DEA (Dipartimenti di emergenza e accettazione) di I livello e di II livello.

Per interventi di ammodernamento del parco tecnologico ospedaliero Il PNRR invece, per le strutture ospedaliere molisane, riserva 7,2 milioni di euro. L'investimento si riferisce all'ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero riferito a grandi apparecchiature

diagnostiche tramite la sostituzione di modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati.

2.2 PERFORMANCE

La presente sottosezione sulla Performance viene sviluppata in coerenza con i principi fissati dal D.Lgs. n.150/2009 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”, che prevede l’adozione di un documento programmatico triennale denominato "Piano della Performance" che individua gli indirizzi, gli obiettivi strategici e operativi, definendo gli indicatori per la misurazione e la valutazione delle prestazioni dell’Amministrazione, dei dirigenti e dei dipendenti non dirigenti, secondo criteri strettamente connessi al soddisfacimento dell’interesse del destinatario dei servizi e degli interventi.

Il Piano della performance ha la finalità di rendere partecipe la comunità degli obiettivi che l’Azienda si è prefissata per il triennio 2022-2024 garantendo ampia trasparenza e diffusione delle informazioni.

Con la normativa introdotta dal D.L. 80/2021 si è previsto che le Amministrazioni adottino il Piano Integrato di Attività e di organizzazione, cosiddetto PIAO, che riassume vari piani, tra i quali anche quello della performance. Il principio che guida la definizione del PIAO è dato dalla volontà di superare la molteplicità e la frammentazione degli strumenti di programmazione oggi in uso e di creare un piano unico di governance di un ente. Il termine per l’adozione del PIAO, nelle more della approvazione del Decreto di attuazione e del Piano tipo, è stato più volte prorogato. Il 13 aprile scorso il Governo ha approvato il Decreto legge recante “Ulteriori misure urgenti per l’attuazione del PNRR” nel quale ha disposto anche che le Regioni, per quanto riguarda le aziende e gli enti del Servizio Sanitario nazionale, adeguino i rispettivi ordinamenti ai principi di cui all’art. 6 del D.L.n. 80/2021 ed ai contenuti del Piano tipo da definire con il decreto attuativo da adottare entro il 30 giugno 2022.

Nell’attesa dell’emanazione delle specifiche normative per la concreta realizzazione del PIAO, la ASREM entro il termine previsto dal D.Lgs. 150/2009, e cioè entro il 31 gennaio 2022, ha comunque adottato, con provvedimento n. 84 del 26.01.2022, il Piano Performance 2022-2024 – aggiornamento 2022 per dare comunque un quadro degli obiettivi per l’anno 2022 e attivare il Ciclo di Gestione della Performance per tale anno.

Il Piano nel suo aggiornamento per l’anno 2022, è nato, come il precedente, da una situazione di totale straordinarietà e precarietà sia perché si è in attesa delle determinazioni regionali per il triennio 2022-2024 sia perché nella prima parte del 2022 si è dovuta fronteggiare una rinnovata fase di emergenza sanitaria, oltremodo impegnativa e dagli esiti imprevedibili. Un’emergenza che già da due anni ha messo a dura prova la sanità, impegnata, giorno e notte, in una lotta contro un nemico invisibile e che si è trovata a gestire nuovi dati, nuove sfide e nuove procedure: una situazione che si pensava di aver almeno in gran parte superato dopo il grande lavoro svolto nel corso del 2021 con la campagna vaccinale e con i conseguenti adempimenti.

Come già avvenuto negli anni 2020 e 2021 l’emergenza determinata dal COVID 19 ha stravolto tutte le precedenti pianificazioni, aggravando una realtà quale quella della ASREM che, per la sua precedente connotazione e per le molteplici riorganizzazioni susseguitesi negli ultimi anni, era già di per sé particolarmente complessa e transitoria: si sperava che il 2022 fosse un anno di totale rinascita e ricostruzione, tanto è vero che alcune normative nazionali sono state orientate in tal senso. Pertanto il Piano Performance per il triennio 2022-2024 nel suo aggiornamento 2022 non può che essere molto flessibile e suscettibile di adeguamenti: al momento la fase propriamente emergenziale è superata e sono quasi eliminate le disposizioni concernenti le misure di contenimento della pandemia, però la campagna vaccinale va comunque continuata e le previsioni per i mesi autunnali fanno prevedere che ci sarà comunque la necessità di procedure ed accorgimenti che consentano di conciliare la necessità di fronteggiare una nuova ondata del virus con le normative nazionali volte ad una ripresa delle attività.

L’emergenza epidemiologica da COVID-19, ha imposto alla ASREM una modifica delle modalità di erogazione dei servizi coinvolgendo tutto l’assetto aziendale, toccando trasversalmente ogni area strategica descritta nei piani della performance 2019-2021 e 2021-2023 e rendendo necessaria

un'importante riorganizzazione delle attività sanitarie, assistenziali, amministrative e tecniche. Diverse attività che per loro natura prevedevano il rapporto con l'esterno e prestazioni non direttamente collegate con la pandemia ma con altre patologie sono state sospese o, comunque, ne è stata modificata la modalità di erogazione, cercando di adattare i servizi presenti alle nuove disposizioni conformi alla normativa vigente.

Tale situazione è stata aggravata dalla carenza di personale e dalla difficoltà di reperire nuove risorse di personale attraverso le relative procedure, che pure sono state attivate. Pertanto l'esigenza prioritaria è sia quella di ripartire nel 2022 ricostruendo l'organizzazione aziendale, sia quella di consentire alle Strutture aziendali di mirare a obiettivi condivisi e raggiungibili in relazione alla disponibilità concreta delle risorse, rimanendo al tempo stesso pronti a dare nuovamente priorità alle esigenze che dovessero scaturire da una nuova diffusione della epidemia.

Nelle more dell'individuazione da parte della Regione Molise del nuovo Piano Operativo per il triennio 2022-2024 viene confermato, senza soluzione di continuità con i precedenti Piani della Performance per il triennio 2019-2021 annualità 2020 e 2021-2023 annualità 2021, e per quanto compatibile con successivi atti di programmazione, quanto già previsto con il Piano Performance 2022 adottato con provvedimento n. 84 del 26.01.2022.

Sono pertanto confermati gli strumenti riguardanti la disciplina generale in base alla quale dovrà realizzarsi il ciclo di gestione della performance nel triennio 2022-2024- annualità 2022 e consolidarsi il sistema di misurazione, compresi tutti gli strumenti funzionali alla valutazione delle prestazioni e dei risultati, compatibilmente con l'evolvere della situazione in riferimento all'epidemia ed alla nuova incertezza determinata dal conflitto in atto nel cuore dell'Europa, dalle conseguenze tuttora imprevedibili. Va tenuto presente che la particolare situazione induce ad operare anche un profondo ripensamento delle modalità di misurazione e valutazione della performance, che devono diventare più flessibili e adattabili all'evoluzione delle criticità prima evidenziate, in quanto è necessario considerare che l'obiettivo primario, in relazione a tutte le strutture sanitarie, amministrative e tecniche rimane innanzitutto quello di concorrere, per quanto di competenza, alla realizzazione di percorsi finalizzati a fronteggiare le situazioni critiche che si stanno delineando.

Pertanto, la sezione performance del Piano per l'anno 2022, inevitabilmente caratterizzata da una forte provvisorietà, costituisce un ponte verso gli anni successivi, per i quali si spera di definire obiettivi e indicatori in una situazione di maggiore serenità: sarà possibile, allora, applicare in maniera più approfondita i dettami della nuova griglia LEA e le attività previste dalla normativa nazionale e regionale vigente e da definire in vista di una generale ripartenza sia sanitaria che economico-sociale.

Per quanto sopra evidenziato la previsione è che tale documento, in attesa del superamento della situazione di emergenza e di nuove determinazioni nazionali, regionali, dell'approvazione di nuovi obiettivi regionali di salute e di programmazione economico-finanziaria, sarà necessariamente aggiornato e/o integrato, al fine di aderire alle modifiche che inevitabilmente si produrranno e che al momento non sono completamente prevedibili.

La finalità principale a cui tendere nel triennio è sicuramente la piena ripresa delle attività ordinarie ed il miglioramento della qualità dei servizi offerti dall'Azienda, la rimodulazione delle risorse umane e tecnologiche nonché la massima valorizzazione dei suoi dipendenti, delle competenze professionali, tecniche e gestionali e della capacità di assumere responsabilità per i risultati delle Strutture (performance organizzativa), obiettivi ai quali si mirava già nei periodi pre-covid; alla performance organizzativa si abbina la performance individuale misurabile tramite la valorizzazione differenziale del merito all'interno dell'equipe di appartenenza. Il sistema consente l'erogazione meritocratica dei premi, attraverso una specifica procedura di valorizzazione, nel rispetto dei principi dell'integrità e della trasparenza dell'azione amministrativa. In questo momento di crisi la performance individuale, con alcuni aggiustamenti correlati anche alle nuove modalità di organizzazione del lavoro in determinati settori dell'azienda, può costituire un'opportunità per introdurre miglioramenti nelle prestazioni da parte di tutti i dipendenti: difatti mai come in questo momento di incertezza è necessario il contributo di tutte le figure per procedere nello svolgimento delle attività ed è compito dei Direttori/Responsabili delle Strutture creare uno spirito di squadra che coinvolga e stimoli anche i dipendenti meno collaborativi a dare un contributo per il buon andamento sia delle attività straordinarie sia delle attività ordinarie.

2.2.1 Il ciclo di gestione della performance

Si articola nelle seguenti fasi:

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

Il metodo della programmazione pluriennale ed annuale costituisce uno strumento fondamentale ed uno degli elementi qualificanti del Servizio Sanitario Regionale.

Il Decreto Legislativo n. 150 del 2009 e s.m.i. ha evidenziato la necessità di improntare l'attività della P.A al raggiungimento di prestazioni e servizi qualitativamente migliori ed alla crescita delle competenze professionali attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati conseguiti dai singoli e dalle unità organizzative, rafforzando l'utilizzo di procedure già da anni introdotte nel settore privato. Per questo ha dato impulso all'implementazione del Ciclo di gestione della performance ed ha evidenziato l'importanza della metodica di budget e delle azioni finalizzate a definire i risultati da conseguire, le attività da realizzare e i fattori operativi da utilizzare. La pianificazione strategica si realizza attraverso un processo di riflessione svolto dal vertice aziendale con lo scopo di definire gli obiettivi strategici che l'Azienda intende perseguire e le decisioni che devono essere adottate per raggiungere tali obiettivi, attraverso l'elaborazione di programmi attuativi articolati tra le varie funzioni aziendali.

Il processo di pianificazione aziendale della ASREM recante l'aggiornamento per l'anno 2022, da un lato mira a dare continuità a quanto realizzato nel periodo precedente e dall'altro, ove possibile, al fine di evitare interruzioni nell'operato delle Unità operative, vuole fornire una linea di indirizzo alle Strutture in questa perdurante situazione di totale incertezza, mediante la conferma provvisoria degli obiettivi di performance previsti per il 2021, come base di partenza per effettuare una definizione condivisa degli obiettivi.

Attraverso l'adozione del Piano 2022, i cui contenuti devono necessariamente orientarsi alla rendicontabilità e trasparenza, l'ASREM ha adottato una metodologia integrata e multidimensionale atta a definire e misurare la performance aziendale ai diversi livelli di responsabilità, valutandone la qualità e consentendo una sua rappresentazione comprensibile agli stakeholders interni ed esterni.

Infatti il Piano triennale delle Performance rappresenta uno strumento del più complessivo Sistema di misurazione e valutazione della performance, adottato dall'ASREM con provvedimento n. 535 del 24.07.2015, tuttora in vigore. Esso presenta i contenuti strategici ed operativi, con orizzonte temporale triennale, attraverso cui il Management dà attuazione al c.d. ciclo di gestione delle performance, rendendo quindi evidenza del proprio impegno in termini di programmazione, monitoraggio, verifica e rendicontazione dei risultati conseguiti, nel periodo di riferimento a livello aziendale, dai Centri di Responsabilità (performance organizzativa) e dei risultati individuali (performance individuale). Con l'adozione di tale sistema, quindi, l'Azienda intende render conto del proprio continuo impegno nel perseguire un significativo miglioramento della qualità dei servizi offerti alla popolazione, nonché la massima valorizzazione dei livelli di professionalità e capacità gestionale del personale dipendente ASREM.

Alla luce della normativa vigente con il termine "performance" si intende il contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un'entità organizzata (gruppo di individui, unità organizzativa, organizzazione, programma o politica pubblica) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi prefissati dall'Azienda e, in ultima istanza alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita. Pertanto il suo significato si lega strettamente all'esecuzione di un'azione, ai risultati della stessa e alle modalità di rappresentazione; come tale, pertanto, si presta ad essere misurata e gestita.

In considerazione del modello organizzativo aziendale e dei livelli di responsabilità nello stesso individuabili (direzionali, organizzative ed a livello individuale), il concetto di performance si sub articola, secondo la logica del c.d. "albero delle performance", nelle seguenti dimensioni:

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

Nell'individuazione dei contenuti del Piano, l'Azienda si allinea agli indirizzi strategici finora dettati dalla Regione Molise, oltre che alle specifiche fonti normative nazionali e regionali.

Per l'anno 2022, in particolare, l'Azienda dovrà da un lato continuare a dare attuazione alle principali attività connesse alla prevenzione e contenimento del Covid, quali la campagna vaccinale covid-19, la riorganizzazione della rete ospedaliera, le attività connesse all'acquisizione di dispositivi, di attrezzature ed all'acquisizione di personale, dall'altro mirare a consentire la riorganizzazione e/o la prosecuzione delle attività ordinarie, per arrivare ad un'auspicata normalizzazione nei prossimi mesi del 2022.

In tale scenario, gli elementi caratterizzanti il contesto interno sono ancora oggetto di aggiornamenti e revisioni, in quanto il presupposto organizzativo è una condizione essenziale che investe tutti gli istituti coinvolti nel ciclo di gestione della Performance. Infatti l'atto aziendale tuttora vigente, con le sue recenti modifiche, ha previsto riagggregazioni e razionalizzazioni di Strutture che hanno determinato una riconfigurazione del piano dei centri di responsabilità e di costo, nonché della riassegnazione delle risorse umane, strumentali ed economico-finanziarie.

Ne consegue che, anche ai fini della pianificazione delle performance organizzative di ciascun Centro di responsabilità il processo è ancora oggi in itinere e comunque non può prescindere da quanto già delineato con i precedenti Piani della Performance ai quali anche l'aggiornamento per l'anno 2022 vuole dare continuità, al fine di proseguire e preservare quanto già conseguito negli anni precedenti e nell'ottica di ricostruire quanto è andato purtroppo perduto a causa della situazione di emergenza e del forte esodo di personale verificatosi negli ultimi anni.

Dalla riorganizzazione prevista dal vigente Atto aziendale e s.m.i risulta che i CDR ai quali sono assegnati obiettivi per l'anno 2022, in prosecuzione e provvisoria conferma degli obiettivi già assegnati nel 2021, per quanto compatibili ed integrati con successivi atti di programmazione e salvo modifiche e rimodulazioni in relazione all'evoluzione della situazione nei prossimi mesi, sono i seguenti:

ELENCO UU.OO. ASSEGNATARIE DI OBIETTIVI DI BUDGET

Presidio Ospedaliero Regionale

- UOC Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Campobasso
- UOC Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Isernia
- UOC Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Termoli

Dipartimento Strutturale Chirurgico

- UOC Chirurgia Generale Campobasso
- UOC Chirurgia Generale Isernia
- UOC Chirurgia Generale Termoli
- UOC Chirurgia Vascolare Campobasso
- UOC Oculistica Campobasso – Isernia
- UOC Ortopedia e Traumatologia Campobasso
- UOC Ortopedia e Traumatologia Isernia
- UOC Ortopedia e Traumatologia Termoli
- UOC Otorinolaringoiatria
- UOC Urologia Campobasso
- UOSD Chirurgia Senologica e Brest Unit Campobasso
- UOSD Oculistica Termoli
- UOSD Odontostomatologia Campobasso

- UOSD Urologia Termoli

Dipartimento Strutturale Medico

- UOC Cardiologia – Campobasso
- UOC Malattie Endocrine Campobasso - Centro Diabetologico Regionale
- UOC Medicina Interna Agnone
- UOC Medicina Interna Campobasso
- UOC Medicina Interna Isernia
- UOC Medicina Interna Termoli
- UOC Nefrologia e Dialisi Campobasso
- UOC Neurologia Campobasso
- UOC Oncologia - Centro di riferimento Regionale
- UOSD Cardiologia Emodinamica Isernia
- UOSD Cardiologia Emodinamica Termoli
- UOSD Centro Nutrizione Artificiale Clinica e Domiciliare
- UOSD Gastroenterologia
- UOSD Malattie Infettive Campobasso

Dipartimento misto Transmurale Strutturale dei Servizi

- UOC Centro Trasfusionale Campobasso
- UOC Laboratorio Analisi Campobasso
- UOC Radiodiagnostica Termoli
- UOSD Anatomia Patologica Campobasso
- UOSD Medicina Nucleare Campobasso
- UOSD Radiodiagnostica Isernia

Dipartimento Transmurale Strutturale dell'Emergenza

- UOC Anestesia e Terapia Intensiva PO Campobasso
- UOC Emergenza territoriale e Centrale Operativa 118 - PO Campobasso
- UOC Pronto Soccorso- Medicina e Chirurgia d'Urgenza PO Campobasso
- UOSD Anestesia e Terapia Intensiva PO Isernia
- UOSD Anestesia e Terapia Intensiva PO Termoli
- UOSD Pronto Soccorso- Medicina e chirurgia d'Urgenza PO Termoli
- UOSD Pronto Soccorso-Medicina e chirurgia d'Urgenza Isernia

Dipartimento Misto Transmurale della donna e del bambino

- UOC Ostetricia e Ginecologia Campobasso
- UOC Ostetricia e Ginecologia Termoli
- UOC Pediatria Campobasso
- UOSD IVG Campobasso

Dipartimento strutturale di Prevenzione

- UOC Epidemiologia
- UOC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
- UOC Igiene e Sanità Pubblica
- UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
- UOC Veterinaria Area A Sanità Animale
- UOC Veterinaria Area B Igiene prod. Tras. ...Alimenti Animali e Derivati
- UOC Veterinaria Area C Igiene degli allevamenti e delle Produzioni zootecniche
- UOSD Amministrativa Dipartimento di Prevenzione

Dipartimento delle Dipendenze

- UOC CSM Area Distrettuale Campobasso
- UOC CSM Area Distrettuale Isernia
- UOC CSM Area Distrettuale Termoli

- UOC Dipendenze
- UOSD Amministrativa Dipartimento Dipendenze

- Distretto Sociosanitario n.1 Campobasso
- UOC Direzione Distretto Sociosanitario n.1 CB
- UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale

- Distretto Sociosanitario n.2 Termoli
- UOC Direzione Distretto Sociosanitario n.2 TM
- UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale
- UOSD Cure Palliative Hospice

- Distretto Sociosanitario n.3 Isernia
- UOC Direzione Distretto Sociosanitario n.3 IS
- UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale

- Dipartimento Amministrativo
- UOC Acquisizione di beni e servizi
- UOC Affari Generali
- UOC Contabilità e Bilancio
- UOC Direzione Amministrativa Ospedale Regionale
- UOC Gestione Contratti di Servizi e Logistica
- UOC Gestione Risorse Umane
- UOC Tecnico Manutentivo
- UOSD Amministrativa DS Campobasso
- UOSD Amministrativa DS Isernia
- UOSD Amministrativa DS Termoli

- Dipartimento di STAFF
- UOC Governance del Farmaco
- UOC Integrazione Ospedale territorio e sociosanitaria
- UOC Programmazione e Controllo di Gestione
- UOC Riabilitazione e Assistenza centri residenziali e semiresidenziali
- UOC Supporto Giuridico Amministrativo
- UOSD Formazione - Comunicazione e rapporti con le Università
- UOSD Innovazione Piani e Progetti
- UOSD Neuropsichiatria Infantile
- UOSD Prevenzione e protezione - Medico Competente
- UOSD Qualità e Governance Clinica
- UOSD Rete territoriale della non autosufficienza
- UOSD Risk Management

- Dip.to misto della Riabilitazione – Fragilità - Continuità assistenziale
- UOC Riabilitazione Funzionale PO Campobasso

2.2.2 La pianificazione: dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi

La Direzione aziendale p.t. negli anni precedenti ha orientato l'individuazione degli obiettivi strategici ASREM sulla base degli indirizzi nazionali (PSN) e regionali (PSR) di riferimento per la tutela della salute della popolazione regionale ed in considerazione dei vincoli ed impegni economici previsti dal Piano di rientro cui la Regione Molise è sottoposta e fatta salva le necessità di dare priorità agli interventi resisi necessari per fronteggiare la pandemia.

A tuttoggi ,nelle more dell'individuazione da parte della Regione Molise del nuovo Piano Operativo per il triennio 2022-2024 e degli sviluppi della nuova situazione di criticità connessa alla particolare

situazione storica che stiamo vivendo, vengono ripresi ,in continuità e per quanto compatibili e/o integrati in base a nuove determinazioni ,gli obiettivi assegnati alla Direzione strategica con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 11 del 08.02.2020 di nomina del Direttore Generale,in applicazione degli obiettivi di cui alla DGR n.489 del 11.12.2019 concernente il system di valutazine degli oibettivi di salute e funzionamento dei servizi del Direttore generale ASREM. Con provvedimento 639 del 09.06.2021 i predetti obiettivi sono stati integrati con gli obiettivi assegnati al Direttore Generale per l'anno 2021 con il DCA 50/2021.

Inoltre rientrano a pieno titolo tra gli atti di programmazione aziendale a diretta incidenza sulla definizione della performance,anche per l'anno 2022 le procedure operative ed i piani finalizzati a fronteggiare la pandemia da COVID-19,che anche per quest'anno assumono un ruolo rilevante, data la rinnovata esigenza di promuovere,sostenere e portare a termine tutte le attività necessarie per contrastare la situazione epidemiologica,tuttora non ancora conclusa ed alla quale si stanno aggiungendo alter situazioni dagli sviluppi imprevedibili .

OBIETTIVI

DIP.TO AMMINISTRATIVO - DIREZIONE AMM.VA	
OBIETTIVO	INDICATORE
Adozione misure e disposizioni operative finalizzate alla prevenzione dei contagi in ambito lavorativo distrettuale	n. relazioni
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n. giorni ritardo dalla data indicata
Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e verifica apporto individuale	n. riunioni di condivisione e verifica
Gestione prestazioni di lavoro straordinario ex ar. 31CCNL 21/05/2018: programmazione e rendicontazione alla UOC Gestione risorse Umane/ Direzione Dipartimento Amministrativo dell' attività prevista e svolta	n. relazioni
Liquidazione fatture anno corrente entro 30 gg dalla ricezione in Areas	n. fatture liquidate entro 30 gg / tot fatture di competenza
Monitoraggio competenze accessorie per il personale distrettuale coinvolto nell' emergenza	n. report
Monitoraggio trimestrale attività aggiuntiva	n. report
Rendicontazione costi attività poste in essere (Programma Operativo per fronteggiare l' emergenza)	n. report
Adozione provvedimenti finalizzati ad evitare fenomeni di assembramento presso i CUP-PASS aziendali e gli ambulatori ASREM	fatto si/no
Attività libero professionale (ALPI): relazioni semestrali alla DA di dip. finalizzate alla dismissione delle residue attività ex Regolamento n.1655/2009 e riconduzione delle prestazioni all' interno del vigente Regolamento n.34/2016	n. relazioni
Gestione prestazioni di lavoro straordinario ex ar. 31CCNL 21/05/2018: programmazione e rendicontazione alla UOC Gestione risorse Umane/ Direzione Dipartimento Amministrativo dell' attività prevista e svolta	n. relazioni
Monitoraggio benefici previsti dal D.L. N. 18 del 17.3.2020 in materia di congedo parentale speciale e permessi L.104/92: report alla DA di Dip.	n. report

Rendicontazione utilizzo attività aggiuntiva: invio report trimestrali alla DS e Direzione del Dip. Amministrativo	n. report
Riorganizzazione del centralino unico e ricollocazione del personale cessato dal servizio CUP-Pass	fatto si/no
Attivazione procedure di gara per l'approvvigionamento delle attrezzature sanitarie previste nel piano delle attrezzature definito per la conclusione dell'accordo di programma in itinere	fatto si/no
Monitoraggio stato di avanzamento delle procedure di gara in corso: report alla Direzione Amministrativa	n. report
Procedure di accettazione donazioni di beni mobili Emergenza Coronavirus: report alla DA di dip.	n. report
Procedure di approvvigionamento beni e servizi: relazione al DA di dip.	n. relazioni
Rendicontazione costi attività poste in essere (Programma Operativo per fronteggiare l'emergenza): report alla DA di dip.	n. report
Attivazione della Centrale Operativa Territoriale: implementazione informatizzazione	fatto si/no
Attività di supporto alla Direzione Aziendale per la ricostituzione di organismi collegiali dell'Azienda	fatto si/no
Attività di supporto all'attuazione del piano vaccinale per il Covid	fatto si/no
Attività di supporto alle strutture aziendali per l'applicazione del GDPR	fatto si/no
Elaborazione regolamento per gli incarichi gratuiti per attuazione del piano vaccinale Covid	fatto si/no
Gestione prestazioni di lavoro straordinario ex ar. 31 CCNL 21/05/2018: programmazione e rendicontazione alla UOC Gestione risorse Umane/ Direzione Dipartimento Amministrativo dell'attività prevista e svolta	n. relazioni
Gestione prestazioni di lavoro straordinario ex ar. 31CCNL 21/05/2018: programmazione e rendicontazione alla Direzione Dipartimento Amministrativo dell'attività prevista e svolta	n. relazioni
Miglioramento caricamento dati in PCC	fatto si/no
Monitoraggio debito scaduto	n. comunicazioni in PCC
Monitoraggio liquidazione fatture: invio report alla Direzione Amministrativa	n. report
Monitoraggio tempi di pagamento: invio report alla Direzione Amministrativa	n. report
Rendicontazione maggiore spesa legata all'emergenza sanitaria (Programma Operativo per fronteggiare l'emergenza); redazione Modello CE-COVID	n. report
Trattamento contabile donazioni	fatto si/no
Adozione provvedimenti e contratti con UNIMOL finalizzati al reperimento di spazi interni per Emergenza Covid-19	fatto si/no
Adozione provvedimenti inerenti modifiche/integrazioni ai contratti di servizi in essere conseguenti alla individuazione di punti vaccinali in locali non di proprietà dell'ASREM: relazioni alla DA del Dip.	n. relazioni
Predisposizione nuovo Regolamento e Avviso per affidamento servizio di emergenza-urgenza del 118	fatto si/no

Rendicontazione alla DA del Dip. dei costi delle attività poste in essere per implementazione anno 2021 contratti di servizi (Programma Operativo per fronteggiare l'emergenza)	n. report
Ricognizione contratti attivi e passivi di locazione comodato e altri diritti reali al 31/12/2021. Relazione alla DA del Dip. a fine anno contenente proposta di proroga/rinnovo degli stessi ovvero proposta di risoluzione.	fatto si/no
Servizio trasporto dializzati. Adozione provvedimenti per garantire la uniforme applicazione sul territorio regionale delle vigenti disposizioni regionali in materia anche in relazione ai parametri LEA	fatto si/no
Espletamento procedure concorsuali previste nel piano dei fabbisogni e relative assunzioni	% procedure concorsuali espletate
Gestione prestazioni di lavoro straordinario ex ar. 31CCNL 21/05/2018: programmazione e rendicontazione alla Direzione Dipartimento Amministrativo dell'attività prevista e svolta	n. relazioni
Individuazione budget per straordinario per Macroaree	fatto si/no
Pubblicazione e aggiornamento sul sito istituzionale aziendale delle informazioni concernenti i risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti circa fondi contrattuali ammontare complessivo dei premi e dati relativi	fatto si/no
Rendicontazione costi correlati al personale (Programma Operativo per fronteggiare l'emergenza): report alla UOC Contabilità e Bilancio.	n. report
Adeguamento delle strutture sanitarie alla normativa Antiincendio: approvazione delle progettazioni esecutive 2 e 3 fase	fatto si/no
Aggiornamento elenco immobili per adempimenti MEF	fatto si/no
Aggiornamento piano manutenzioni entro il 31-12-2021	fatto si/no
Potenziamento del parco attrezzature sanitarie: definizione piano delle attrezzature e dei costi di installazione per la conclusione dell'accordo di programma in itinere	fatto si/no
Proposta di piano degli interventi (art.4 DL 17/03/2020 n.18) e monitoraggio attuazione	n. relazioni

DIP.TO DELLA DONNA E DEL BAMBINO	
OBIETTIVO	INDICATORE
Adozione di specifiche misure per la prevenzione della trasmissione delle infezioni per via aerea droplets e contatto	fatto si/no
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n. giorni ritardo dalla data indicata
Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e verifica apporto individuale	n. riunioni di condivisione e verifica
Implementazione di percorsi e procedure condivise tra reparti al fine della riduzione del rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatezza in regime ordinario	n. procedure

Recupero prestazioni di ricovero sospese	Percentuale di prestazioni di ricovero recuperate sul totale di prestazioni sospese
Riduzione degenza media pre-operatoria	GG Degenza media pre-operatoria
Riduzione errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO	fatto si/no
Riduzione proporzione di Parti con Taglio Cesareo Primario	dimissioni con parto cesareo primario/tot dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo
Riduzione numero ricoveri diurni di tipo diagnostico	Numero ricoveri diurni di tipo diagnostico/totale dei ricoveri diurni con DRG Medico
Riorganizzazione delle attività di degenza ordinaria dh e ambulatoriale ai fini della gestione dell'emergenza covid	fatto si/no
Ambulatorio per la divulgazione della contraccezione: colloqui formativi	fatto si/no
Gestione ricoveri telematici con tutela della privacy	fatto si/no

DIP.TO DELLA RIABILITAZIONE - FRAGILITA' - CONTINUITA' ASS.LE	
OBIETTIVO	INDICATORE
Adozione di specifiche misure per la prevenzione della trasmissione delle infezioni per via aerea droplets e contatto	fatto si/no
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n. giorni ritardo dalla data indicata
Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e verifica apporto individuale	n. riunioni di condivisione e verifica
Implementazione di percorsi e procedure condivise tra reparti al fine della riduzione del rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatezza in regime ordinario	n. procedure
Recupero prestazioni di ricovero sospese	Percentuale di prestazioni di ricovero recuperate sul totale di prestazioni sospese
Riduzione errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO	fatto si/no
Riduzione numero ricoveri diurni di tipo diagnostico	Numero ricoveri diurni di tipo diagnostico/totale dei ricoveri diurni con DRG Medico

DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI	
OBIETTIVO	INDICATORE
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n. giorni ritardo dalla data indicata
Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e verifica apporto individuale	n. riunioni di condivisione e verifica

Mantenimento tempi di attesa per esami per interni in regime di urgenza	n. ore attesa
Mantenimento tempi di attesa per esami per interni in regime programmato	n. giorni attesa
Copertura domanda regionale di test molecolari Sars-Cov-2 eseguiti da tamponi rinofaringei con risposta entro 36 h dalla consegna	n. campioni/settimana
Copertura richiesta dei punti di pronto soccorso regionali di test molecolari rapidi Sars-Cov-2 per ricovero ospedaliero d'urgenza con risposta in 60 minuti dalla consegna del campione	n. campioni/anno
Mantenimento tempi di attesa per esami per interni in regime di urgenza	n. minuti di attesa dalla presa in carico alla refertazione lab CB
	n. minuti di attesa dalla presa in carico alla refertazione lab IS
	n. minuti di attesa dalla presa in carico alla refertazione lab TE
Mantenimento tempi di attesa per esami per interni in regime programmato	n. giorni di attesa dalla presa in carico alla refertazione lab CB
	n. giorni di attesa dalla presa in carico alla refertazione lab IS
	n. giorni di attesa dalla presa in carico alla refertazione lab TE
Test sierologici IgG e IgM anti-Sars-Cov-2	n. campioni/anno
Ottimizzazione tempi di attesa per esami citologici per interni	n. giorni attesa
Ottimizzazione tempi di attesa per esami istologici per interni	n. giorni attesa
Ottimizzazione tempi di attesa per esami per interni in regime programmato	n. giorni attesa
Ottimizzazione tempi di attesa per esami per interni in regime programmato	n. giorni attesa Alta Tecnologia
	n. giorni attesa Bassa Tecnologia
Pre-triage telefonico per emergenza COVID	fatto si/no
Recall telefonico per recupero esami TC oncologici in periodo COVID	fatto si/no

DIP.TO STAFF - DIREZIONE GENERALE	
OBIETTIVO	INDICATORE
Adozione provvedimenti previsti dalla normativa in tema di smart working in merito all'attivazione monitoraggio e verifica dell'attività svolta all'interno della UO.	fatto si/no
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n. giorni ritardo dalla data indicata
Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e verifica apporto individuale	n. riunioni di condivisione e verifica
Implementazione e messa a regime supporto amministrativo alle Risorse Umane per attività inerenti i collegi tecnici	fatto si/no
Monitoraggio e controllo periodico degli adempimenti previsti in coerenza con i budget fissati e con la programmazione regionale	n. report trimestrali di controllo trasmessi / n. report trimestrali di controllo da trasmettere *100
Pubblicazione e aggiornamento sul sito istituzionale aziendale delle informazioni concernenti i risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti	fatto si/no

Relazione annuale sulla gestione dei flussi informativi	fatto si/no
Rispetto delle tempistiche di invio congruità e completezza del File F DM consumi e contratti previa validazione e riscontro delle UO competenti	fatto si/no
Sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati a gestione aziendale entro 90 gg dall'approvazione degli schemi contrattuali	n. contratti sottoscritti entro 90 gg dal DCA / Totale Contratti da sottoscrivere *100
Attività di coordinamento e supporto alle prefetture per esecuzione sentenze	fatto si/no
Liquidazione fatture anno corrente entro 30 gg dalla ricezione in Areas	n. fatture liquidate entro 30 gg / tot fatture di competenza
Rilascio pareri a supporto consulenziale alla Direzione Strategica	n. pareri/n. richieste *100
Risoluzione stragiudiziale contenzioso MMG PDL nel rispetto dei DCA in materia	fatto si/no
Adozione provvedimenti previsti dalla normativa in tema di smart working in merito all'attivazione monitoraggio e verifica dell'attività svolta all'interno della UO.	fatto si/no
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n° giorni ritardo dalla data indicata
Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e verifica apporto individuale	n° riunioni di condivisione e verifica
Reporting attività formativa aziendale erogata nell'anno 2021 da trasmettere alla D.Az. entro il 28/02/2022	fatto si/no
Reporting tirocini curriculari/professionalizzanti studenti iscritti presso università/istituti/scuole specializ. In convenzione con l'Asrem attivati nell'anno 2021 da trasmettere alla D.Az. Entro il 28/02/2022	fatto si/no
Revisione Regolamento aziendale per la formazione e l'aggiornamento Professionale	fatto si/no
Ricognizione dei rapporti convenzionali in essere con le Università /Scuole di specializzazione per lo svolgimento di attività formative presso le strutture aziendali da trasmettere alla D. Az. Entro il 28/02/2022	fatto si/no
Aderenza agli standard del PNE: monitoraggio periodico	n. report alla DS Aziendale
Predisposizione di documenti-strumenti per la gestione dell'emergenza	fatto si/no
Produzione report generale sulle attività messe in campo dalla Direzione Aziendale per la gestione dell'emergenza Covid	fatto si/no
Raccolta elaborazione ed alimentazione flussi istituzionali	fatto si/no
Supporto strategico alla direzione Aziendale in merito alle azioni organizzative messe in atto per la gestione dell'Emergenza	fatto si/no
Adeguamento delle strutture sanitarie alla normativa Antiincendio: approvazione delle progettazioni esecutive 2 e 3 fase	fatto si/no
Organizzazione servizi sanificazione volta a garantire la sicurezza dei dipendenti e pazienti durante l'emergenza covid	fatto si/no

DIP.TO STAFF - DIREZIONE SANITARIA	
OBIETTIVO	INDICATORE

Allineamento spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale ai tetti di spesa Nazionali	fatto si/no
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n. giorni ritardo dalla data indicata
Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e verifica apporto individuale	n. riunioni di condivisione e verifica
Controllo di congruità del report mensile relativo ai consumi farmaceutici ospedalieri	fatto si/no
Implementazione utilizzo farmaci biosimilari: monitoraggio e azioni di sensibilizzazione alle UO con prescrittori	fatto si/no
Liquidazione fatture anno corrente entro 30 gg dalla ricezione in Areas	n. fatture liquidate entro 30 gg / tot fatture di competenza
Monitoraggio farmaci per emergenza covid	n. istanze fatte/n. istanze richieste
Supporto alla UO Bilancio per gli acquisti farmaci per Gemelli - Neuromed: DCA 35/19 e 72/2020	fatto si/no
Adozione provvedimenti previsti dalla normativa in tema di smart working in merito all'attivazione monitoraggio e verifica dell'attività svolta all'interno della UO.	fatto si/no
Definizione stragiudiziale delle richieste dei MMG e PDL concernenti il ripristino delle voci stipendiali sospese a seguito dell'emanazione dei DCA 28 e 29 del 2012	fatto si/no
Implementazione Unità Speciali di Continuità Assistenziale	fatto si/no
Pianificazione e realizzazione interventi controllo Covid negli istituti Penitenziari	fatto si/no
Piano della prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti	fatto si/no
Provvedimenti finalizzati all'abbattimento delle liste d'attesa: CUP gestione disdetta prenotazioni	fatto si/no
Rispetto dei Tassi di Copertura (TdC) dei programmi di screening per i tumori della mammella della cervice uterina del colon retto	% tasso di copertura
Alimentazione flussi informativi sicurezza delle cure (simes)	fatto si/no
Analisi e valutazione dei rischi sulla base dei dati relativi agli eventi avversi	fatto si/no
Predisposizione relazione in merito alle problematiche medico legali nuove e diverse emerse a seguito dell'emergenza Covid	fatto si/no
Adozione provvedimenti previsti dalla normativa in tema di smart working in merito all'attivazione monitoraggio e verifica dell'attività svolta all'interno della UO.	fatto si/no
Relazione sullo stato attuativo dei progetti promossi dall'azienda	fatto si/no
Relazione sullo stato in corso delle sperimentazioni cliniche in essere in azienda	fatto si/no
Supporto alla DS Aziendale per approvazione piano ICA	fatto si/no
Definizione protocollo diagnostico e terapeutico dei disturbi del neurosviluppo	fatto si/no

Elaborazione progetti assistenziali per la riabilitazione e integrazione dei disabili negli ambienti di vita	fatto si/no
Formazione specifica in diagnosi e trattamento del Neurosviluppo	fatto si/no
Interventi di supporto alla Scuola in presenza e da remoto (periodo lockdown) con intervento specifico rispetto alla personalizzazione e adattamento della DAD (didattica a distanza)	fatto si/no
Interventi diretti in presenza presso Organi Giudiziari in periodo Emergenza Covid.	fatto si/no
Interventi diretti su adolescenti (11-18) con disturbi emotivazionali post/covid	n. interventi
Interventi diretti su utenti da remoto per pazienti Covid	fatto si/no
Interventi terapeutici di emergenza certificazioni specialistiche e visite NPI urgenti in presenza anche in periodo Emergenza Covid	fatto si/no
Predisposizione di documenti-strumenti per la gestione dell'emergenza	fatto si/no
Proposte validazione modelli organizzativi e di pianificazione delle attività del personale (PDTA)	n. proposte
Supporto strategico alla direzione Aziendale in merito alle azioni organizzative messe in atto per la gestione dell'Emergenza	fatto si/no
Controllo su conformità flussi informativi di competenza: corretta alimentazione del software gestionale Aster - Sinss	n. verifiche
Incontri con medici di mmg e collaboratori delle cure domiciliari volti alla loro sensibilizzazione al fine di favorire le dimissioni protette (continuità ospedale territorio) e/o setting assistenziali alternativi al ricovero ospedaliero (U.D.I.)	n. incontri organizzati
Omogeneizzazione a livello aziendale dell'applicazione delle linee guida e raccomandazioni dell'ISS per la corretta gestione dei pazienti covid 19+ nel sistema delle Cure Domiciliari	n. iniziative predisposte
Predisposizione calendario vaccinazioni nelle strutture residenziali ed extra residenziali (RSA; Case di riposo)	fatto si/no
Predisposizione Attività formative Risk management rivolte a tutti gli operatori sanitari in grado di promuovere la cultura del rischio e della sicurezza dei pazienti	n. eventi formativi
Supporto alla DG Aziendale per approvazione piano Risk Management	fatto si/no

DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	
OBIETTIVO	INDICATORE
Adozione di specifiche misure per la prevenzione della trasmissione delle infezioni per via aerea droplets e contatto	fatto si/no
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n. giorni ritardo dalla data indicata
Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e	n. riunioni di condivisione e verifica

verifica apporto individuale	
Implementazione di percorsi e procedure condivise tra reparti al fine della riduzione del rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatezza in regime ordinario	n. procedure
Recupero prestazioni di ricovero sospese	Percentuale di prestazioni di ricovero recuperate sul totale di prestazioni sospese
Riduzione degenza media pre-operatoria	GG Degenza media pre-operatoria
Riduzione errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO	fatto si/no
Recupero prestazioni di Specialistica Ambulatoriale Complessa sospese	Percentuale di prestazioni recuperate sul totale di prestazioni sospese
Recupero prestazioni di Specialistica Ambulatoriale sospese	Percentuale di prestazioni recuperate sul totale di prestazioni sospese
Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano (Eta` 65+)	n. dimissioni frattura collo del femore con degenza preoperatoria tra 0-2 gg/ n. dimissioni di frattura collo femore
Riorganizzazione delle attività di degenza ordinaria dh e ambulatoriale ai fini della gestione dell'emergenza covid	fatto si/no
Almeno una sede con un numero di interventi maggiore di 100	n. di interventi
Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano (Eta` 65+)	n. dimissioni frattura collo del femore con degenza preoperatoria tra 0-2 gg/ n. dimissioni di frattura collo femore
Riorganizzazione delle attività di degenza ordinaria dh e ambulatoriale ai fini della gestione dell'emergenza covid	fatto si/no

DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	
OBIETTIVO	INDICATORE
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n. giorni ritardo dalla data indicata
Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e verifica apporto individuale	n. riunioni di condivisione e verifica
Invio tempestivo alla regione Molise dei dati economici relativi alle tariffe di cui al D.lgs 194/2008 afferenti al Dipartimento Regionale di Prevenzione	fatto si/no
Invio tempestivo flussi informativi sul sistema PA	fatto si/no
Liquidazione fatture anno corrente entro 30 gg dalla ricezione in Areas	n. fatture liquidate entro 30 gg / tot fatture di competenza
Collaborazione con altre istituzioni ed Enti a livello regionale nazionale per la conduzione di specifici studi epidemiologici in settori di ricerca affini agli interessi della struttura con il coordinamento (indirizzo monitoraggio e valutazione) delle	fatto si/no
Predisposizione di documenti-strumenti per la gestione dell'emergenza	fatto si/no

Promozione della cultura epidemiologica tra gli operatori dell' Asrem attraverso la progettazione di attività di formazione in campo epidemiologico	n. attività formative
Raccolta elaborazione ed alimentazione flussi istituzionali: produzione analisi e report	n. report
Supporto strategico alla direzione Aziendale in merito alle azioni organizzative messe in atto per la gestione dell' Emergenza	fatto si/no
Valutazione dello stato di salute ed i bisogni sanitari della popolazione residente nella Azienda Sanitaria mediante l' uso di dati sanitari correnti o l' effettuazione di indagini ad hoc.	fatto si/no
Certificati per export di alimenti di origine animale	n. certificazioni/n. richieste*100
Contaminanti negli alimenti di origine animale: attuazione piano nazionale per la ricerca dei residui di farmaci sostanze illecite e contaminanti nelle produzioni alimentari e dei loro residui negli alimenti di origine animale	% campioni analizzati sul totale dei campioni programmati
Controllo e vigilanza importazione alimenti di origine animale da paesi U.E. e TERZI (come da normativa)	n. controlli/n. richieste UVAC PIF x100
Inserimento dei controlli ufficiali in SIMOLVET	n. controlli ufficiali programmati/n. controlli inseriti
Rispetto decreti ministeriali in materia di distanziamento differenziazione e programmazione degli appuntamenti ai fini del controllo per l' emergenza Covid	fatto si/no
Attività di prevenzione sanificazione e disinfezione nei focolai di Brucellosi	fatto si/no
Controllo e vigilanza su alimentazione animale mangimi e sottoprodotti di origine animale non conforme	n. controlli/ tot richieste controlli su non conformità x100
Controllo e vigilanza su latte non conforme	n. controlli/ tot richieste controlli su non conformità x100
Verifica Appropriata ed efficacia dei controlli ufficiali	n. verifiche/totale dirigenti in servizio
Contaminanti negli alimenti di origine vegetale: programma di ricerca di residui fitosanitari negli alimenti vegetali (tabelle 1 e 2 del DM 23/12/1992)	% campioni analizzati su programmati
Contaminanti negli alimenti di origine vegetale: programma di ricerca organismi geneticamente modificati (OGM) negli alimenti: Piano nazionale controllo ufficiale degli additivi alimentari; Piano Nazionale controllo ufficiale delle Micotossine	n. campioni analizzati
Controlli sanitari svolti negli esercizi di commercializzazione e somministrazione di Alimenti	% ispezioni negli esercizi di somministrazione + % campioni analizzati
Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo di base (3 dosi) (polio difterite tetano epatite B pertosse Hip)	% soggetti entro i 24 mesi vaccinati con cicli completi
Esecuzione del piano vaccinale COVID-19 secondo le disposizioni del Commissario Straordinario per l' emergenza COVID: coordinamento e organizzazione	fatto si/no

Produzione e diffusione materiale informativo per emergenza COVID (indicazioni misure di prevenzione da adottare per specifici settori lavorativi e non)	fatto si/no
Vaccinazione antinfluenzale: coordinamento e organizzazione campagna vaccinale	fatto si/no
Assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	Costo pro capite assistenza collettiva in ambiente di vita e lavoro: invio modello LA e allegati nei tempi stabiliti
Attività di sopralluogo in ambiente di lavoro	n. sopralluoghi
Volumi di attività svolta: invio file excel al CdG di report trimestrali (entro un mese dal termine del relativo trimestre) e report annuale entro il 15 gennaio 2019 oltre alla puntuale compilazione della modellistica fls 18	n. report volumi attività
Malattie animali trasmissibili all'uomo: rispetto tempi di ricontrollo nei focolai di Brucellosi bovina e bufalina come previsto dal documento 2018/17831 del 31/12/2018 (obiettivo 2018): DS1 CAMPOBASSO	n. gg del ricontrollo dopo eliminazione infetti
	n. gg ricontrollo dopo la 1 ^a prova
Malattie animali trasmissibili all'uomo: rispetto tempi di ricontrollo nei focolai di Brucellosi bovina e bufalina come previsto dal documento 2018/17831 del 31/12/2018 (obiettivo 2018): DS2 TERMOLI	n. gg del ricontrollo dopo eliminazione infetti
Malattie animali trasmissibili all'uomo: rispetto tempi di ricontrollo nei focolai di Brucellosi bovina e bufalina come previsto dal documento 2018/17831 del 31/12/2018 (obiettivo 2018): DS3 ISERNIA	n. gg del ricontrollo dopo eliminazione infetti
Malattie animali trasmissibili all'uomo: rispetto tempi di ricontrollo nei focolai di Brucellosi ovicaprina come previsto dal documento 2018/17831 del 31/12/2018 (obiettivo 2018): DS1 CAMPOBASSO	n. gg del ricontrollo dopo eliminazione infetti
Malattie animali trasmissibili all'uomo: rispetto tempi di ricontrollo nei focolai di Brucellosi ovicaprina come previsto dal documento 2018/17831 del 31/12/2018 (obiettivo 2018): DS2 TERMOLI	n. gg del ricontrollo dopo eliminazione infetti
Malattie animali trasmissibili all'uomo: rispetto tempi di ricontrollo nei focolai di Brucellosi ovicaprina come previsto dal documento 2018/17831 del 31/12/2018 (obiettivo 2018): DS3 ISERNIA	n. gg del ricontrollo dopo eliminazione infetti
Malattie animali trasmissibili all'uomo: rispetto tempi di ricontrollo nei focolai di TBC bovina come previsto dal documento 2018/17831 del 31/12/2018 (obiettivo 2018): DS2 TERMOLI	n. gg del ricontrollo dopo eliminazione infetti e disinfezioni
Malattie animali trasmissibili all'uomo: rispetto tempi di ricontrollo nei focolai di TBC bovina come previsto dal documento 2018/17831 del 31/12/2018 (obiettivo 2018): DS3 ISERNIA	n. gg del ricontrollo dopo eliminazione infetti e disinfezioni

Malattie animali trasmissibili all' uomo: rispetto tempi di ricontrollo nei focolai di TBC bovina come previsto nel documento 2018/17831 del 31/12/2018 (obiettivo 2018): DS1 CAMPOBASSO	n. gg del ricontrollo dopo eliminazione infetti e disinfezioni
Malattie animali trasmissibili all' uomo: TBC Bovina Brucellosi bovina - bufalina e ovicaprina	Allevamenti controllati/totale controllabili*100

DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIP.ZE	
OBIETTIVO	INDICATORE
Assistenza della popolazione residente presso i DSM	n. assistiti per 1000 abitanti residenti
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n. giorni ritardo dalla data indicata
Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e verifica apporto individuale	n. riunioni di condivisione e verifica
Proposta implementazione su scala regionale di procedure per Autismo e Spettro Autistico	fatto si/no
Proposta implementazione su scala regionale di procedure per regolamentazione Ammissione e Dimissioni utenti in Strutture Residenziali e Semiresidenziali	fatto si/no
Raccolta dati prestazioni effettuate dai SerD per i soggetti in carico su piattaforme informatiche in dotazione ai fini di produzione di flussi SIND Sistema Informativo Nazionale Dipendenze richiesti a fini LEA : Relazione tecnica	fatto si/no
Realizzazione di screening HCV al fine di individuare il sommerso di pazienti SerD che non sanno di aver contratto il virus e counseling motivazione all' avvio alla terapia antivirale nei soggetti risultati positivi.	Percentuale di pazienti sottoposti a screening
Realizzazione interventi online territoriali informativi a favore della popolazione adolescente per il contrasto delle dipendenze e nuove dipendenze con coinvolgimento di almeno 50 adolescenti cadauno e localizzate nei territori dei tre distretti sanitari	Numero di interventi effettuati
Liquidazione fatture anno corrente entro 30 gg dalla ricezione in Areas	n. fatture liquidate entro 30 gg / tot fatture di competenza
Ricognizione degli ingressi presso le strutture sanitarie regionali ed extra regionali di pazienti seguiti dai SER.D. e dai CSM delle sedi territoriali: invio report alla Direzione Generale entro il 31 gennaio 2021	fatto si/no
Ricognizione spesa per trattamenti terapeutici in strutture residenziali riabilitative	fatto si/no

DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	
OBIETTIVO	INDICATORE
Adozione di specifiche misure per la prevenzione della trasmissione delle infezioni per via aerea droplets e contatto	fatto si/no
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n. giorni ritardo dalla data indicata

Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e verifica apporto individuale	n. riunioni di condivisione e verifica
Implementazione di percorsi e procedure condivise tra reparti al fine della riduzione del rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriatezza in regime ordinario	n. procedure
Recupero prestazioni di ricovero sospese	Percentuale di prestazioni di ricovero recuperate sul totale di prestazioni sospese
Riduzione errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO	fatto si/no
Riduzione numero ricoveri diurni di tipo diagnostico	Numero ricoveri diurni di tipo diagnostico/totale dei ricoveri diurni con DRG Medico
Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano (Eta` 65+)	n. consulenze effettuate entro i termini / tot consulenze richieste
Implementazione procedure per la realizzazione di visite in remoto per pazienti diabetici in buon compenso e/o in terapia con farmaci insulinosensibilizzanti che non richiedono necessariamente una visita in presenza o per rinnovo di piani terapeutici	fatto si/no
Programmazione appuntamenti per i pazienti diabetici utilizzatori di nuove tecnologie con ottimizzazione e razionalizzazione dei tempi d'attesa	fatto si/no
Riorganizzazione delle attività di degenza ordinaria dh e ambulatoriale ai fini della gestione dell'emergenza covid	fatto si/no
Attivazione e implementazione ambulatorio di Nutrizione Clinica	fatto si/no
Consulenze ed elaborazione piani di nutrizione	n. ore tempo di risposta
Recupero prestazioni di Specialistica Ambulatoriale sospese	Percentuale di prestazioni recuperate sul totale di prestazioni sospese
Riduzione errori di completezza e qualità dei dati rilevati nelle SDO	fatto si/no
Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano (Eta` 65+)	n. consulenze effettuate entro i termini / tot consulenze richieste

DIP.TO TRANSMURALE EMERGENZA	
OBIETTIVO	INDICATORE
Accesso regolamentato familiari	fatto si/no
Adozione di specifiche misure per la prevenzione della trasmissione delle infezioni per via aerea droplets e contatto	fatto si/no
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n. giorni ritardo dalla data indicata
Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e verifica apporto individuale	n. riunioni di condivisione e verifica

Implementazione di percorsi e procedure condivise tra reparti al fine della riduzione del rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio inappropriately in regime ordinario	n. procedure
Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano (Eta` 65+)	n. consulenze effettuate entro i termini / tot consulenze richieste
Riduzione errori di completezza e qualita` dei dati rilevati nelle SDO	fatto si/no
Riorganizzazione delle attivita` di degenza ordinaria dh e ambulatoriale ai fini della gestione dell'emergenza covid	fatto si/no
Riaddestramento personale medico in sede	fatto si/no
Trasferimenti interospedalieri pazienti SARS COV2	fatto si/no
Implementazione area relativa all'emergenza Covid e relative procedure di pretriage	fatto si/no
Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano (Eta` 65+)	n. consulenze effettuate entro i termini / tot consulenze richieste
Riduzione errori di completezza e qualita` dei dati rilevati nelle SDO	fatto si/no

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	
OBIETTIVO	INDICATORE
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della Performance	n. giorni ritardo dalla data indicata
Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e verifica apporto individuale	n. riunioni di condivisione e verifica
Invio entro il15° giorno successivo a ciascun trimestre del Modello HSP 22 bis (posti letto medi per disciplina)	n. giorni ritardo dalla data indicata
Invio entro il15° giorno successivo a ciascun trimestre del Modello HSP 24 (dh nido pronto soccorso (anche pediatrico) ore sale operatorie ospedalizzazione domiciliare immaturi)	n. giorni ritardo dalla data indicata
Invio Modello HSP 12 (posti letto per disciplina date di apertura e chiusura) al Controllo di Gestione entro il 15 gennaio	n. giorni ritardo dalla data indicata
Invio Modello HSP 14 (Numero apparecchiature funzionanti) al Controllo di Gestione entro il 15 aprile	n. giorni ritardo dalla data indicata
Invio Modello STS 21 (prestazioni erogate in regime di convenzione prestazioni equivalenti) al Controllo di Gestione entro il 15 gennaio	n. giorni ritardo dalla data indicata
Recupero prestazioni di ricovero sospese: monitoraggio	n. report alla DS Aziendale e CDG
Rendicontazione attivita` aggiuntiva : invio report mensili alla Direzione Sanitaria Aziendale	n. report
Riduzione errori di completezza e qualita` dei dati rilevati nelle SDO: monitoraggio	n. report alla DS Aziendale e CDG
Riduzione errori di completezza e qualita` dei dati rilevati nelle SDO: monitoraggio	n. report alla DS Aziendale e CDG

DISTRETTI	
OBIETTIVO	INDICATORE
Assolvimento debito informativo nei confronti della direzione Strategica: elaborazione relazione annuale entro il termine indicato per la valorizzazione della	n. giorni ritardo dalla data indicata

Performance	
Condivisione obiettivi assegnati alla struttura e verifica apporto individuale	n. riunioni di condivisione e verifica
Incremento prescrizione farmaci biosimilari	fatto si/no
Introduzione progressiva dell'infermiere di comunità: progettazione esecutiva	fatto si/no
Mantenimento del numero di anziani >65 trattati in ADI	N. paz. trattati in ADI residenti nel distretto / popolaz. anziana residente
Proporzione di Parti con Taglio Cesareo Primario: organizzazione di attività formative presso i consultori	fatto si/no
Razionalizzazione spesa farmaceutica degli Antibiotici per la categoria terapeutica ATC J01.	n. riunioni con medici prescrittori e monitoraggio dei medici iperprescrittori
Recupero prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate (fatta salva disponibilità dei dati relativi)	% prestazioni recuperate sul totale sospese
Vaccinazione antinfluenzale: Rispetto del Tasso di copertura di riferimento	% copertura su dosi disponibili
Attività indagine TC e RX Torace pazienti COVID+	fatto si/no
Ottimizzazione tempi di attesa per esami per interni in regime programmato	n. giorni attesa Alta Tecnologia
	n. giorni attesa Bassa Tecnologia
Gestione approvvigionamento e somministrazione materiali DPI al personale in organico	fatto si/no
Organizzazione degli spazi di lavoro con percorsi dedicati	fatto si/no
Ottimizzazione tempi di ricovero in Hospice	gg degenza media

Gli obiettivi macro, derivanti dagli obiettivi assegnati al Direttore Generale e dalla situazione epidemiologica, vengono modulati in obiettivi operativi per le varie Strutture aziendali attraverso specifiche schede di budget.

Le schede oltre agli obiettivi derivanti dalla pianificazione strategica possono esplicitare ulteriori obiettivi che la Direzione riterrà utili al fine del pieno sviluppo delle attività aziendali. Tali schede vengono assegnate ai CDR mediante procedura telematica, data la recente acquisizione di procedura online specificamente dedicata; nelle predette schede vengono specificati gli indicatori di dettaglio che presentano requisiti di pertinenza rispetto ai fenomeni da misurare, affidabilità e fattibilità rispetto alla disponibilità dei dati necessari per il calcolo.

La Direzione aziendale potrà, nel corso dell'anno, rimodulare e/o integrare gli obiettivi di budget ed i relativi indicatori qualora riconosca importanti, motivate ed oggettive modificazioni del contesto.

In base a quanto sopra evidenziato, considerata la particolare situazione venutasi a determinare in seguito alla nuova ondata della pandemia e al probabile ritorno della stessa seppur in forma epidemica, nonché delle nuove imprevedibili nuove criticità storiche e delle inevitabili ripercussioni che le stesse avranno anche sull'anno 2022, l'attuale Direzione Strategica ASREM individua i sopraelencati obiettivi quali obiettivi provvisori per il triennio 2022-2024-aggiornamento 2022, in prosecuzione di quelli già assegnati per il 2021, giusta provvedimento della Giunta Regionale 489 del 11.12.2019 e decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 11 del 2020, DCA 50/2021 e Piano operativo 2019-2021, e con alcune necessarie rimodulazioni dovute alla peculiare situazione del momento.

2.2.3 La programmazione annuale

Gli obiettivi specifici di norma sono definiti dalla Direzione Strategica della ASREM con il supporto del Comitato di Budget istituito con provvedimento del Direttore Generale della ASREM n. 231 del 04.03.2016 .

Come avvenuto negli anni precedenti, viene seguito il processo di budgeting di cui al provvedimento n. 160/2016. In ogni esercizio trovano applicazioni le suddette fasi procedurali, che compongono il "Ciclo della Performance" di cui al D.Lgs 150/2009 e si riproducono i diversi passaggi metodologici, a partire dall'individuazione della linea di comando che è costituita dalla Direzione strategica e si propaga a cascata verso le Strutture sottostanti, seguendo l'organigramma formalmente delineato dagli atti di organizzazione. Ciò comporta il coinvolgimento dei Direttori di Macrostruttura, dei Direttori di Dipartimento e dei Direttori delle Strutture ai quali gli obiettivi vengono distribuiti con un processo " a cascata" , per arrivare ad una piena responsabilizzazione di tutti gli operatori, alla diffusione degli obiettivi tra gli stessi e alla condivisione dei principi e dei valori aziendali su cui tali obiettivi si fondano.

Per favorire lo sviluppo ulteriore del processo è necessario diffondere fra gli attori una maggiore sensibilità culturale in materia di responsabilità gestionale, tuttora non pienamente affermata; occorre incidere in modo determinante sulla qualità del processo e sul maggior coinvolgimento dei Centri di responsabilità(CDR) sia nella fase di definizione degli obiettivi, sia nella fase di concreta realizzazione degli stessi anche attraverso il lavoro di squadra guidato dai relativi Responsabili.

Molto importante per creare una nuova cultura è la realizzazione di ulteriori momenti di formazione dei Responsabili dedicati all'approfondimento in materia di Sistema di gestione e misurazione della Performance, necessario anche in seguito all'avvicendamento di nuovi Dirigenti Responsabili ed al collocamento in quiescenza di Direttori di molteplici UU.OO., con i quali già si era consolidato, negli anni precedenti, il modello operativo precitato. E' sempre più necessario coinvolgere tutti i dipendenti di Ciascun CDR attraverso la condivisione della scheda di budget e attraverso momenti di incontro dedicati e riunioni di verifica. I Direttori delle Strutture aziendali devono farsi parte attiva, per quanto consentito dalla attuale situazione, affinché quanto indicato nel presente documento e nelle schede di budget non rimanga sulla carta, ma diventi un effettivo strumento di lavoro, che deve orientare i processi, i comportamenti e le azioni quotidiane proprie, dei collaboratori e dei dipendenti , al fine di consentire all'Azienda di arrivare ad una organizzazione che garantisca miglioramenti continui nei vari settori di attività e di garantire ai cittadini un reale sistema di tutela della salute.

Molto rilevante è anche la fase di rendicontazione dei risultati raggiunti dalle Strutture, predisposta dai vari Direttori delle stesse; spesso tale rendicontazione non è tempestivamente ed adeguatamente fornita proprio perchè tuttora in alcuni Responsabili manca la consapevolezza dell'importanza rivestita dalla fase di analisi e rendicontazione dei risultati raggiunti, in quanto i predetti sono oberati soprattutto dalla necessità di garantire, in un contesto molto problematico a causa della esiguità di risorse, l'attività clinica e professionale.

Al termine dell'esercizio di riferimento, sulla base dei flussi informativi aziendali, della relazione dei Responsabili di Struttura e della necessaria ulteriore documentazione, le funzioni della STP procedono a preanalizzare le performance organizzative ascrivibili alle singole Strutture. L'obiettivo al quale si mira è quello di avere anche una reportistica infrannuale che consenta di intervenire in corso d'anno al fine di superare eventuali gap e difficoltà nella realizzazione degli obiettivi assegnati.

I dati acquisiti sulle performance organizzative delle singole Strutture sono trasmessi all'OIV, che è così in grado di procedere alle verifiche definitive di propria competenza.

Sicuramente anche il 2022 si pone, almeno per i primi mesi, come un anno anomalo nel quale poco spazio è purtroppo lasciato alla realizzazione di percorsi migliorativi , in quanto, dopo le difficoltà causate anche dal perdurare dell'epidemia e dalle incertezze tuttora esistenti, vi sono spesso, soprattutto in ambito ospedaliero, difficoltà anche per garantire il regolare svolgimento delle attività ordinarie. Tuttavia in ogni periodo di crisi è nascosto un momento di grandi opportunità e dal 2022, che deve essere caratterizzato da prudenza ma anche da un atteggiamento di ripresa delle attività, può nascere una sfida per l'introduzione di nuove modalità di lavoro e di coinvolgimento delle risorse e, soprattutto, di ammodernamento delle risorse utilizzate, mirando ad una maggiore digitalizzazione.

La Direzione, anche per il 2022, intende operare sia per realizzare l'adeguamento ai cambiamenti che si verificheranno in seguito a nuove direttive nazionali e regionali ed alla revisione dell' atto

aziendale, sia per dare continuità alle procedure già attivate negli anni precedenti con l'utilizzo delle procedure di budgeting, con un' impostazione caratterizzata da una grande flessibilità. Mentre per le Macrostrutture dei Dipartimenti di Prevenzione, di Salute Mentale e dei Distretti la situazione organizzativa è meglio definibile, maggiori difficoltà si incontrano tuttora nell'ambito degli ospedali, aggravate nuovamente dalla ulteriore ondata di pandemia, anche se la situazione nel Molise è abbastanza contenuta.

In considerazione dei riscontri positivi ottenuti con le negoziazioni delle schede di budget negli anni precedenti, l'intento della Direzione è quello di attivare anche per il 2022 una negoziazione che, attraverso il diretto coinvolgimento dei Direttori dei Dipartimenti, dei Distretti e del Presidio ospedaliero in qualità di intermediari con i responsabili delle Unità Operative agli stessi afferenti, consenta il coinvolgimento di tutte le Strutture aziendali, permettendo ai Direttori/Responsabili delle Strutture di partecipare attivamente al processo, formulando anche proposte ed evidenziando criticità.

Tale procedura di negoziazione mira a sostituire l'assegnazione di obiettivi top-down con l'assegnazione bottom-up, con una sempre maggiore partecipazione dei CDR per la definizione degli obiettivi anche nei prossimi anni. Ciò al fine di ottimizzare i tempi ed i modi per l'assegnazione degli obiettivi e favorire la maggior condivisione degli stessi con i Direttori/Responsabili.

Pertanto seppur in tale contesto, caratterizzato da una situazione tuttora anomala e alquanto incerta, anche per il continuo susseguirsi di nuove disposizioni normative, la Direzione ASREM intende comunque, pur con i limiti determinati dalla perdurante situazione di incertezza storica, sociale e sanitaria utilizzare il ciclo della performance ed i sistemi premianti quali strumenti per il raggiungimento degli obiettivi, da parte di strutture, gruppi multidisciplinari e di ciascun operatore.

La prospettiva a cui tendere sempre, anche in situazione di tale criticità, è quella di pervenire ad una maggiore appropriatezza nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione delle prestazioni socio-assistenziali e di tendere ad un adeguamento dei propri output ed outcome rispetto ai principali indicatori di efficacia, efficienza ed economicità.

2.2.4 Dalla performance organizzativa alla performance individuale

Performance organizzativa: obiettivi operativi ed indicatori di risultato

In considerazione della logica dell'albero della performance aziendale, attraverso il sistema di budgeting l'Azienda coinvolge ciascun CdR aziendale nel perseguimento delle strategie di cui al paragrafo precedente. Il sistema di programmazione e controllo delle performance organizzative si svolge nel rispetto delle modalità e dei contenuti di riferimento che la Direzione strategica definisce in apposito Regolamento aziendale. La ASREM con provvedimento n. 160 del 25.02.2016 ha approvato il regolamento di budgeting, nel quale è descritta la metodologia e le procedure per la programmazione, il monitoraggio e la verifica della performance organizzativa. Il budget è lo strumento con il quale gli obiettivi strategici dell'Azienda vengono trasformati in specifici obiettivi, articolati rispetto alla Struttura delle responsabilità organizzative, possibilmente condivisi e preordinati al raggiungimento di concreti risultati migliorativi per l'azienda, in relazione alle risorse effettivamente disponibili.

In base alla predetta metodologia, in ciascun anno di riferimento, compatibilmente con le modifiche organizzative in itinere che comportano inevitabili ritardi nella definizione delle negoziazioni, la Direzione aziendale negozia con ciascuna struttura i contenuti delle relative schede di budget, in considerazione del contesto operativo programmabile e delle risorse effettivamente disponibili. La negoziazione degli obiettivi annuali di budget, che può avvenire direttamente con il coinvolgimento delle singole unità operative (negoziazione ad un livello) o per il tramite delle responsabilità gestionali di macrostruttura (negoziazione a due livelli) tiene in debita considerazione il contesto operativo di riferimento e le risorse effettivamente disponibili.

Il grado di raggiungimento di ciascun obiettivo di budget è analizzato da uno o più indicatori di performance; sia gli obiettivi che gli indicatori di risultato devono essere necessariamente trasparenti e misurabili in modo oggettivo.

I diversi ambiti di performance operativa, ai fini delle verifiche finali, vengono abbinati a differenti pesature %, in considerazione della strategicità e/o della complessità degli stessi.

Di seguito si riporta schema delle schede di budget annuali, che viene confermato anche nel presente atto, rinviando a quanto sopra evidenziato per i contenuti effettivamente individuati a livello di singolo CdR.

- Macrostruttura
- Centro di Responsabilit 
- Direttore/Responsabile

Scheda Obiettivi di budget

Cod. Ob.	Peso % e Descrizione obiettivo specifico	Codice e descrizione indicatore	Peso% Ind	Val Storico	Valore Atteso	Valore Minimo

Performance individuale: valorizzazione degli apporti individuali e correlato sistema premiante.

La gestione del sistema della performance individuale   necessariamente collegata alla dimensione della performance organizzativa, quale contributo organizzato dei singoli dipendenti ai fini del conseguimento dei risultati d'equipe.

Come previsto dalla normativa nazionale di riferimento, l'Azienda disciplina, con il coinvolgimento delle Rappresentanze sindacali, la metodologia attraverso cui vengono rilevate le performance individuali, nonch  le correlate modalit  di calcolo dei premi incentivanti.

In considerazione dell'impegno organizzativo concordato dal proprio CdR, ciascun operatore viene coinvolto fin dall'inizio dell'anno nel perseguimento dei relativi obiettivi, impegnandosi in opportuni ambiti di valorizzazione concordati con il proprio Direttore/Responsabile. Il livello di performance viene quindi programmato e verificato secondo una scala a cinque livelli di apporto individuale, attraverso contenuti necessariamente trasparenti ed oggettivabili.

Circa i dettagli metodologici e di calcolo riferiti alla valorizzazione della performance individuale ed al calcolo della relativa incentivazione, si fa rinvio agli appositi Protocolli sul Sistema premiante di area contrattuale, approvati con i provvedimenti del Direttore Generale n. 583,584 e 585 del 27.08.2015, fatte salve eventuali modifiche ed integrazioni che dovessero nel frattempo intervenire.

Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio

Secondo quanto previsto dall'art. 5 comma 1 e dall'art. 10, comma 1 del D.Lgs 150/2009, la definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano della Performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione e Bilancio di previsione.

La previsione dell'art. 5 , comma 1, e dell'art. 10.comma 1 del decreto   un principio di fondamentale importanza perch  un sistema di obiettivi   effettivamente sostenibile solo se   garantita la congruit  tra le risorse effettivamente disponibili e le azioni da porre in essere per raggiungere gli obiettivi fissati. L'integrazione ed il collegamento logico tra la pianificazione della Performance ed il processo di programmazione economico finanziaria e di bilancio   garantita su diversi livelli: coerenza dei contenuti, coordinamento delle funzioni organizzative

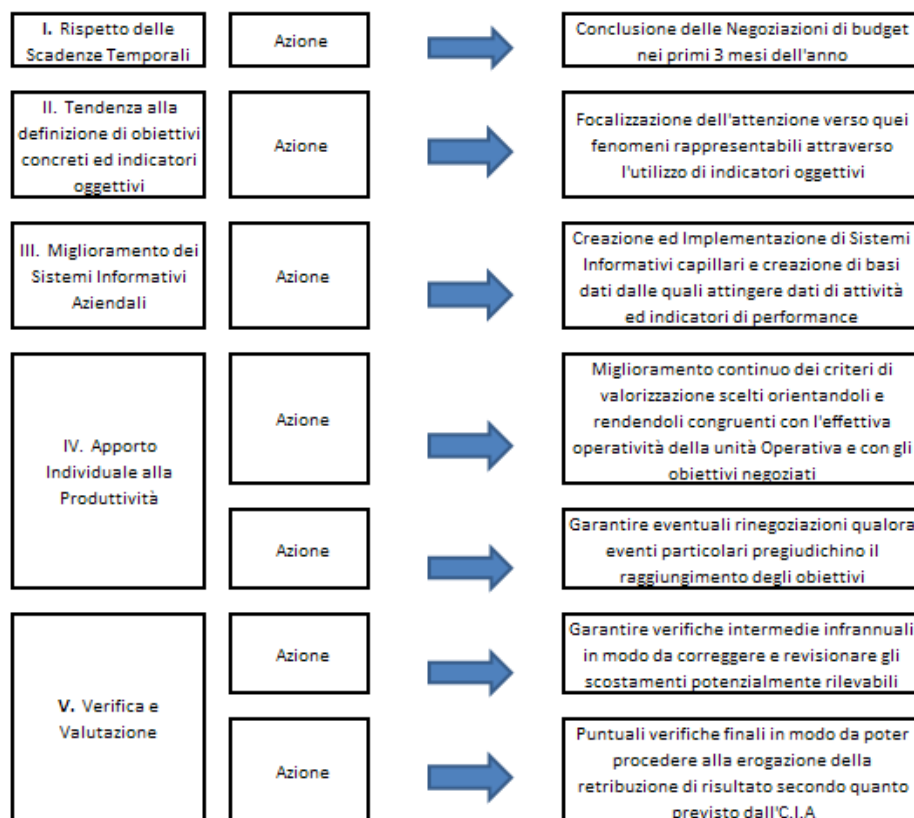
coinvolte(programmazione, controllo e committenza, Bilancio e Personale), integrazione degli strumenti di reportistica e dei sistemi informativi a supporto dei due processi.

Si mira a garantire un sempre miglior collegamento tra gli obiettivi strategici ed operativi del Piano e le risorse finanziarie aziendali e regionali, umane e strumentali, evitando incoerenza e disallineamento tra gli obiettivi previsti e le risorse utili al loro conseguimento.

Il Bilancio economico di previsione 2022 predisposto dalla ASREM risente necessariamente della programmazione riguardante il contrasto alla pandemia sanitaria e la prosecuzione della campagna vaccinale . Esso inevitabilmente come documento previsionale formulato sulla base degli elementi a disposizione dell'Azienda, sarà da rimodulare anche in seguito alle nuove determinazioni della redigenda programmazione regionale. Analoga situazione caratterizza la sezione Performance relativa all'annualità 2022, che nasce in un contesto in continua e rapidissima evoluzione.

2.2.5 Azioni di miglioramento del Ciclo di Gestione della Performance

Anche per il triennio 2022-2024-aggiornamento 2022 , tenuto conto del fatto che il Ciclo di gestione della Performance prevede un continuo monitoraggio di tutti gli step incrementali che lo compongono, un volta superato il periodo di emergenza e ripristinate le attività ordinarie, l'attenzione sarà volta al miglioramento del "Sistema di Budget" e del sistema di "Valorizzazione dell'apporto individuale alla produttività". Va precisato che il sistema nel corso degli ultimi anni è notevolmente migliorato, ma ci sono alcuni aspetti riguardanti la tempistica e la acquisizione dei flussi di dati ancora da perfezionare. A tal fine sarà utile procedere ad una armonizzazione di tutto il processo implementato prevedendo miglioramenti quali:



La Direzione Aziendale, i Direttori di Dipartimento, i Direttori di UOC, i Responsabili di UOSD e UOS e i titolari di programmi devono effettuare il monitoraggio costante dell'andamento delle Unità Operative, anche attraverso le informazioni fornite dal sistema di reporting aziendale, al fine di attivare le azioni finalizzate al miglioramento della performance.

Un obiettivo non rinviabile è tuttora quello di una riorganizzazione della gestione dei dati aziendali in quanto è una vera sfida gestire il caos informativo, già complesso nel vasto sistema ospedaliero,

e ancora più difficoltoso in situazione di emergenza e post emergenza. Tale gestione maggiormente organizzata dei dati deve fornire supporto sia alla Direzione strategica che ai Responsabili delle Strutture ed è un punto di passaggio inevitabile per il miglioramento delle performance.

Come già in precedenza evidenziato, anche per il triennio 2022-2024 e particolarmente per l'anno 2022, proprio per la particolare situazione transitoria tuttora in essere, la sezione concernente la performance si presenta necessariamente come uno strumento oltremodo dinamico, che verrà sistematicamente aggiornato, anche a breve termine, e verranno individuati, in un'ottica di miglioramento continuo delle prestazioni, i correttivi necessari, in funzione della fine della fase emergenziale, delle variazioni delle disposizioni nazionali, delle direttive e obiettivi regionali di salute e di programmazione economico-finanziaria, delle Direttive aziendali, del Budget operativo aziendale anno 2022 e di eventuali disposizioni sul nuovo assetto organizzativo della ASREM.

2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

2.3.1 Mappatura dei processi e valutazione dei rischi

La principale esigenza cui il Piano Anticorruzione e Trasparenza risponde è l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione secondo quanto previsto dall'art. 1 comma 9 lett. a) della Legge 190/2011 e dall'ANAC nei Piani Nazionali Anticorruzione.

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

- autorizzazione o concessione;
- aggiudicazione contratti in generale, con particolare riferimento alla scelta del contraente per l'affidamento di lavori, servizi e forniture;
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- autorizzazioni, concessioni, permessi, licenze, irrogazione di sanzioni, verifiche fiscali e istituti deflattivi del contenzioso;
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del decreto legislativo n. 150/2009.

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

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

- A. Area acquisizione e progressione del personale - 1. Reclutamento; 2. Progressioni di carriera; 3. Conferimento di incarichi di collaborazione
- B. Area affidamento di lavori, servizi e forniture - 1. Definizione dell'oggetto dell'affidamento; 2. Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento; 3. Requisiti di qualificazione; 4. Requisiti di aggiudicazione; 5. Valutazione delle offerte; 6. Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte; 7. Procedure negoziate; 8. Affidamenti diretti; 9. Revoca del bando; 10. Redazione del crono programma; 11. Varianti in corso di esecuzione del contratto; 12. Subappalto; 13. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto
- C. Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario - 1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an; 2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato; 3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato; 4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale; 5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an; 6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an e nel contenuto

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

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

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

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

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

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

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

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

VALORI E FREQUENZE DELLA PROBABILITA':

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

VALORI E IMPORTANZA DELL'IMPATTO:

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

L'analisi del rischio è stata effettuata, per ciascun processo, secondo la seguente matrice, espressa in valori medi. Di seguito si riportano le schede di valutazione di ciascun processo a rischio afferente a ciascuna struttura interessata nonché il quadro distinto delle aree di rischio per ogni processo individuato.

AREA DI RISCHIO A ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE

BASSO	MEDIO	ALTO
DA 1 A 3	DA 3 A 5	OLTRE 5

GESTIONE DEL PERSONALE –processo – Definizione fabbisogni del personale.

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

Controlli	2		
Totale	21	Totale	6
Media	3,5	Media	1,5

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

GESTIONE DEL PERSONALE –processo - Assunzione personale dipendente a tempo indeterminato mediante concorso.

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

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

GESTIONE DEL PERSONALE –processo -Assunzione personale dipendente a tempo determinato mediante selezione pubblica

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

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

GESTIONE DEL PERSONALE –processo - Mobilità Volontaria

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

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

GESTIONE DEL PERSONALE –processo - incarichi dirigenziali ex art. 15 Septies D.Lgs. 502/92

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	3	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1

Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	4
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	18	Totale	7
Media	3	Media	1,75

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

GESTIONE DEL PERSONALE –processo - Accesso all'incarico di direzione di Unità Operativa.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	1	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	4
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Totale	15	Totale	7
Media	2,5	Media	1,75

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

GESTIONE DEL PERSONALE –processo - Affidamento incarichi interni

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

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

Area GESTIONE DEL PERSONALE –processo – Conferimento incarichi di collaborazione

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

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

FORMAZIONE COMUNICAZIONE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'–processo – Conferimento incarichi ai docenti.

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	3	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico	5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	4

Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	18	Totale	7
Media	2,8	Media	1,75

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

AREA DI RISCHIO B
AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE

ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVO -processo - Definizione dell'oggetto dell'affidamento

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

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

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

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

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

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

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

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

ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA processo -Requisiti di aggiudicazione

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

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

ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA -processo -Valutazione delle offerte

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

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

ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA -processo - Verifica dell'eventuale anomalie delle offerte

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

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

ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA -processo - Procedure negoziate

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

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

ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA -processo -Affidamenti diretti

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

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

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

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

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

ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA -processo - Revoca bando

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

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

ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA -processo Redazione del cronoprogramma (tempistica appalto)

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

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

ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA processo -Varianti in corso di esecuzione del contratto

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

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

ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI - TECNICO MANUTENTIVA-processo 13. Subappalto

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

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

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

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

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

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

PREVENZIONE: processo –emissione pareri

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

Media	2,5	Media	2,25
--------------	------------	--------------	-------------

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

-SUPPORTO GIURIDICO processo L. 689/81

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

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

DISTRETTO SANITARIO DI BASE: processo - Esenzione ticket

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

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

DISTRETTO SANITARIO DI BASE: processo - Gestione liste di attesa e CUP

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

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

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

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	4	Impatto organizzativo	4
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	5
Valore economico	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	5

Frazionabilità del processo	1		
Controlli	1		
Totale	15	Totale	15
Media	2,5	Media	2,5

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

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

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

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

SERD processo–Somministrazione farmaci, sussidi, assistenza sanitaria -inserimento in Strutture Esterne

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

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

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE–processo Somministrazione farmaci, sussidi, assistenza sanitaria -inserimento in Strutture Esterne

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

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

MEDICINA LEGALE : processo -Commissione invalidità civile –Legge 104/92

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

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

PREVENZIONE: IGIENE E SANITA' PUBBLICA: processo - Rilascio patenti, patenti speciali e porto d'armi

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

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

PREVENZIONE: IGIENE E SANITA' PUBBLICA: processo - Valutazione condizioni di inabilità al lavoro

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

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

MEDICINA LEGALE : processo Commissione Medico Locale

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

Totale	18	Totale	8
Media	3	Media	2

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

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

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

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

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

AFFARI GENERALI : processo –Commissione di valutazione risarcimento danni

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

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

DIRETTORE GENERALE/SETTORE LEGLE: processo –affidamento consulenze e incarichi esterni

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

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

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

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

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

FARMACEUTICA TERRITORIALE: processo -rimborsi per erogazione farmaci e sussidi

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

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

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

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

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

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

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

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

PREVENZIONE –IGIENE E SANITA' PUBBLICA: processo - Istruttoria e pagamenti ex L. 210/92

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

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

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

MEDICO COMPETENTE processo –giudizi di idoneità

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

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

TECNICO MANUTENTIVA/CONTRATTI E LOGISTICA processo–Gestione Patrimonio Immobiliare

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

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

TECNICO MANUTENTIVA –processo -manutenzione edifici/impianti

Valutazione probabilità		Valutazione impatto	
Discrezionalità	4	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	3	Impatto economico	1

Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	3
Valore economico	2	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	3		
Totale	14	Totale	8
Media	2,3	Media	2

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

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

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

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

PREVENZIONE: processo –Attività di Vigilanza e Ispezione

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

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

DIREZIONE SANITARIA/DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O.: processo –attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero

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

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

DIREZIONE AMMINISTRATIVA P.O.: processo –Servizio Cassa

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

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

CONTABILITA' E BILANCIO: processo –Gestione delle entrate e della spese

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

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

COMMITTENZA –processo -contratti con strutture esterne

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

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

CONTRATTI E LOGISTICA –processi: stipula contratti-Gestione dei Servizi aziendali-Gestione magazzini-Gestione inventario

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

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

2.3.2 Misure per prevenire i rischi di corruzione

AREA A: acquisizione e progressioni del personale

Area di rischio	Processi a rischio	Rischio	Responsabilità	Misure di prevenzione del rischio
Acquisizione e progressione del personale Pubblicazione Incarichi professionali Formazione del personale	Definizione fabbisogni personale	Alto	Gestione Risorse Umane	-Accertare, attraverso l'acquisizione di idonea documentazione, la coerenza tra la richiesta di avvio della procedura concorsuale e di nomina e le previsioni dell'Atto Aziendale, della dotazione organica e degli indirizzi di programmazione regionale. -Per gli incarichi di Direttore di Dipartimento, Distretto e Presidio Ospedaliero:predeterminazione dei criteri di scelta. Esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti posseduti.
	-Assunzione personale dipendente a tempo indeterminato mediante concorso	Alto	Gestione Risorse Umane	
	-Assunzione personale dipendente a tempo determinato mediante selezione pubblica	Medio		-predeterminazione dei criteri di scelta nella nomina della commissione (sorteggio competenze specifiche ecc....) -individuazione delle materie della prove d'esame secondo quanto stabilito dalla normativa vigente ed attraverso percorsi imparziali e trasparenti, finalizzati a rendere difficoltoso il verificarsi di fenomeni di corruzione;
	-Mobilità volontaria			
	Incarichi dirigenziali ex art. 15 septies	Medio		
	-Accesso incarico di direzione U.O.	Alto		
	-Affidamento incarichi interni	Medio		
		Basso		-Regolamento interno -adempimenti obblighi di pubblicazione -per gli incarichi dirigenziali ex art. 15 septies esplicitare in dettaglio pubblicare la motivazione del ricorso alla suddetta procedura

				<p>derogatoria, compresa la motivazione del mancato espletamento dei concorsi per il reclutamento ordinario nonché la motivazione alla base della durata dell'incarico che deve cessare in ogni caso al completamento delle procedure concorsuali per la copertura in via ordinaria della posizione dirigenziale.</p> <p>-inserimento dell'obbligatorietà del bando nel regolamento dell'attribuzione di incarichi ad interim.</p> <p>-espletamento delle procedure concorsuali e ricorso agli incarichi ad interim solo per breve durata.</p>
	<p>Conferimento incarichi di collaborazione</p> <p>Conferimento incarichi ai docenti</p>	Medio	<p>Gestione del Personale</p> <p>Formazione e rapporti con l'Università</p>	<p>-accertamento mancanza professionalità interne e dichiarazione espressa della carenza di professionalità interne per lo svolgimento dell'incarico che non si sostanzia in una mera clausola di stile ma che indichi il percorso seguito nella verifica;</p> <p>-preventiva adozione di criteri di affidamento;</p> <p>-procedura a evidenza pubblica;</p> <p>predeterminazione della spesa;</p> <p>comunicazione al revisore dei conti ed alla corte dei Conti se richiesto;</p> <p>-acquisizione all'atto dell'incarico della dichiarazione di assenza di incompatibilità;</p> <p>-pubblicazione tempestiva nel link "amministrazione trasparente" comprensivo di curriculum vitae dell'incaricato e del compenso previsto.</p> <p>-applicazione dello specifico Regolamento adottato con atto deliberativo</p>

		Medio	SSVD Formazione Comunicazione e rapporti con l'Università	-indicazioni sulle motivazioni che hanno determinato la scelta del docente in relazione all'oggetto del corso, la scelta della sede di svolgimento e l'eventuale materiali didattico utile nonché i servizi di ristorazione -Individuazione del docente sulla base anche delle schede di gradimento dei discenti.
--	--	-------	---	--

Area B : affidamento di lavori, servizi e forniture

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

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

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

Area di rischio	Processi a rischio	Rischio	Responsabilità	Misure di prevenzione del rischio
provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	-Emissione di atti/documentazione a valenza autorizzativa (riconoscimenti e/o altre autorizzazioni sanitarie ed amministrative) e certificazioni - Emissione di pareri e deroghe	Alto Alto	Mediche e Veterinarie del Dipartimento di Prevenzione:I.A.N.; ISP; P.S.A.L. S.A.;I.A.P.Z.;I.A.O.A. ed altre strutture deputate a tali attività	-Pianificazione delle attività programmabili; -Documentazione preliminare al rilascio/diniego conforme alle disposizioni vigenti (regionali, nazionali, comunitarie); -Acquisizione di autocertificazione circa la sussistenza di eventuali conflitti di interesse dei Dirigenti Medici e Veterinari assegnati al territorio di riferimento -per le strutture accreditate: definizione di tempistiche per l'esecuzione del procedimento; previsione di requisiti soggettivi per la nomina a componente delle commissioni ispettive - Applicazione di specifica procedura aziendale per rilascio pareri di competenza
	Sanzioni amministrative:	Alto	Supporto Giuridico	-predisposizione del regolamento aziendale in

	Ordinanze Ingiunzione ex L. 689/81 –gestione fase istruttoria – emissione ordinanze-gestione eventuale contenzioso			materia di violazioni amministrative -monitoraggio a campione delle Ordinanze-Ingiunzioni e delle Ordinanze di Archiviazione emesse -rispetto dei termini prescrizionali di legge .
	Esenzioni ticket	Medio	Distretto Sanitario di Base	-monitoraggio semestrale delle esenzioni
	Gestione liste di attesa Pass/cup	Alto	Distretto Sanitario di Base	integrazione con il sistema della performance monitoraggio annuale
	Gestione liste di attesa PO		Direzioni Sanitarie PPOO Dipartimento Strutturale Chirurgico	-Informatizzazione delle liste di attesa di PO per i ricoveri chirurgici programmati e pubblicizzazione dei tempi e dei criteri di priorità; -Monitoraggio sul completo e corretto utilizzo delle classi di priorità clinica nelle prescrizioni e nella gestione delle liste di attesa.
	Inserimento in strutture Assistenziali/Riabilitative	Alto	Distretto Sanitario di Base	Rotazione dei componenti della struttura di valutazione.
	Invalità civile- legge 104/92	Alto	Medicina Legale	Monitoraggio annuale
	Rilascio patenti, patenti speciali e porto d'armi	Medio	Igiene e Sanità Pubblica	Monitoraggio annuale
	Somministrazione farmaci, sussidi, assistenza sanitaria, inserimenti in strutture esterne	Alto	Distretto Sanitario di Base	-stipula dei contratti -rafforzamento dei controlli quali-quantitativi e di esito sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione Definizione di modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali -attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate -formazione e rotazione del personale addetto al controllo
	Stipula contratti con strutture psichiatriche accreditate	Alto	Dipartimento di Salute Mentale	stipula dei contratti -rafforzamento dei controlli quali-quantitativi e di esito sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione Definizione di modalità di controllo e vigilanza sul

				rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali -attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate -formazione e rotazione del personale addetto al controllo
	Somministrazione farmaci, sussidi, assistenza sanitaria, inserimenti in strutture esterne	Alto	Dipartimento di Salute Mentale	-rafforzamento dei controlli quali-quantitativi e di esito sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione Definizione di modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali -attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate -formazione e rotazione del personale addetto al controllo
	Somministrazione farmaci, sussidi, assistenza sanitaria, inserimenti in strutture esterne	Alto	SERT	-rafforzamento dei controlli quali-quantitativi e di esito sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione Definizione di modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali -attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate -formazione e rotazione del personale addetto al controllo
	Valutazione condizioni di inabilità al lavoro	Alto	Igiene e Sanità Pubblica (controllare se in tutte le sedi è ISP)	Monitoraggio annuale
	Commissioni Medico Locali	Alto	U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica	Monitoraggio annuale

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

Area di rischio	Processi a rischio	Rischio	Responsabilità	Misure di prevenzione del rischio
-----------------	--------------------	---------	----------------	-----------------------------------

provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Autorizzazioni rilasciate ai sensi dell'art. 53 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.	Basso	Gestione Risorse Umane	-predisposizione di rendicontazione annuale
	Commissione di valutazione risarcimento del danno	Alto	Settore Affari Generali Settore Legale	-monitoraggio semestrale anche ai fini dell'impatto economico.
	Affidamento consulenze e incarichi esterni dell'Area di rischio Affari Legali e Contenzioso	Alto	Direttore Generale Settore Legale	-riduzione del ricorso ad avvocati esterni in presenza di professionalità interne anche a seguito dell'assunzione da parte dell'azienda di avvocati interni; -utilizzo dei dipendenti della S.S. Affari Legali e contenzioso, in possesso delle competenze professionali, per la rappresentanza nei giudizi di primo grado dinanzi al Giudice del Lavoro ex art. 417 bis c.p.c. e art. 12 –Titolo II (organizzazione) del D.Lgs. 165/2001, nonché delle linee guida ANAC n. 12/2018. -Adeguamento del Regolamento alle disposizioni di cui alle linee guida ANAC n. 12 approvate con Delibera n. 907 del 24.10.2018 – applicazione dei criteri di buon andamento, efficacia, economicità e imparzialità - -acquisizione all'atto dell'incarico con della dichiarazione di assenza di incompatibilità; -pubblicazione dell'elenco avvocati sul sito web aziendale. pubblicazione tempestiva nel link "Amministrazione Trasparente" comprensivo di curriculum vitae dell'incaricato e del compenso previsto

				-predisposizione di rendicontazione annuale
	Recupero Crediti	Alto	Supporto Giuridico	-monitoraggio semestrale -rispetto dei termini prescritzionali per il recupero dei crediti.
	Sperimentazioni	Alto	SSD Innovazione, Piani e Progetti Dipartimento di Staff	-Predisposizione del Regolamento per disciplina delle modalità organizzative e la conduzione di sperimentazioni profit (con sponsor) compresa la ripartizione dei proventi; -utilizzo, nella scelta dello sponsor, di quanto previsto dall'art. 19 del D.lgs. 50/2016.
	Assistenza Farmaceutica: -rimborsi per erogazione farmaci -sussidi	Medio	Farmaceutica	- Monitoraggio semestrale - standardizzazione delle procedure di controllo e verifica e nell'affidamento delle modalità di elaborazione e valutazione dei dati: es: utilizzo del "Sistema Tessera Sanitaria"
	Istruttoria e pagamenti ex L. 210/92	Basso	Igiene e Sanità Pubblica	-Monitoraggio annuale

Area E: ulteriori attività maggiormente esposte a rischio corruzione

Area di rischio	Processi rischio	Rischio	Responsabilità	Misure di prevenzione del rischio
ulteriori attività maggiormente esposte a rischio corruzione	Sorveglianza Sanitaria	Alto	Medico competente	Monitoraggio annuale
	Gestione Patrimonio Immobiliare (acquisti/alienazioni, affitti attivi/passivi)	Medio	Tecnico Manutentivao Contratti e Logistica	attuazione delle misure di trasparenza a cominciare da quelle obbligatorie -in caso di utilizzo da parte di terzi del patrimonio immobiliare le singole procedure dovranno essere improntate nella fase precedente alla stipula del contratto di diritto privato, al

				rispetto dei principi della selezione tra gli aspiranti, dell'imparziale confronto tra soggetti interessati e della adeguata motivazione in ordine alla scelta, con specifico riguardo all'interesse pubblico perseguito
	Manutenzione edifici/impianti	Medio	Tecnico Manutentivo	-limitare gli affidamenti diretti -monitoraggio annuale
	Attività libero professionale	Alto	Gestione Risorse Umane –Ufficio ALPI-	preventiva e periodica verifica della sussistenza dei requisiti necessari allo svolgimento dell'ALPI (anche quella da svolgersi presso studi professionali in rete); -negoziante dei volumi di attività in ALPI in relazione agli obiettivi istituzionali; -ricognizione e verifica degli spazi utilizzabili per lo svolgimento dell'ALPI tra quelli afferenti al patrimonio immobiliare dell'azienda;
	Attività libero professionale	Alto	Direzione Amm.va Ospedale Regionale	-informatizzazione delle liste d'attesa; -obbligo di prenotazione attraverso il CUP aziendale; -ai fini della liquidazione dei compensi- verifica periodica di rispetto dei volumi concordati in sede di autorizzazione; -per l'ALPI espletata presso "studi professionali in rete", rafforzamento dei controlli
	Attività di vigilanza e ispezione	Alto	Mediche e Veterinarie del Dipartimento di Prevenzione: I.A.N.; ISP; P.S.A.L. S.A.; I.A.P.Z.; I.A.O.A. ed altre deputate a tali attività	-rotazione degli ispettori; la definizione di Attività di vigilanza e ispezione procedure per l'esecuzione delle attività ispettive come ad es. la definizione di un modello standard di verbale omogeneo.
	Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero	Alto	Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Direzione Amministrativa di Presidio Ospedaliero.	-elaborazione del regolamento per la gestione percorso salma/mortalità intraospedaliera. -rafforzamento degli strumenti di controllo nei confronti degli operatori coinvolti (interni ed esterni); -rotazione del personale interessato e adozione di specifiche regole di condotta; -per gli esterni monitoraggio dei costi e dei tempi di assegnazione delle camere

			<p>mortuarie;</p> <ul style="list-style-type: none"> -definizione delle modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali; -monitoraggio delle attività erogate formazione e rotazione del personale addetto al controllo.
Servizio Cassa	Alto	Direzione Amm.va PO	<ul style="list-style-type: none"> -accertamento quotidiano tra gli incassi contabilizzati dalla società esterna e gli incassi reali al fine di evitare ammanchi di cassa.
Assistenza Farmaceutica e governo clinico del farmaco e dispositivi medici.	Medio	Farmacie Ospedaliere	<p>Analisi dell'appropriatezza consumi ospedalieri di farmaci e dispositivi medici e condivisione con i medici ospedalieri.</p>
Gestione delle entrate e delle spese	Medio	Bilancio e Rilevazioni Contabili	<ul style="list-style-type: none"> -realizzazione del programma di lavoro previsto dal "Percorso attuativo di certificabilità (PAC) dei dati e dei bilanci dell'azienda; -implementazione dell'organizzazione e dei sistemi amministrativi-contabili -rispetto della cronologia dei debiti nei pagamenti.
Contratti strutture esterne	Alto	Committenza Nucleo Ispettivo e Controllo esterno	<ul style="list-style-type: none"> -monitoraggio annuale -attività di vigilanza sulle strutture accreditate.
<p>Contratti</p> <p>Gestione di tutti i servizi aziendali</p> <p>Gestione magazzini</p> <p>Gestione inventario</p>	Medio	Contratti e Logistica	<ul style="list-style-type: none"> -rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti e per l'emanazione dell'atto conclusivo; -verifica della congruità delle motivazioni addotte per l'incremento di importi contrattuali eccedenti il quinto d'obbligo; -limitare gli affidamenti diretti e le proroghe contrattuali. <p>-Indicazione di motivazione espressa della scelta di ricorrere alla proroga contrattuale.</p> <p>-relazione semestrale sulla gestione dei servizi anche mediante collaborazione/interazione tra le strutture interessate.</p> <p>-relazione annuale anche mediante collaborazione/interazione</p>



				tra le strutture interessate. -relazione annuale dei beni inventariati e predisposizione del Regolamento/manuale di scarto.
--	--	--	--	--

SEZIONE 3

3 ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

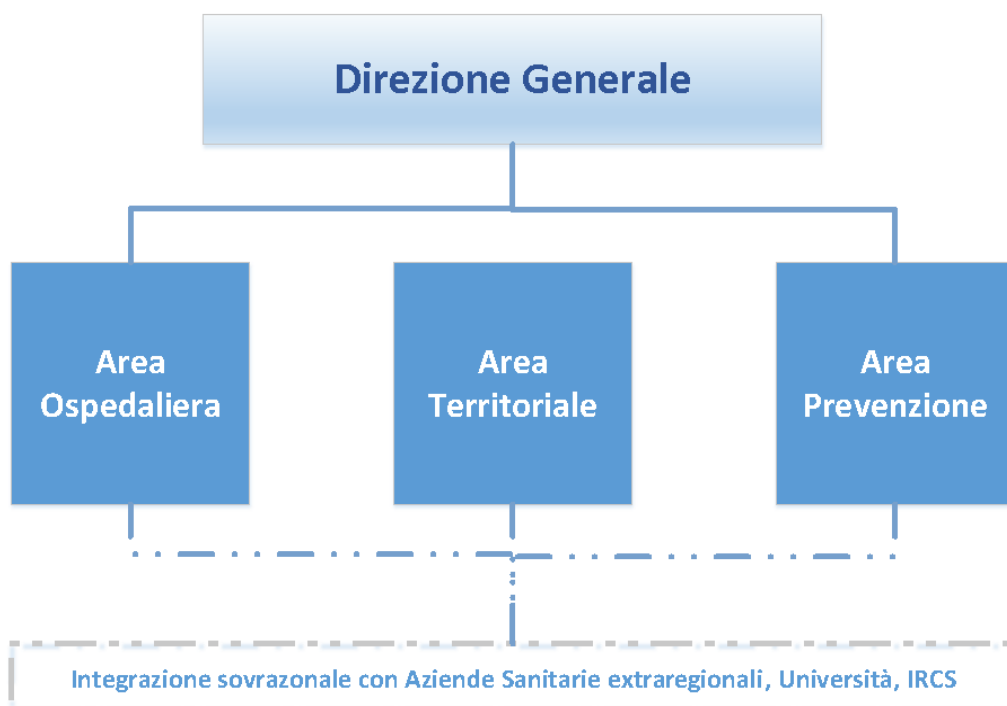
Nella presente sottosezione viene illustrato il modello organizzativo adottato dall'Azienda Sanitaria Regionale del Molise così come segue:

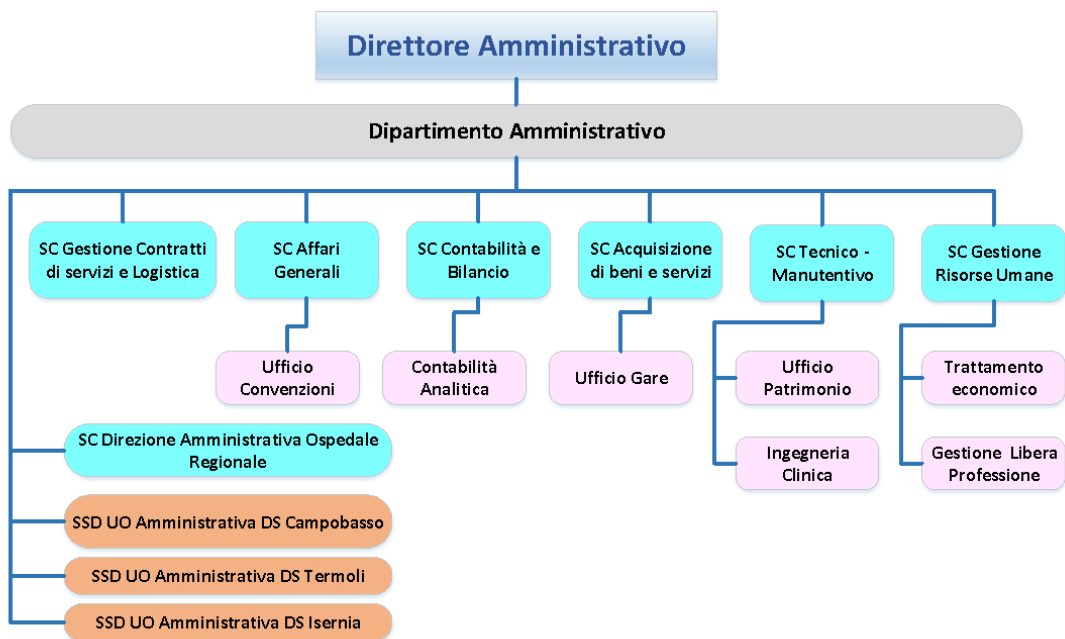
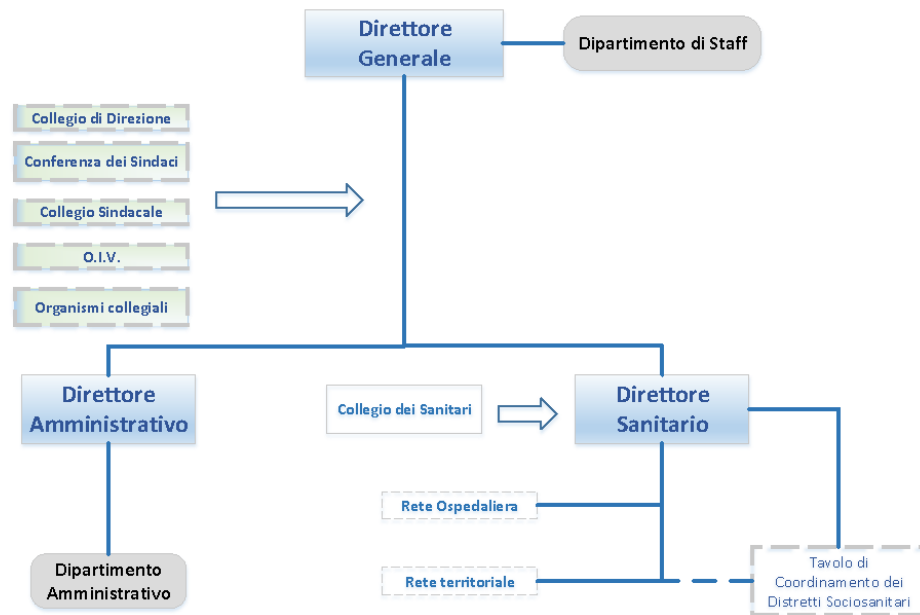
- Organigramma;
- Livelli di responsabilità organizzativa (numero e tipo di incarichi dirigenziali conferiti e numero posizioni organizzative e coordinamento);
- Tabelle riepilogative del personale dipendente distinto per Area contrattuale.

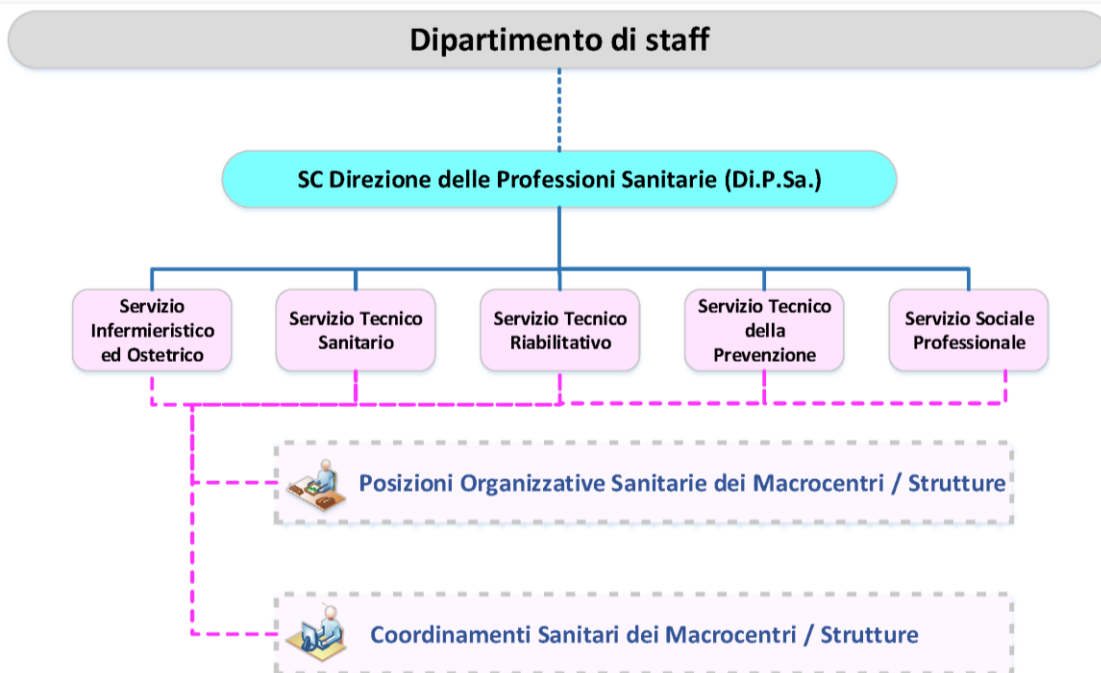
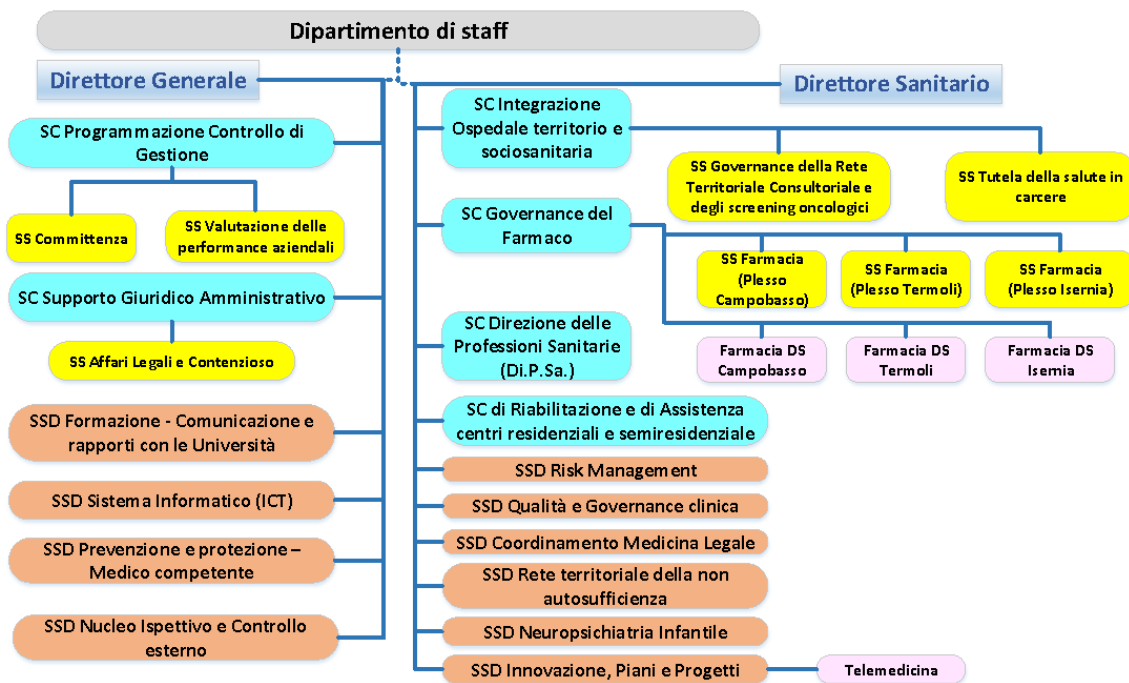
Organigramma

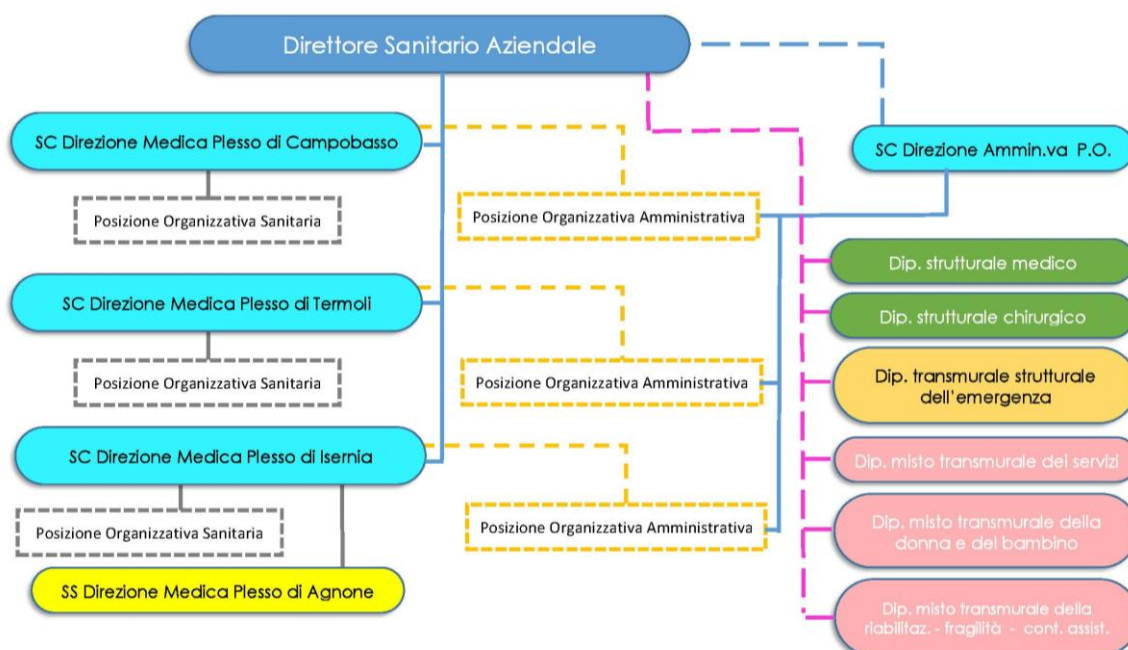
Come illustrato nelle sotto indicate tabelle, l'organizzazione dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise si articola nelle seguenti macro-strutture / strutture:

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







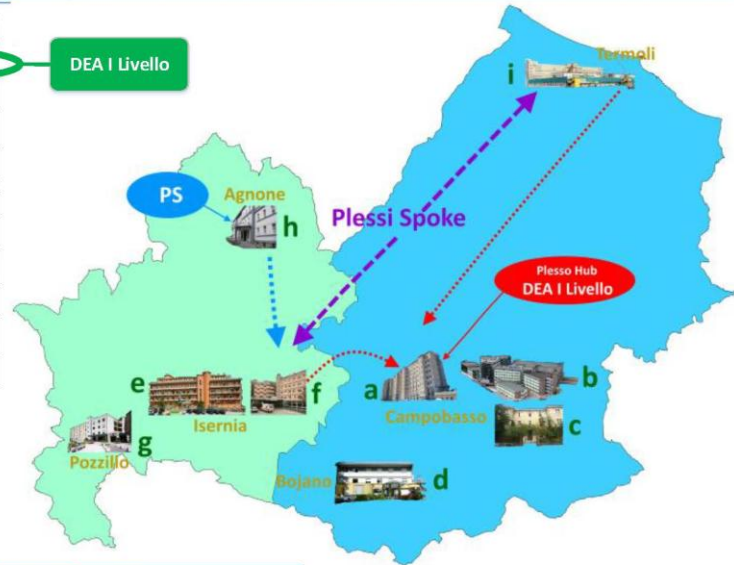


Piano di Organizzazione Aziendale

La rete di assistenza ospedaliera



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



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

Dotazione complessiva dei posti letto dell'Ospedale Regionale del Molise

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

Ospedale Regionale del Molise

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

SS* Struttura Semplice del Dipartimento di Salute Mentale e delle D.

(**) Letti tecnici non rientranti nel calcolo dei complessivi posti letto

Ospedale Regionale del Molise

Reparto	Plesso di Isernia			
	RO	DH/DS	Totale PL	Struttura
Cardiologia	9	1	10	SSD
Chirurgia Generale	20	1	21	SC
Medicina Interna	25	2	27	SC
Nido (**)	6		6	
Oculistica		2	2	
Ortopedia e Traumatologia	15	1	16	SC
Ostetricia e Ginecologia	8	1	9	SS
Otorinolaringoiatria		2	2	
Pediatria	5		5	SS
Psichiatria	5	1	6	SS*
Anestesia e Terapia Intensiva	6		6	SSD
Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia	5		5	
Pronto Soccorso-Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	5		5	SSD
Recupero e riabilitazione funzionale	20		20	SS
Lungodegenti	18		18	SS
Oncologia	4	6	10	SS
Laboratorio Analisi				SS
Centro Trasfusionale				SS
Farmacia Ospedaliera				SS
Servizio di Emodialisi				SS
Radiodiagnostica				SSD
Terapia del dolore		1	1	
Chirurgia endoscopica				SS
Direzione Sanitaria				SS
Totali	145	18	163	18
Strutture Complesse (SC)				3
Strutture Semplici Dipartimentali (SSD)				4
Strutture Semplici (SS)				11
SS* Struttura Semplice del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze				
(**) Letti tecnici non rientranti nel calcolo dei complessivi posti letto				

Ospedale Regionale del Molise

Reparto	Plesso di Termoli			
	RO	DH/DS	Total e PL	Struttura
Cardiologia	9	1	10	SSD
Chirurgia Generale	18	3	21	SC
Medicina Interna	25	2	27	SC
Nido (**)	6		6	
Oculistica		2	2	SSD
Ortopedia e Traumatologia	15	1	16	SC
Ostetricia e Ginecologia	14	2	16	SC
Otorinolaringoiatria		2	2	
Pediatria	5		5	SS
Psichiatria	6	1	7	SS*
Urologia	9	1	10	SSD
Anestesia e Terapia Intensiva	5		5	SSD
Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia	4		4	
Pronto Soccorso-Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	5		5	SSD
Recupero e riabilitazione funzionale	20		20	SS
Lungodegenti	18		18	SC
Oncologia	4	5	9	SS
Laboratoric Analisi				SS
Centro Trasfusionale				SS
Farmacia Ospedaliera				SS
Servizio di Emodialisi				SS
Radiodiagnostica				SC
Chirurgia cpato biliare				SS
Direzione Sanitaria				SS
Totali	157	20	177	20
Strutture Complesse (SC)				6
Strutture Semplici Dipartimentali (SSD)				5
Strutture Semplici (SS)				9

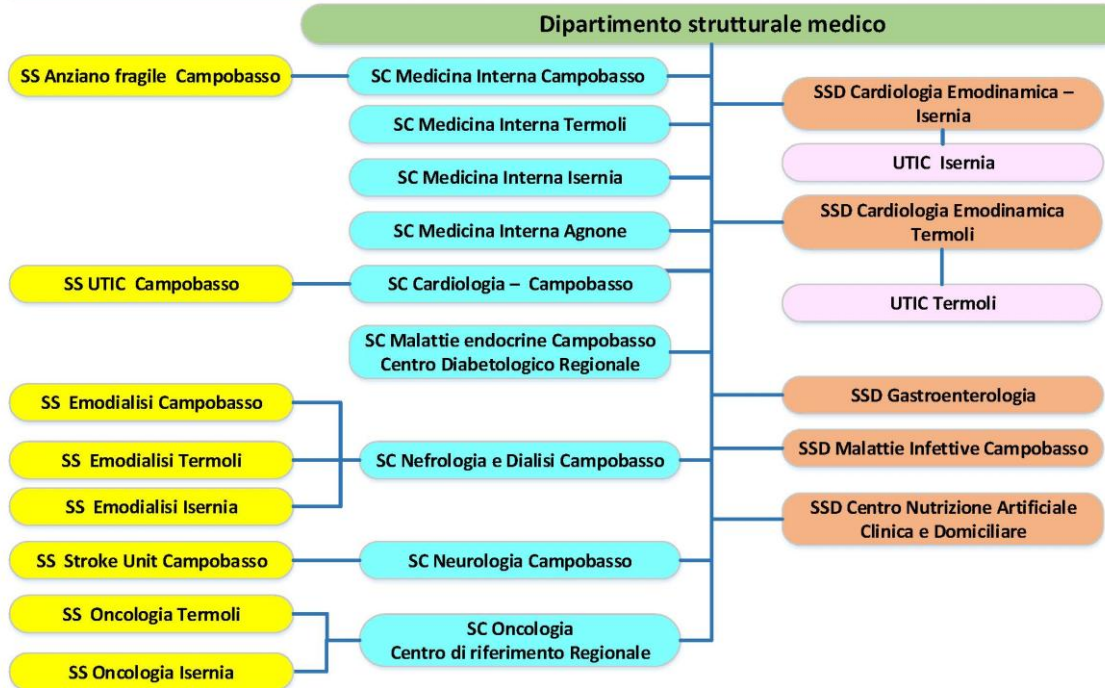
SS* Struttura Semplice del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze

(**) Letti tecnici non rientranti nel calcolo dei complessivi posti letto

Ospedale Regionale del Molise

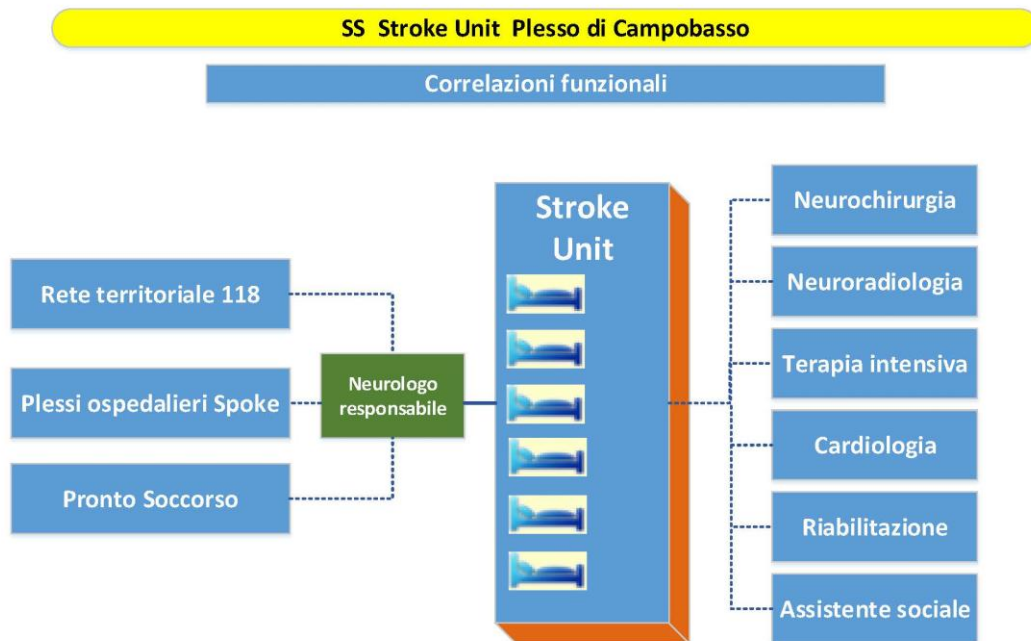
Reparto	Plesso di Agnone			
	RO	DH+DS	Totale PL	Struttura
Day hospital		3	3	
Medicina Interna	14		14	SC
Day Surgery		3	3	
Pronto Soccorso				
Centro Regionale di riferimento della rete di assistenza reumatologica				
Laboratorio Analisi				
Emodialisi				
Radiodiagnostica				
Direzione Sanitaria				SS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

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



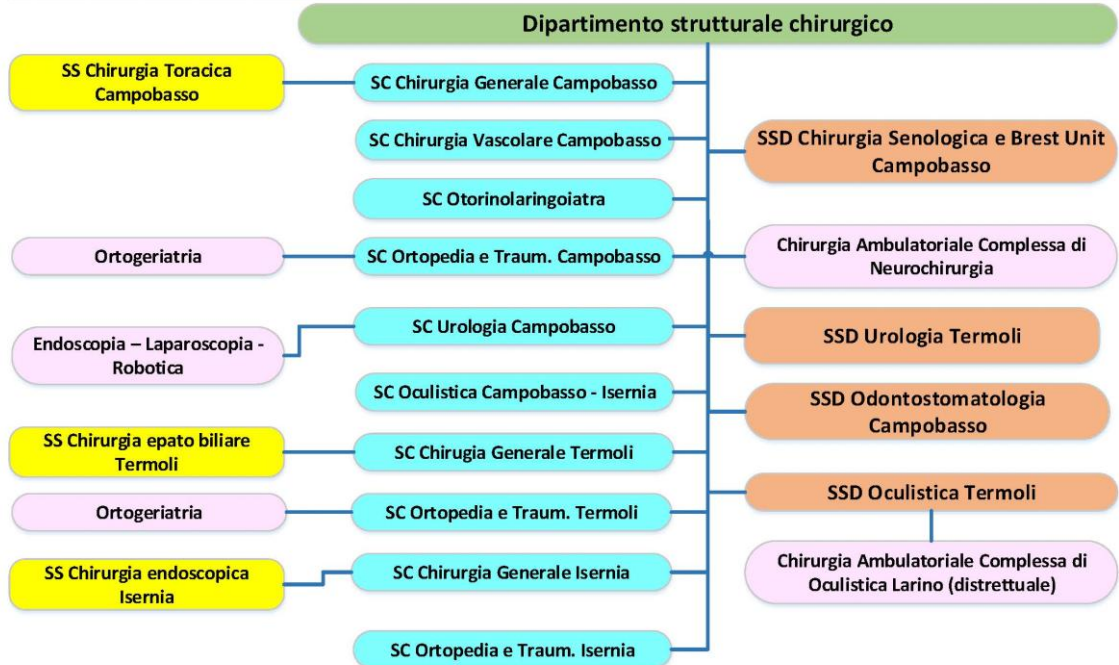
17

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



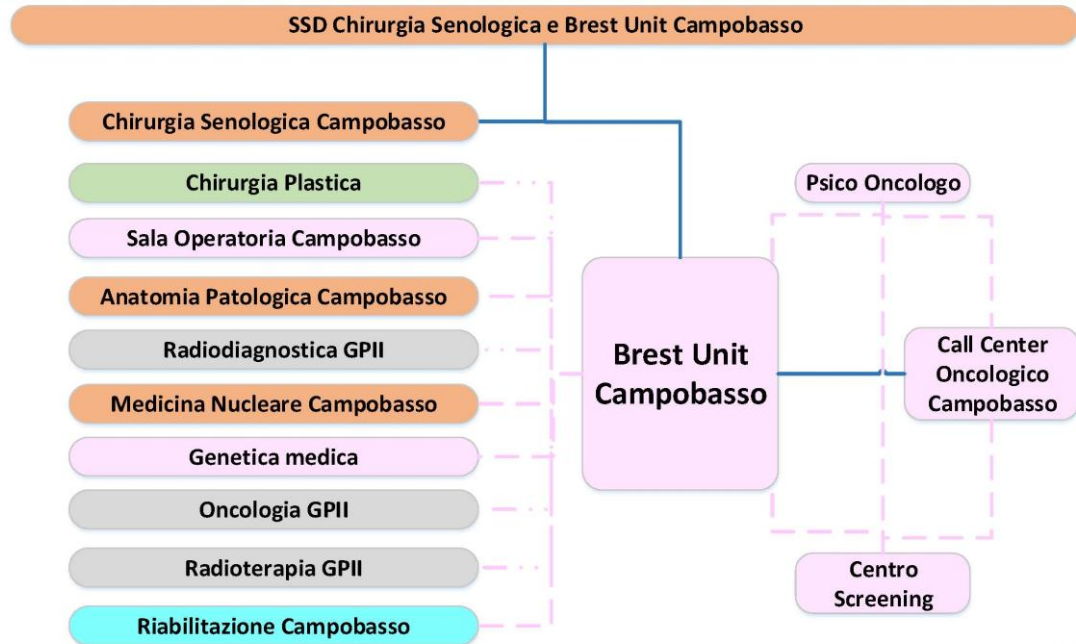
18

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



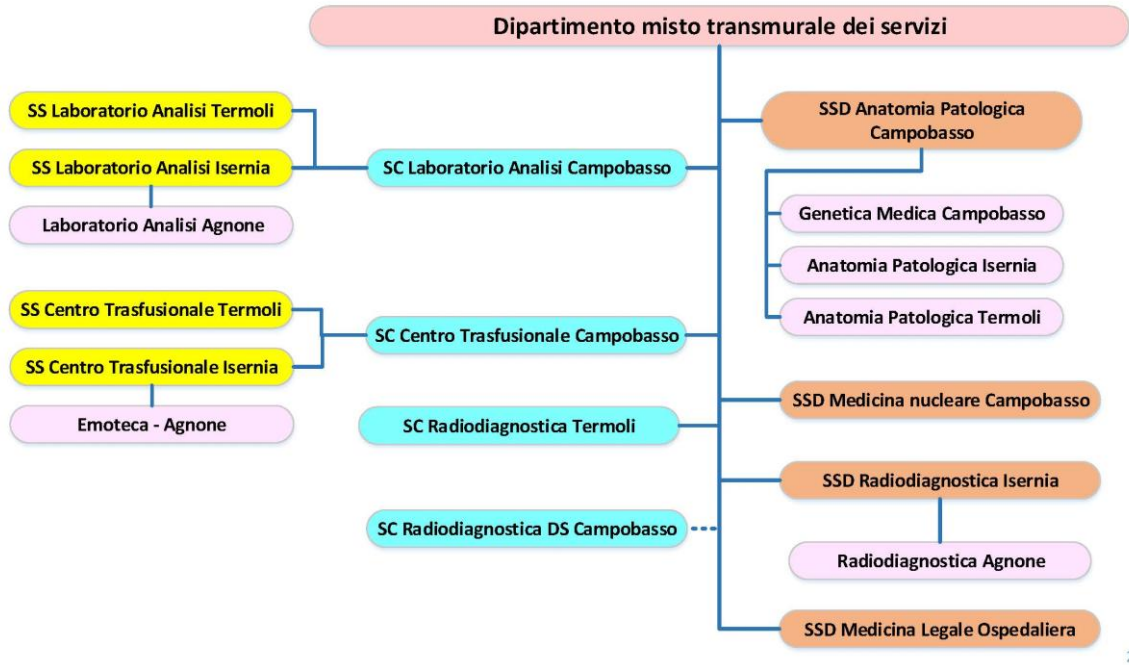
19

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



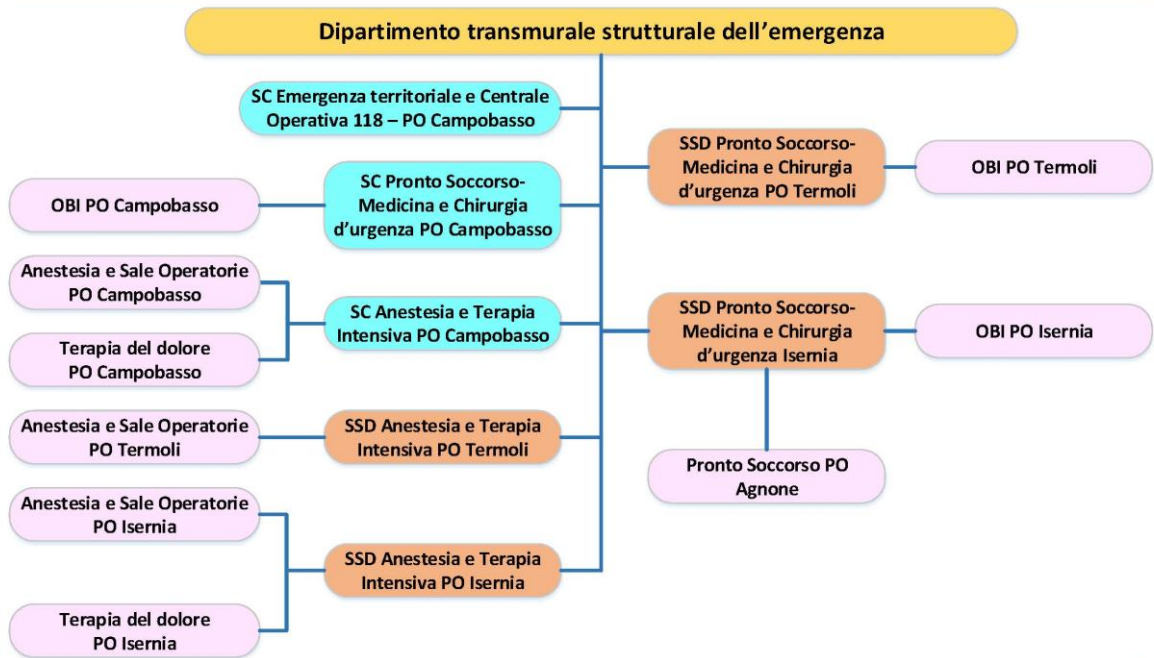
20

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



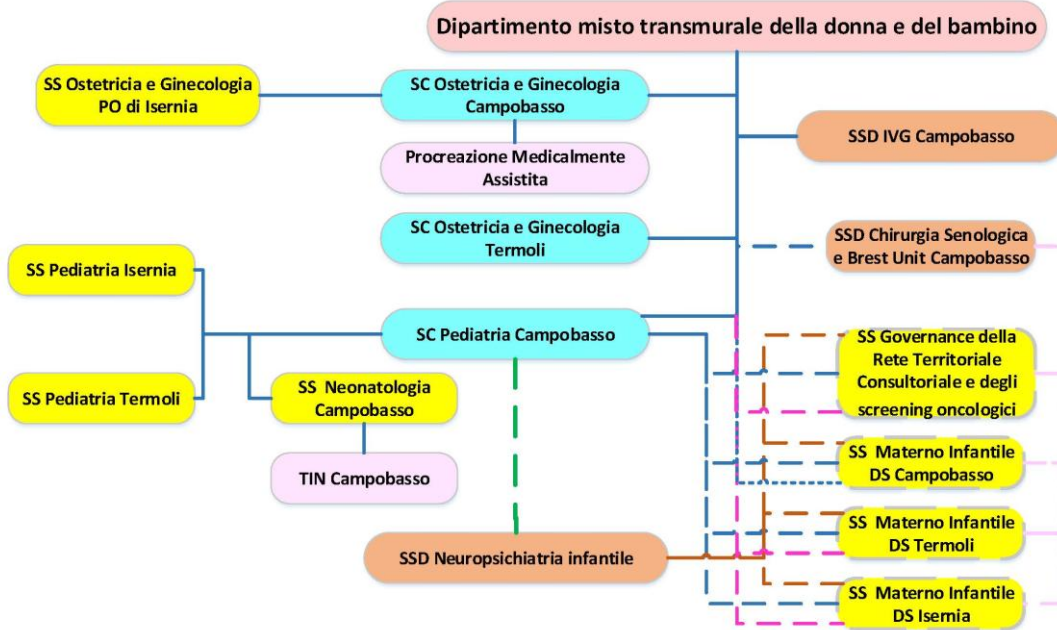
21

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



22

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

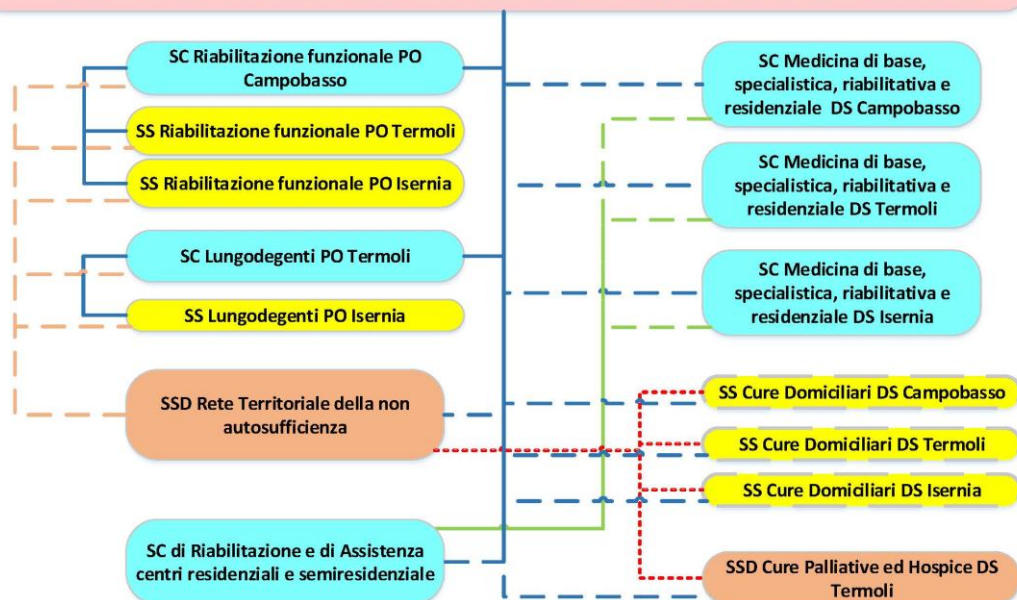


23

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



Dipartimento misto transmurale della Riabilitazione – Fragilità – Continuità Assistenziale



24

Livelli Di Responsabilità Organizzativa

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

Articolazione complessiva delle strutture (Organigramma)

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

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

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

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

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

TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE STRUTTURE AZIENDALI

STRUTTURE COMPLESSE	62
STRUTTURE SEMPLICE DIPARTIMENTALI	35
STRUTTURE COMPLESSE	48
TOTALI STRUTTURE AZIENDALI	145

A.S.Re.M. PERSONALE DIPENDENTE
COMPARTO con INCARICO DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA
- Rif. in servizio al 23.05.2022

DESC_MACROSTR	DESC_RUOLO	DESC_PROFILO_PROFESSION	POS_ORGANIZZATIVA	Totale
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-AFF_GEN	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-CONT	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-GARE	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-LIB_PROF	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-SEG	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-SINISTRI	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-TE	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	POS_ORG-PROF_SAN	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	POS_ORG-PROF_SAN-TER	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO TECNICO	COL.TECNICO PROFESSIONAL	POS_ORG-PARC	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO Totale				10
DIP.TO STAFF (DG)	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-PROG_MONIT	1
DIP.TO STAFF (DG)	RUOLO TECNICO	COL.TECNICO PROFESSIONAL	POS_ORG-PREV_PROT	1
DIP.TO STAFF (DG) Totale				2
DIP.TO STAFF (DS)	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	POS_ORG-P.O.CB	1
DIP.TO STAFF (DS)	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	POS_ORG-P.O.IS	1
DIP.TO STAFF (DS) Totale				2
DISTRETTO DI ISERNIA	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	POS_ORG-DSB_IS	1
DISTRETTO DI ISERNIA Totale				1
DISTRETTO DI TERMOLI	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	POS_ORG-DSB_TE	1
DISTRETTO DI TERMOLI Totale				1
Totale complessivo				16

A.S.Re.M. PERSONALE DIPENDENTE
COMPARTO con INCARICO DI COORDINAMENTO
- Rif. in servizio al 23.05.2022

DESC_MACROSTR	DESC_RUOLO	DESC_PROFILO_PROFESSION	DESC_COORDINAMENTO	Totale
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	COORDINAMENTO	7
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	COORDINAMENTO	2
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO TECNICO	COL.TECNICO PROFESSIONAL	COORDINAMENTO	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO Totale				10
DIP.TO STAFF (DG)	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	COORDINAMENTO	1
DIP.TO STAFF (DG)	RUOLO TECNICO	COL.TECNICO PROFESSIONAL	COORDINAMENTO	1
DIP.TO STAFF (DG) Totale				2
DIP.TO STAFF (DS)	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	COORDINAMENTO	2
DIP.TO STAFF (DS) Totale				2
DISTRETTO DI ISERNIA	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	COORDINAMENTO	1
DISTRETTO DI ISERNIA Totale				1
DISTRETTO DI TERMOLI	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	COORDINAMENTO	1
DISTRETTO DI TERMOLI Totale				1
Totale complessivo				16

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

A.S.Re.M. PERSONALE DIPENDENTE			
DIRIGENZA con INCARICO DI DIPARTIMENTO			
- Rif. in servizio al 23.05.2022			
DESC_MACROSTR	DESC_PROFILO_PROFESSIONAL	DESC_INCARICHI	Totale
DIP.TO AMMINISTRATIVO	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	INCARICO STRUTTURA COMPL FUNZ.LOC./CAPI DIPARTIMENT	1
DIP.TO STAFF (DG)	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	INCARICO STRUTTURA COMPL FUNZ.LOC./CAPI DIPARTIMENT	1
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA AREA TERRITORIO/CAPI DIPARTIMENT	1
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	DIRIGENTE MEDICO	INC.STRUTTURA COMPLESSA AREA MEDICA/CAPI DIPARTIMENT	1
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	INC.STRUTTURA COMPLESSA AREA MEDICA/CAPI DIPARTIMENT	1
Totale complessivo			5

A.S.Re.M. PERSONALE DIPENDENTE			
DIRIGENZA con INCARICO DI STRUTTURA COMPLESSA			
- Rif. in servizio al 23.05.2022			
DESC_MACROSTR	DESC_PROFILO_PROFESSIONAL	DESC_INCARICHI	Totale
DIP.TO AMMINISTRATIVO	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	INCARICO STRUTTURA COMPL FUNZ.LOC.	4
DIP.TO AMMINISTRATIVO Totale			4
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	DIRIGENTE MEDICO	INC.STRUTTURA COMPLESSA AREA MEDICA	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA AREA CHIRURGICA	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO Totale			2
DIP.TO STAFF (DG)	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	INCARICO STRUTTURA COMPL FUNZ.LOC.	2
DIP.TO STAFF (DG) Totale			2
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	INCARICO STRUTTURA COMPL FUNZ.LOC.	1
DIP.TO STAFF (DS) Totale			1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA AREA CHIRURGICA	4
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO Totale			4
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA AREA TERRITORIO	3
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	DIRIGENTE VETERINARIO	STRUTTURA COMPLESSA AREA TERRITORIO	3
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE Totale			6
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	DIRIGENTE MEDICO	INC.STRUTTURA COMPLESSA AREA MEDICA	1
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE Totale			1
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	INC.STRUTTURA COMPLESSA AREA MEDICA	3
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO Totale			3
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA	DIRIGENTE MEDICO	INC.STRUTTURA COMPLESSA AREA MEDICA	1
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA AREA CHIRURGICA	1
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA Totale			2
DISTRETTO DI ISERNIA	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA AREA TERRITORIO	1
DISTRETTO DI ISERNIA Totale			1
DISTRETTO DI TERMOLI	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA COMPLESSA AREA TERRITORIO	1
DISTRETTO DI TERMOLI Totale			1
Totale complessivo			27

A.S.Re.M. PERSONALE DIPENDENTE

DIRIGENZA con INCARICO DI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE

- Rif. in servizio al 23.05.2022

DESC_MACROSTR	DESC_PROFILO_PROFESSION/DESC_INCARICHI	Totale
ASPETTATIVA - LUNGHE ASSENZE	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
Totale		1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO Totale		1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI	DIRIGENTE MEDICO STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	2
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI Totale		2
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	DIRIGENTE MEDICO STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO Totale		1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA RIABILITAZIONE - FRAGILITA' - CONTINUITA' ASS.LE	DIRIGENTE MEDICO STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA RIABILITAZIONE - FRAGILITA' - CONTINUITA' ASS.LE Totale		1
DIP.TO STAFF (DG)	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO STAFF (DG)	DIRIGENTE CHIMICO STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO STAFF (DG) Totale		2
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE MEDICO STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	5
DIP.TO STAFF (DS) Totale		5
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	2
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE ODONTOIATRA STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO Totale		3
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	4
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO Totale		4
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA	DIRIGENTE MEDICO STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	1
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA Totale		1
Totale complessivo		21

A.S.Re.M. PERSONALE DIPENDENTE

DIRIGENZA con INCARICO DI STRUTTURA SEMPLICE

- Rif. in servizio al 23.05.2022

DESC_MACROSTR	DESC_PROFILO_PROFESSION	DESC_INCARICHI	Totale
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI	DIRIGENTE BIOLOGO	STRUTTURA SEMPLICE	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI Totale			2
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	3
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO Totale			3
DIP.TO STAFF (DG)	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	STRUTTURA SEMPLICE	2
DIP.TO STAFF (DG) Totale			2
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	3
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE FARMACISTA	STRUTTURA SEMPLICE	1
DIP.TO STAFF (DS) Totale			4
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO Totale			1
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE	DIRIGENTE VETERINARIO	STRUTTURA SEMPLICE	1
DIP.TO STRUTTURALE DI PREVENZIONE Totale			1
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	5
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE Totale			5
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	4
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO Totale			4
DISTRETTO DI CAMPOBASSO	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	1
DISTRETTO DI CAMPOBASSO Totale			1
DISTRETTO DI ISERNIA	DIRIGENTE MEDICO	STRUTTURA SEMPLICE	2
DISTRETTO DI ISERNIA Totale			2
Totale complessivo			25

Relativamente alle strutture organizzative (Strutture complesse e USVD) per le quali non risulta

A.S.Re.M. PERSONALE DIPENDENTE				
DIRIGENZA con INCARICO DI SOSTITUZIONE (FACENTE FUNZIONI)				
- Rif. in servizio al 23.05.2022				
DESC_MACROSTR	DESC_PROFILO_PROFESIONA	DESC_SC_SSD	DESC_INCARICHI	Totale
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI	DIRIGENTE MEDICO	SC CENTRO TRASFUSIONALE (CB)	INCARICO PROFESSIONALE - F.F.	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI	DIRIGENTE MEDICO	SSD ANATOMIA PATOLOGICA (CB)	INCARICO PROF. ALTA SPECIALIZZAZIO - F.F.	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DEI SERVIZI Totale				2
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	DIRIGENTE MEDICO	SC OSTETRICIA E GINECOLOGIA (TE)	INCARICO PROFESSIONALE - F.F.	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO Totale				1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA RIABILITAZIONE - FRAGILITA' - CONTINUITA' ASS.LE	DIRIGENTE MEDICO	SC RIABILITAZIONE FUNZIONALE (CB)	INCARICO PROFESSIONALE - F.F.	1
DIP.TO MISTO TRANSMURALE DELLA RIABILITAZIONE - FRAGILITA' - CONTINUITA' ASS.LE Totale				1
DIP.TO STAFF (DG)	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	AMMINISTRATIVO	STRUTTURA SEMPLICE -F.F.	1
DIP.TO STAFF (DG) Totale				1
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE FARMACISTA	SC GOVERNANCE DEL FARMACO	INCARICO PROFESSIONALE - F.F.	1
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE MEDICO	SC DIREZIONE MEDICA P.O. REGIONALE	INCARICO PROFESSIONALE - F.F.	3
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE MEDICO	SSD INNOVAZIONE - PIANI E PROGETTI	STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE -F.F.	1
DIP.TO STAFF (DS)	DIRIGENTE MEDICO	SSD RETE TERRITORIALE DELLA NON AUTOSUFFICIENZA	STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE -F.F.	1
DIP.TO STAFF (DS) Totale				6
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	SC CHIRURGIA GENERALE (CB)	STRUTTURA COMPLESSA AREA CHIRURGICA - F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	SC CHIRURGIA GENERALE (IS)	STRUTTURA SEMPLICE - F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	SC CHIRURGIA GENERALE (TE)	INCARICO PROFESSIONALE - F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	SC CHIRURGIA VASCOLARE (CB)	INCARICO PROFESSIONALE - F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	SC OCULISTICA (CB - IS)	INCARICO PROF. ALTA SPECIALIZZAZIO - F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (TE)	INCARICO PROFESSIONALE - F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	SC UROLOGIA (CB)	INCARICO PROF. ALTA SPECIALIZZAZIO - F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO	DIRIGENTE MEDICO	SSD UROLOGIA (TE)	INCARICO PROFESSIONALE - F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE CHIRURGICO Totale				8
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	DIRIGENTE MEDICO	SC CSM (IS)	STRUTTURA SEMPLICE - F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	DIRIGENTE MEDICO	SC DIPENDENZE (CB)	STRUTTURA SEMPLICE -F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE Totale				2
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	SC CARDIOLOGIA (CB)	STRUTTURA SEMPLICE - F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	SC MALATTIE ENDOCRINE - CENTRO DIABETOLOGICO REG.	INCARICO PROFESSIONALE -F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	SC MEDICINA INTERNA (AG)	INCARICO PROF. ALTA SPECIALIZZAZIO - F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	SC ONCOLOGIA - CENTRO RIF.TO REG.LE	INCARICO PROFESSIONALE - F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO	DIRIGENTE MEDICO	SSD CARDIOLOGIA EMODINAMICA (TE)	INCARICO PROFESSIONALE - F.F.	1
DIP.TO STRUTTURALE MEDICO Totale				5
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA	DIRIGENTE MEDICO	SC EMERGENZA TERRITORIALE E CENTRALE OPERATIVA 118 (CB)	INCARICO PROF. ALTA SPECIALIZZAZIO - F.F.	1
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA	DIRIGENTE MEDICO	SSD ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA (IS)	INCARICO PROFESSIONALE - F.F.	1
DIP.TO TRANSMURALE STRUTTURALE DELL'EMERGENZA Totale				2
DISTRETTO DI CAMPOBASSO	DIRIGENTE MEDICO	SC DIREZIONE (CB)	STRUTTURA SEMPLICE - F.F.	1
DISTRETTO DI CAMPOBASSO	DIRIGENTE MEDICO	SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (CB)	INCARICO PROF. ALTA SPECIALIZZAZIO - F.F.	1
DISTRETTO DI CAMPOBASSO Totale				2
DISTRETTO DI ISERNIA	DIRIGENTE MEDICO	SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (IS)	INCARICO PROFESSIONALE - F.F.	1
DISTRETTO DI ISERNIA Totale				1
DISTRETTO DI TERMOLI	DIRIGENTE MEDICO	SC DIREZIONE (TE)	INCARICO PROF. ALTA SPECIALIZZAZIO - F.F.	1
DISTRETTO DI TERMOLI Totale				1
Totale complessivo				32

ancora conferito l'incarico di Direttore/Responsabile, sono stati conferiti incarichi di sostituzione a Dirigenti Sanitari ai sensi dell'art. 22 del CCNL area Dirigenza Sanità triennio 2016-2018 del

19/12/2019 ed a Dirigenti Amministrativi ai sensi dell'art.73 del CCNL Area delle funzioni locali triennio 2016/2018 del 17/12/2020.

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

A.S.Re.M. PERSONALE DIPENDENTE				
COMPARTO con INCARICO DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA				
- Rif. in servizio al 23.05.2022				
DESC_MACROSTR	DESC_RUOLO	DESC_PROFILO_PROFESSION.	POS_ORGANIZZATIVA	Totale
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-AFF_GEN	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-CONT	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-GARE	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-LIB_PROF	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-SEG	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-SINISTRI	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-TE	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	POS_ORG-PROF_SAN	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	POS_ORG-PROF_SAN-TER	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO TECNICO	COL.TECNICO PROFESSIONAL	POS_ORG-PARC	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO Totale				10
DIP.TO STAFF (DG)	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	POS_ORG-PROG_MONIT	1
DIP.TO STAFF (DG)	RUOLO TECNICO	COL.TECNICO PROFESSIONAL	POS_ORG-PREV_PROT	1
DIP.TO STAFF (DG) Totale				2
DIP.TO STAFF (DS)	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	POS_ORG-P.O.CB	1
DIP.TO STAFF (DS)	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	POS_ORG-P.O.IS	1
DIP.TO STAFF (DS) Totale				2
DISTRETTO DI ISERNIA	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	POS_ORG-DSB_IS	1
DISTRETTO DI ISERNIA Totale				1
DISTRETTO DI TERMOLI	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	POS_ORG-DSB_TE	1
DISTRETTO DI TERMOLI Totale				1
Totale complessivo				16

A.S.Re.M. PERSONALE DIPENDENTE				
COMPARTO con INCARICO DI COORDINAMENTO				
- Rif. in servizio al 23.05.2022				
DESC_MACROSTR	DESC_RUOLO	DESC_PROFILO_PROFESSION.	DESC_COORDINAMENTO	Totale
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	COORDINAMENTO	7
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	COORDINAMENTO	2
DIP.TO AMMINISTRATIVO	RUOLO TECNICO	COL.TECNICO PROFESSIONAL	COORDINAMENTO	1
DIP.TO AMMINISTRATIVO Totale				10
DIP.TO STAFF (DG)	RUOLO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVI	COORDINAMENTO	1
DIP.TO STAFF (DG)	RUOLO TECNICO	COL.TECNICO PROFESSIONAL	COORDINAMENTO	1
DIP.TO STAFF (DG) Totale				2
DIP.TO STAFF (DS)	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	COORDINAMENTO	2
DIP.TO STAFF (DS) Totale				2
DISTRETTO DI ISERNIA	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	COORDINAMENTO	1
DISTRETTO DI ISERNIA Totale				1
DISTRETTO DI TERMOLI	RUOLO SANITARIO	PERSONALE INFERMIERISTIC	COORDINAMENTO	1
DISTRETTO DI TERMOLI Totale				1
Totale complessivo				16

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

Tabella riepilogativa incarichi dirigenziali in corso di conferimento:

UOSVD
Neuropsichiatria Infantile
Cardiologia P.O. di Termoli
Urologia P.O. di Termoli
Nucleo Ispettivo e Controllo Esterno
Anatomia Patologica P.O. di Campobasso

Unità Complessa	Unità semplice
UOC Pediatria Campobasso	<i>UOS Neonatologia Campobasso</i>
UOC Riabilitazione Funzionale PO Campobasso	<i>UOS Riabilitazione funzionale PO Isernia</i>
UOC Riabilitazione Funzionale PO Campobasso	<i>UOS Riabilitazione funzionale PO Termoli</i>
UOC Centro Trasfusionale Campobasso	<i>UOS Centro Trasfusionale Isernia</i>
UOC Centro Trasfusionale Campobasso	<i>UOS Centro Trasfusionale Termoli</i>
UOC Chirurgia Generale Campobasso	<i>UOS Chirurgia toracica Campobasso</i>
UOC Veterinaria Area A Sanità Animale	<i>UOS Bonifica Sanitaria Allevamenti area DS 2</i>
UOC Veterinaria Area A Sanità Animale	<i>UOS Bonifica Sanitaria Allevamenti area DS 3</i>
UOC Nefrologia e Dialisi Campobasso	<i>UOS Emodialisi Campobasso</i>
UOC Nefrologia e Dialisi Campobasso	<i>UOS Emodialisi Isernia</i>
UOC Nefrologia e Dialisi Campobasso	<i>UOS Emodialisi Termoli</i>
UOC Neurologia Campobasso	<i>UOS Stroke Unit Campobasso</i>
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Campobasso	<i>UOS Cure Domiciliari e Assistenza Anziani</i>
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Termoli	<i>UOS Cure Domiciliari e Assistenza Anziani</i>
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Termoli	<i>UOS Materno Infantile</i>

UOC-UOSD	ALTE SPECIALIZZAZIONI
UOC Pediatria Campobasso	Alta Spec.-TIN Campobasso
UOSD Radiodiagnostica Isernia	Alta Spec.-Radiodiagnostica Agnone
UOC Otorinolaringoiatria	Alta Spec.-Chirurgia oncologica testa-collo
UOC Chirurgia Generale Campobasso	Alta Spec.-Chirurgia bariatrica
UOC Ortopedia e traumatologia Termoli	Alta Spec.-Ortogeriatría
UOC Igiene Degli Alimenti e della Nutrizione	Alta Spec.-Igiene Degli Alimenti e della Nutrizione area D1
UOC Igiene e Sanità pubblica	Alta Spec.-Sanità pubblica 1
UOC Igiene e Sanità pubblica	Alta Spec.-Sanità pubblica 2
UOC Igiene e Sanità pubblica	Alta Spec.-Sanità pubblica 3
UOC Veterinaria Area A Sanità Animale	Alta Spec.-Emergenze epidemiche ed ambientali: gestione ed organizzazione

UOC Veterinaria Area B Igiene prod. Tras. ...Alimenti Animali e derivati	Alta Spec.-Impiego del farmaco veterinario ed antimicrobico-resistenza
UOC Veterinaria Area C Igiene degli allevamenti e delle Produzioni zootecniche	Alta Spec.-Impiego del farmaco veterinario ed antimicrobico-resistenza
UOSD Anestesia e Terapia Intensiva PO Isernia	Alta Spec.-Sale Operatorie PO Isernia
UOSD Anestesia e Terapia Intensiva PO Isernia	Alta Spec.-Terapia del dolore PO Isernia
UOSD Pronto Soccorso-Medicina e chirurgia d'Urgenza Isernia	Alta Spec.-OBI PO Isernia
UOC Anestesia e Terapia Intensiva PO Campobasso	Alta Spec.-Sale Operatorie PO Campobasso
UOC Anestesia e Terapia Intensiva PO Campobasso	Alta Spec.-Terapia del Dolore PO Campobasso
UOC Emergenza territoriale e Centrale Operativa 118 - PO Campobasso	Alta Spec.-Emergenza - Urgenza territoriale
UOC Pronto Soccorso- Medicina e Chirurgia d' Urgenza PO Campobasso	Alta Spec.-Astanteria PO Campobasso
UOC Pronto Soccorso- Medicina e Chirurgia d' Urgenza PO Campobasso	Alta Spec.-OBI PO Campobasso
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Campobasso	Alta Spec.-Assistenza Anziane demenze
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Campobasso	Alta Spec.-Centro malattie rare e croniche dell'età evolutiva
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Campobasso	Alta Spec.-Diagnostica e terapia dermatologica
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Campobasso	Alta Spec.-Pneumologia
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Termoli	Alta Spec.-Dirigente Medico Responsabile Casa della Salute
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Termoli	Alta Spec.-Assistenza detenuti e migranti
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Termoli	Alta Spec.-Poliambulatori
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Termoli	Alta Spec.-Residenzialità case della salute
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Termoli	Alta Spec.-Servizio Diabetologia
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Isernia	Alta Spec.-Dirigente Medico Responsabile Casa della Salute
UOC Direzione Distretto Sociosanitario Isernia	Alta Spec.-Servizio Diabetologia
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Isernia	Alta Spec.-Assistenza detenuti e migranti
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Isernia	Alta Spec.-Residenzialità case della salute
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Isernia	Alta Spec.-Poliambulatori
UOC Medicina di base, specialistica, riabilitativa e residenziale Isernia	Alta Spec.-Poliambulatorio Agnone

Incarichi di funzione personale del Comparto

Per quanto concerne il personale del Comparto è in via di definizione il Contratto Integrativo Aziendale (Cfr. verbali dei 6 giugno e 14 giugno 2022) in applicazione del CCNL Comparto Sanità anni 2016-2018 sottoscritto in data 21/05/2018, che prevede e regola le modalità di conferimento degli "incarichi di funzione" di seguito elencati, previsti dagli artt da n. 14 a n. 23 del CCNL sopra citato;

- Incarichi di organizzazione
- Incarichi Professionali

Tabelle riepilogative del personale dipendente distinto per Area Contrattuale

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

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

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE			
- Tb. SINTETICA COMPARTO -			
- Rif. al 16.06.2022			
DESC_TIPO_DIPENDENTE	NATURA 1	DESC_PROFILLO_PROFESSIONALE 1	Totale
Comparto	TEMPO DETERMINATO	COL. TECNICO PROFESSIONALE	2
Comparto	TEMPO DETERMINATO	OPERATORE SOCIO SANITARIO	161
Comparto	TEMPO DETERMINATO	OPERATORE TECNICO	1
Comparto	TEMPO DETERMINATO	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	2
Comparto	TEMPO DETERMINATO	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	5
Comparto	TEMPO DETERMINATO	PERSONALE INFERMIERISTICO	201
Comparto	TEMPO DETERMINATO	PERSONALE INFERMIERISTICO_ OSTETRICA	9
Comparto	TEMPO DETERMINATO	PERSONALE TECNICO SANITARIO	21
Comparto	TEMPO DETERMINATO	PERSONALE TECNICO SANITARIO_ LAB. BIOMED.	28
Comparto	TEMPO DETERMINATO Totale		430
Comparto	TEMPO DETERMINATO_COMI	OPERATORE TECNICO_ CENTRALINISTA	1
Comparto	TEMPO DETERMINATO_COMI	PERSONALE INFERMIERISTICO	1
Comparto	TEMPO DETERMINATO_COMI Totale		2
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	AUSILIARIO SPECIALIZZATO	45
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	COL. TECNICO PROFESSIONALE	10
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	OPERATORE SOCIO SANITARIO	103
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	OPERATORE TECNICO	55
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	OPERATORE TECNICO_ AUTISTA	10
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	OPERATORE TECNICO_ AUTISTA AMBUL.	5
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	OPERATORE TECNICO_ CENTRALINISTA	8
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	OPERATORE TECNICO_ SPECIALIZZATO	27
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	33
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE AMMINISTRATIVO_ ASSISTENTE	48
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE AMMINISTRATIVO_ COADIUTORE	20
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE AMMINISTRATIVO_ COADIUTORE_ ESPERTO	12
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE AMMINISTRATIVO_ COLLABORATORE_ ESPERTO	23
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	42
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	21
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE	23
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE INFERMIERISTICO	1261
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE INFERMIERISTICO_ OSTETRICA	50
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE TECNICO	29
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE TECNICO SANITARIO	91
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE TECNICO SANITARIO_ LAB. BIOMED.	55
Comparto	TEMPO INDETERMINATO Totale		1971
Totale complessivo			2403

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE
- Tb. SINTETICA DIRIG. MEDICO/VETERINARIA -
- Rif. al 16.06.2022

DESC_TIPO_D NATURA 1	DESC_PROFILO PROFESSIONALE 1	Totale
Dirig.Medico TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE MEDICO	23
Dirig.Medico TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE VETERINARIO	29
Dirig.Medico TEMPO DETERMINATO Totale		52
Dirig.Medico TEMPO DETERMINATO_COMI	DIRIGENTE VETERINARIO	1
Dirig.Medico TEMPO DETERMINATO_COMI Totale		1
Dirig.Medico TEMPO DETERMINATO_SPECIALIZZANDI	DIRIGENTE MEDICO	22
Dirig.Medico TEMPO DETERMINATO_SPECIALIZZANDI Totale		22
Dirig.Medico TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE MEDICO	433
Dirig.Medico TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE ODONTOIATRA	2
Dirig.Medico TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE VETERINARIO	35
Dirig.Medico TEMPO INDETERMINATO Totale		470
Totale complessivo		545

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE
- Tb. SINTETICA DIRIG.PROF.LE/AMM.VA/TECNICA -
- Rif. al 16.06.2022

DESC_TIPO_D NATURA 1	DESC_PROFILO PROFESSIONALE 1	Totale
Dirig.Prof.le/ TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE ANALISTA	1
Dirig.Prof.le/ TEMPO DETERMINATO Totale		1
Dirig.Prof.le/ TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	12
Dirig.Prof.le/ TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE INGEGNERE	1
Dirig.Prof.le/ TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE SOCIOLOGO	1
Dirig.Prof.le/ TEMPO INDETERMINATO Totale		14
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnica Totale		15
Totale complessivo		15

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE
- Tb. SINTETICA DIRIG.SANITARIA NON MEDICA -
- Rif. al 16.06.2022

DESC_TIPO_D NATURA 1	DESC_PROFILO PROFESSIONALE 1	Totale
Dirig.Sanitari: TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE BIOLOGO	2
Dirig.Sanitari: TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE FARMACISTA	4
Dirig.Sanitari: TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE PSICOLOGO	3
Dirig.Sanitari: TEMPO DETERMINATO Totale		9
Dirig.Sanitari: TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE BIOLOGO	24
Dirig.Sanitari: TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE CHIMICO	1
Dirig.Sanitari: TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE FARMACISTA	10
Dirig.Sanitari: TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE PSICOLOGO	9
Dirig.Sanitari: TEMPO INDETERMINATO Totale		44
Dirig.Sanitaria non medica Totale		53
Totale complessivo		53

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE
- Tb. SINTETICA UNIVERSITARI -
- Rif. al 16.06.2022

DESC_TIPO_D NATURA 1	DESC_PROFILO PROFESSIONALE 1	Totale
UNIVERSITAR TEMPO DETERMINATO_UNIVERSITARI	DIRIGENTE BIOLOGO	3
UNIVERSITAR TEMPO DETERMINATO_UNIVERSITARI	DIRIGENTE MEDICO	7
UNIVERSITAR TEMPO DETERMINATO_UNIVERSITARI Totale		10
UNIVERSITARI Totale		10
Totale complessivo		10

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

D.C.A. n. 53 che ha approvato il protocollo d'intesa tra la Regione Molise e l'Università degli Studi del Molise. In conformità all'allegato B del citato protocollo, in attuazione della citata convenzione allo stato attuale risultano conferiti i sopra indicati incarichi dirigenziali.

3.2 Organizzazione del lavoro agile

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

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

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

3.2.1 Piano Organizzativo Lavoro Agile (POLA) 2022-2024.

Il presente testo è redatto ai sensi dell'art. 14 c.1 della Legge n.124 del 07/10/2015 che ha introdotto l'istituto del "lavoro agile" nella Pubblica Amministrazione (cd. Smart Working) disciplinato successivamente dall'art.18 della legge n.81/2017.

3.2.2 Riferimenti normativi

Il lavoro agile nella Pubblica Amministrazione (c.d. *Smart Working*) è stato introdotto dall'art. 14 legge n. 124 del 7 agosto 2015¹ e, successivamente, disciplinato dall'art. 18 della legge n. 81 del 22 maggio 2017.

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

Il citato art.14 della L. n.214/2015 dispone: "*Le Amministrazioni Pubbliche, nei limiti delle risorse di bilancio disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, adottano misure organizzative volte a fissare obiettivi annuali per l'attuazione del telelavoro (e del lavoro agile). Entro il 31 gennaio di ciascun anno, le Amministrazioni Pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del documento di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150*".

Il Lavoro agile nella Pubblica Amministrazione deve svolgersi, dunque, in conformità al dettato normativo e secondo le regole fissate da ciascun Ente nel Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA).

In particolare, il POLA costituisce una sezione del Piano della performance, da adottare e pubblicare entro il 31 gennaio di ogni anno e da aggiornare secondo una logica di scorrimento programmatico del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) destinato al Dipartimento della Funzione Pubblica, che disciplina la modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in tale modalità, che almeno il 15% dei dipendenti possa avvalersene e garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera.

Il POLA definisce, inoltre, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati

¹ Come modificato dal D.L.34/2020, convertito con Legge n. 77/2020 e dal D.L. 52/2021

conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche con il coinvolgimento dei cittadini, sia individualmente che in forma associativa.

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

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

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

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

La disciplina del lavoro agile nella fase emergenziale è stata affidata ad una serie di provvedimenti normativi² che, anche in relazione all'evoluzione della pandemia, hanno fissato le percentuali di dipendenti pubblici incaricati di svolgere le proprie prestazioni lavorative da remoto, disciplinato le modalità operative del lavoro agile e, più in generale, quelle relative alla organizzazione degli uffici. Inoltre, il Ministro della Pubblica Amministrazione ha definito, attraverso l'adozione di Circolari e Direttive, indirizzi per tutte le Amministrazioni Pubbliche volte alla promozione e alla diffusione del lavoro agile, e strumenti operativi per monitorarne l'applicazione tra i quali:

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

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

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

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

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

Linee Guida del Dipartimento della funzione pubblica adottate con DM del 09 dicembre 2020

Circolare del 05 gennaio 2022 del Ministero della Pubblica Amministrazione e dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali.

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

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

A. Lo svolgimento del lavoro agile non deve in alcun modo pregiudicare o ridurre la fruizione dei servizi resi dall'Amministrazione in favore degli utenti;

² Tra gli altri, oltre ai già citati D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito con la legge 24 aprile 2020, n. 27, D.L.34/2020, convertito con Legge n. 77/2020 e D.L. 52/2021, si richiamano il D.L. 24 dicembre 2021, n. 221, convertito con modificazioni dalla L. 18 febbraio 2022, n. 11, D.L.24 marzo 2022, n. 24, convertito con modificazioni dalla L. 19 maggio 2022, n. 52.

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

3.2.3 Lo stato di attuazione

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

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

Va evidenziato che nell'anno 2020/2021, in applicazione della suindicata normativa emergenziale, hanno prestato attività lavorativa in modalità agile i dipendenti di cui la seguente tabella:

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

RUOLO PROFESSIONALE IN SMART	Unità in smArtwork.	% di servizio reso in SmArt Working	personale in servizio distinto per ruolo p.le al 01/03/2020	in servizio al 31/12/2020	Tot.	Media
COL.TECNICO PROFESSIONALE	2	18,18%	9	13	22	11
OPERATORE TECNICO	11	8,76%	129	122	251	125,5
PERSONALE AMMINISTRATIVO	66	40,61%	163	162	325	162,5

PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	5	12,98%	34	43	77	38,5
PERSONALE TECNICO	7	16,86%	38	45	83	41,5
Totale	89	19,80%	235	250	485	242,5

Ai fini del presente regolamento è interessante analizzare la distribuzione relativa al periodo dal 01/03/2020 al 15/03/2021 dei lavoratori in regime lavorativo agile rispetto all'Articolazione organizzativa dell'A.S.Re.M. illustrata nella tavola seguente.

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

	NOMINATIVO	mar-20	apr-20	mag-20	giu-20	lug-20	ago-20	set-20	ott-20	nov-20	dic-20	Totale anno 2020	gen-21	feb-21	mar-21	Totale I° trimestre 2021
COL. TECNICO PROFESSIONALE	COL. TECNICO	9	12							10		31				0
	COL. TECNICO									13	17	30	14			14
NUMERO DIPENDENTE DELLA QUALIFICA COLLABORATORE PROFESSIONALE CHE HANNO USUFRUITO DELLO SMART WORKING																
	2	9	12	0	0	0	0	0	0	23	17	61	14	0	0	14
OPERATORE TECNICO	OPERATORE TECNICO	5	9	5	5				4	20	13	61	17			17
	OPERATORE TECNICO										22	22	24	24		48
	OPERATORE TECNICO	7							2	9	10	28	4	8	5	17
	OPERATORE TECNICO		8							16	4	28				0
	OPERATORE TECNICO	2	5	6					3	5		21				0
	OPERATORE TECNICO											0	15	20	10	45
	OPERATORE TECNICO	7	9						5	5		26				0
	OPERATORE TECNICO	7	12									19				0
	OPERATORE TECNICO											0		13		13
	OPERATORE TECNICO	2	13	8	1				2	5		31				0
	OPERATORE TECNICO	12	8		5					6		31				0
NUMERO DIPENDENTI DELLA QUALIFICA OPERATORE TECNICO CHE HANNO USUFRUITO SMART WORKING																
	11	42	64	19	11	0	0	0	16	66	49	267	60	65	15	140
PERSONALE AMMINISTRATIVO	PERS. AMMINISTRATIVO	6	17	18	19	7			4	21	18	110	16			16
	PERS. AMMINISTRATIVO		2									2				0
	PERS. AMMINISTRATIVO								4			4				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	4	10						1	6		21				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	3	22									25				0
	PERS. AMMINISTRATIVO		9									9				0
	PERS. AMMINISTRATIVO															

	NOMINATIVO	mar-20	apr-20	mag-20	giu-20	lug-20	ago-20	set-20	ott-20	nov-20	dic-20	Totale anno 2020	gen-21	feb-21	mar-21	Totale I° trimestre 2021
	PERS. AMMINISTRATIVO	7	20	19	17	12		18	10	17	2	122		1		1
	PERS. AMMINISTRATIVO	10	16	16	8	14	2	8	7	9	11	101	9	8	6	23
	PERS. AMMINISTRATIVO	6										6				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	21	20	21	23			3	12	12	124	12	12	6	30
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	20	20	1				3	12	17	85	12			12
	PERS. AMMINISTRATIVO			1					5	13		19				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	21							12	4	49				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	7	20						1	19		47				0
	PERS. AMMINISTRATIVO		17	20	14	14	3		5	19	15	107	8	11		19
	PERS. AMMINISTRATIVO									2		2				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	21	19	21	22	16	22	17	18	18	186	17			17
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	14									26				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	9	21									30				0
	PERS. AMMINISTRATIVO		2	6					3	1	4	16				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	6	21	11	3					4		45				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	8	16						4	14		42				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	7	8							4	2	21				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	14	14	9	12	1			1	15	14	80	7	17		24
	PERS. AMMINISTRATIVO	7	20			7			2	19	20	75				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	13	20	17	18	22	12	20	18	21	19	180	14	20		34
	PERS. AMMINISTRATIVO		8	17	16							41				0
	PERS. AMMINISTRATIVO									4		4				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	6				2		5	2	1	28				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	7								5		12				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	9	20									29				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	20	20	9				4	21	20	106	19			19
	PERS. AMMINISTRATIVO	15	8	17	6	20		8	9			83				0
	PERS. AMMINISTRATIVO									4		4				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	21	15	15	20				12	9	104	12	12	6	30
	PERS. AMMINISTRATIVO									5		5	7			7
	PERS. AMMINISTRATIVO						8				1	9				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	2	19	11	2							34				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	14	21	20	20	20	9	16	18	20	17	175	13	15		28
	PERS. AMMINISTRATIVO	5										5				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	2	7							5		14	3	2		5
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	15	16	8							51				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	6							4	1		11				0
	PERS. AMMINISTRATIVO		16	16	11	8			4	4		59				0

	NOMINATIVO	mar-20	apr-20	mag-20	giu-20	lug-20	ago-20	set-20	ott-20	nov-20	dic-20	Totale anno 2020	gen-21	feb-21	mar-21	Totale I° trimestre 2021
	PERS. AMMINISTRATIVO	5							4	16	17	42	15			15
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	12						4	20	21	69				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	10	18	12	13	5			10	9		77	4			4
	PERS. AMMINISTRATIVO	5	16	16	15	15	6	9	6	11	12	111	12			12
	PERS. AMMINISTRATIVO	2	20									22				0
	PERS. AMMINISTRATIVO									8		8	6			6
	PERS. AMMINISTRATIVO	9	20	2					2			33				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	11	3						2			16				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	9		4								13				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	4	5									9				0
	PERS. AMMINISTRATIVO		16	15	3							34				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	7	6							2		15				0
	PERS. AMMINISTRATIVO		11	12						20	18	61				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	6	20	17	10	13				10	12	88	9	12	6	27
	PERS. AMMINISTRATIVO	5	7	5						8		25				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	11	21	14	8	14	7	8	8	8	7	106	7	8	4	19
	PERS. AMMINISTRATIVO	8	3									11				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	7						2	15		36				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	12	17	15	17	20	8	15				104				0
	PERS. AMMINISTRATIVO	2	21	20	21	21		7	1	8	8	109	7	8	5	20
	PERS. AMMINISTRATIVO	9	20	19	15	10	5	10	8	13	6	115	10	12	7	29
	PERS. AMMINISTRATIVO	9	16									25				0
NUMERO DIPENDENTI DEL RUOLO AMMINISTRATIVO CHE HANNO USUFRUITO SMART WORKING																
	66	423	772	459	323	288	78	141	179	469	305	3437	219	138	40	397
PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	PERS. ASSISTENZA SOCIALE	7	21	10								38				0
	PERS. ASSISTENZA SOCIALE									2		2				0
	PERS. ASSISTENZA SOCIALE									6	4	10	4			4
	PERS. ASSISTENZA SOCIALE									2		2	1	1		2
	PERS. ASSISTENZA SOCIALE		13	1	3						14		31		3	
NUMERO DIPENDENTI DELLA QUALIFICA ASSISTENTE SOCIALE CHE HANNO USUFRUITO SMART WORKING																
PERSONALE TECNICO	5	7	34	11	3	0	0	0	0	24	4	83	5	4	0	9
	PERSONALE TECNICO	2	20									22				0
	PERSONALE TECNICO	4										4		13		13
	PERSONALE TECNICO		4									4				0
	PERSONALE TECNICO		17	20	15	14	3		5	16	14	104		2		2
	PERSONALE TECNICO		10	5						1	14	30	13	11		

	NOMINATIVO	mar-20	apr-20	mag-20	giu-20	lug-20	ago-20	set-20	ott-20	nov-20	dic-20	Totale anno 2020	gen-21	feb-21	mar-21	Totale 1° trimestre 2021	
	PERSONALE TECNICO		8	8	8	4	6	8	9	8	9	68	8	2		10	
	PERSONALE TECNICO											0		5		5	
NUMERO DIPENDENTI DELLA QUALIFICA COL. TECNICO PROFESSIONALE CHE HANNO USUFRUITO SMART WORKING																	
		7	6	59	33	23	18	9	8	14	25	37	232	21	33	0	54
Totale Complessivo		91	487	941	522	360	306	87	149	209	607	412	4080	319	240	55	614

Totalizzatore giornate di servizio in smart working

HR01 PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO E TECNICO -
TAB. Trimestrale e totalizzatori delle giornate di lavoro rese in regime di Smart Working
- Rif. 01.03.2020 al 15.03.2021

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

3.2.4 Modalità attuative

Gli obiettivi del lavoro agile

Con il lavoro agile si perseguono i seguenti obiettivi principali:

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

Caratteristiche del lavoro agile

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

Il lavoro agile è caratterizzato da:

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

Dipendenti potenzialmente legittimati a fruire del lavoro agile

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

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

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

Attività che possono essere svolte in modalità agile

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

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

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

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

STRUTTURA U.O.C./UOSVD

ATTIVITA' CHE POSSONO ESSERE SVOLTE IN MODALITA' AGILE

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

S.C AFFARI GENERALI

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

sistema informatico Urbi.

S.C. GESTIONE RISORSE
UMANE

- Liquidazione delle fatture attraverso il sistema Areas,
- Predisposizione proposte e adozione provvedimenti amministrativi attraverso il sistema Urbi,
- Protocollo della posizione assicurativa e smaltimento della corrispondenza,
- Gestione mail
- Sistemazione delle posizioni assicurative,
- Pratiche di pensioni assicurative,
- Pratiche di pensione e liquidazione TFS/TFR,
- Assegni nucleo familiare dei dipendenti,
- Gestione fondi contrattuali,
- Monitoraggio della spesa del personale dipendenti,
- Gestione incarichi dirigenziali,
- Rimborsi spese viaggi.
- Ciclo passivo: registrazione e contabilizzazione fatture passive, processo di work flow.
- Ciclo attivo: emissione fatture attive.
- Rapporti con il Tesoriere: gestione incassi e pagamenti, emissione ordinativi, situazione e verifica di cassa.

S.C. CONTABILITA' BILANCIO

- Gestione corrispondenza in entrata e uscita.
- Predisposizione e adozione provvedimenti dirigenziali e proposte di delibere.
- Certificazione crediti.
- Verifica inadempimenti e controllo regolarità contributiva.

S.C. AQUISIZIONE BENI E
SERVIZI

- Adesioni convenzioni Consip,
- Espletamento procedure di gara su MEPA o GPA.
- Predisposizioni ed adozione provvedimenti dirigenziali e delibere direzione aziendale tramite procedure in uso.
- Gestione anagrafica prodotti e ordini fornitura,
- Attività di liquidazione fatture mediante l'utilizzo del software in uso.

S.C SUPPORTO GIURIDICO
AMMINISTRATIVO

- Gestione della corrispondenza mediante la procedura informatica in uso.
- Archiviazione e digitalizzazione documenti,
- creazione ed alimentazione dei fascicoli digitali distinti secondo l'oggetto della documentazione,
- Predisposizione proposte provvedimenti del Direttore della U.O.C, del Direttore Generale e del Commissario Liquidatore su tutte le materie di competenza,
- Acquisizione documentazione dalle Strutture A.S.Re.M., corrispondenza con gli avvocati, con le Strutture interne ed esterne, protocollazione pec e altri atti in entrata e uscita,
- Predisposizione schede "obiettivi di budget" della Struttura e del Dipartimento di Staff (ISSOS),
- Predisposizione schede di valutazione del personale (Alfa Value),
- Invio delle CTU ai sanitari interessati nei casi di responsabilità professionale,
- Istruttoria richieste accesso al patrocinio legale del personale dipendente e relativa comunicazione di ammissione,
- Implementazione e controllo dei programmi informatici in dotazione alla Struttura,
- Tenuta, controllo ed aggiornamento dell'albo degli avvocati,
- Adempimenti in materia di Corte dei Conti, rilascio pareri legali, sanzioni amministrative, recupero crediti e violazioni codice della strada, verifica esito pec,
- Gestione "sezione trasparenza" del sito A.S.Re.M. per la parte concernente l'affidamento di incarichi ad avvocati esterni,
- Corrispondenza tramite mail aziendale tenuta ed alimentazione elenchi per statistiche rischio contenzioso.
- Gestione della corrispondenza e del protocollo dell'Unità operativa mediante l'utilizzo del software URBI in uso,
- Gestione dei fascicoli inerenti i contratti con le strutture private accreditate,
- Raccolta della rendicontazione inoltrata dalle strutture private contrattualizzate e predisposizione prospetti

U.O.C CONTROLLO DI
GESTIONE

mensili, trimestrali e annuali di rendicontazione per il monitoraggio dei volumi di spesa per le diverse tipologie di servizi sanitari acquistati all'esterno rispetto ai tetti attribuiti,

- Attività di monitoraggio dei tetti di spesa dei soggetti privati sanitari e socio-sanitari,
 - Predisposizione proposte provvedimenti del Direttore della U.O.C, del Direttore Generale e del Commissario Liquidatore su tutte le materie di competenza,
 - Predisposizione di tutto quanto necessario per la stipula degli accordi contrattuali con i privati accreditati,
 - Istruttoria per relazioni inerenti i contenziosi, riscontri e corrispondenza,
 - Gestione ed aggiornamento del piano dei centri di costo mediante l'utilizzo del modulo software a disposizione,
 - Elaborazione reportistica monitoraggio periodico dei risultati,
 - Gestione flussi informativi sanitari
 - Raccolta ed inserimento nel sistema NSIS dei modelli di rilevazione dei flussi mensili, trimestrali e annuali,
 - Supporto alla Direzione Aziendale per la gestione dell'intero ciclo della performance.
-
- Areas (Liquidazioni fatture e Gestione presenze)
 - Urbi (corrispondenza)
 - PERLA PA (rilevazione assenze permessi)
 - INPS (scarico certificazioni medici)
 - NSIS (modalità sanitaria internazionale e relativa fatturazione)
 - Sistema TS (prestazioni strutture accreditate per specialistica ambulatoriale).
 -
 - Predisposizione di documenti-strumenti per la gestione dell'emergenza,
 - Raccolta, elaborazione ed alimentazione flussi istituzionali COvid-19,
 - Elaborazioni piani emergenza,
 - Analisi della documentazione tecnica e della procedura organizzative,

U.O AMMINISTRATIVA
DISTERTO TERMOLI

S.S.D. RISK MANAGEMENT

S.C IGIENE E SANITA'
PUBBLICA

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

U.O.C GOVERNANCE DEL
FARMACO

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

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

- Attivazione dei PAI trasmessi via telematica alla Segreteria Organizzativa Integrata dalle UO Territoriali

AUTOSUFFICIENZA:

per la valutazione logico formale e la successiva attivazione,

- Analisi statistica relativa alle attività delle cure domiciliari effettuata a livello aziendale,
- Controllo dei flussi NSIS di competenza.
- Attività di segreteria,
- Attività relative alla responsabilità sanitaria,
- Attività di segreteria della Commissione Medico Locale Patenti di Campobasso e di Isernia,

**U.O.S.V.D.
COORDINAMENTO DELLA
MEDICINA LEGALE:**

- Attività amministrative.
- Liquidazione fatture attraverso il sistema Areas
- Predisposizione proposte ed adozione
- provvedimenti amm.vi attraverso il sistema Urbi
- Protocollazione posta interna e smistamento della corrispondenza all'interno U.O. secondo gli ambiti dei Plessi Ospedalieri
- Formazione gestione del sistema ECM, organizzazione e gestione eventi formativi interni, liquidazione spese attività formativa,

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

- Rapporti con le Università per la Gestione dei tirocini formativi (curricolari, post-laurea con Università, Scuole specializzazione),
- Gestione segnalazioni, Convenzioni con Associazioni di Volontariato e di Tutela, Gestione richieste di Enti, ecco di patrocinio ed uso del logo aziendale.
- Attività connesse alla Sorveglianza Passi 2020 e Passi d'Argento 2020 comprendenti:
- Campionamento e arruolamento dei residenti nella Regione Molise.

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

- Somministrazione agli stessi del questionario Passi (popolazione 18-69 anno) e/o Passi d'Argento (popolazione >65 anno)
- Inserimento dei questionari raccolti, verifica ed invio sulla piattaforma (<https://sorveglianzepassi.iss.it>)
- Verifica e controllo dei diari e delle interviste svolte nel corso dell'anno al fine di consentire al ISS Istituto Superiore di Sanità di produrre il dataset e successivamente di elaborare e pubblicare i dati nazionali e regionali.
- Predisposizione e aggiornamento grafici ed altro

materiale necessario alla stesura del piano di salute della
A.S.Re.M. 2019

- Raccolta, organizzazione e invio dei dati di attività elaborati del S.S.P Nucleo Ispettivo e Controllo Esterno alle UU.OO. aziendali per la predisposizione delle relazioni annuali,
- Raccolta e classificazione delle notifiche delle malattie infettive per l'anno 20018-2019, presenti sul sistema Simi web dell'ISS,
- Verifica ed inserimento sul portale Nsis dei modelli connessi agli obblighi informativi aziendali,
- Controllo quotidiano della posta elettronica (osservatorio.epidemiologico@A.S.Re.M.org - flussi.sia@A.S.Re.M.org) e del protocollo informatizzato URBI.
- Liquidazione fatture attraverso il sistema Areas
- Predisposizione proposte ed adozione provvedimenti amm.vi attraverso il sistema Urbi
- Protocollazione posta interna e smistamento della corrispondenza all'interno U.O. secondo gli ambiti dei Plessi Ospedalieri
- Gestione mail
- Areas (liquidazione fatture)
- Urbi (corrispondenza)
- NSIS (liquidazione fatture)
- Sistema TS (prestazioni strutture accreditate per specialistica ambulatoriale)
- Cancellazione assistiti (comunicazione Comuni)
- Utilizzo protocollo aziendale, inserimento proposte atti deliberativi (URBI)
- Areas (Gestione Ciclo passivo – Liquidazione fatture)
- Areas (Rilevazione presenze)
- PERLA PA (rilevazione assenze permessi)
- INPS (scarico certificazioni medici)
- NSIS (Mobilità sanitaria internazionale e relativa

DIPARTIMENTO
AMMINISTRATIVO

U.O. AMMINISTRATIVA

DISTRETTO CAMPOBASSO

U.O. AMMINISTRATIVA
DISTRETTO ISERNIA

U.O. AMMINISTRATIVA
DSM E DIPENDENZE

fatturazione

- Sistema TS (Prestazione strutturate accreditate per specialistica ambulatoriale)
- Visite di controllo, management clinico e psicoterapie in oggetti stabilizzati, nonché alcune situazioni di consulenza non in acuzie (parzialmente)
- Attività organizzativa (ivi comprese le riunioni delle macro-equipe e le mini-equipe) (in alcuni casi)
- Segretariato, accoglienza, gestione archivi cartacei e informatizzati (parzialmente)
- Attività amministrativa (nella misura valutata opportuna dalla S.C. Gestione Risorse Umane)
- Gestione amministrativa ed economica dei MMG e PLS (assegnazione e revoca zone carenti, pagamento compensi stipendiali, etc.)
- Gestione amministrativa ed economica del SET 118 (assegnazione e revoca incarichi, competenze stipendiali, rimborso competenze delle associazioni di volontariato, etc.)
- Gestione amministrativa ed economica dei medici specialisti ambulatoriali (competenze stipendiali, rilevazione presenze/assenze, conferimento e/o revoca incarichi, etc.)
- Rimborso spese per cure malati di trapianto e malattie rare
- Areas (Liquidazioni fatture e Gestione presenze)
- Urbi (corrispondenza)
- PERLA PA (rilevazione assenze permessi)
- INPS (scarico certificazioni medici)

S.C. INTEGRAZIONE
TERRITORIO

USVD AMMINISTRATIVA
DIPARTIMENTO DI
PREVENZIONE

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

Sistema di misurazione e valutazione della performance

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

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

Circa l'adeguatezza del Sistema di misurazione e valutazione della performance in relazione al lavoro agile si evidenzia che il Sistema di misurazione e valutazione della performance della A.S.RE.M. adottato con provvedimento n. 535 del 24.07.2015 del Direttore Generale della A.S.RE.M. è un regolamento ben articolato e ancora attuale anche in relazione all'implementazione del lavoro agile. Difatti esso disciplina i vari aspetti della performance: dalla definizione della performance come contributo che ciascuna equipe organizzata o singolo individuo della A.S.RE.M. apportano con la propria azione al raggiungimento degli obiettivi della A.S.RE.M. stessa alla definizione del ciclo di gestione della performance all'albero aziendale della performance ai compiti della OIV e della STP alla definizione delle strategie aziendali al sistema di gestione della performance organizzativa e della performance individuale comprensiva della metodologia per la valorizzazione degli apporti individuali ai sistemi di valutazione permanente del personale alla gestione del clima organizzativo e delle pari opportunità alle azioni di miglioramento.

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

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

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

organizzare una programmazione delle priorità degli obiettivi lavorativi di breve e medio periodo e verificare il conseguimento degli stessi.

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

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

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

INDICATORI sullo stato di implementazione del lavoro agile

% lavoratori agili effettivi / lavoratori agili potenziali

% Giornate lavoro agile / giornate lavorative totali

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

INDICATORI di performance organizzativa

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

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

Riduzione dei tempi di lavorazione di pratiche ordinarie

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

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

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

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

INDICATORI di performance individuale

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

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

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

Gli indicatori di efficacia ed efficienza saranno misurati dai sistemi di controllo di gestione. Qualora i sistemi non siano ancora a un livello di maturità da consentire tali rilevazioni il dirigente/funziionario responsabile potrà avvalersi di dati e informazioni resi disponibili dai diversi sistemi informativi in uso per la gestione delle attività lavorative al fine di monitorare e verificare le attività svolte dal dipendente, comprese quelle in lavoro agile. Il dirigente o funzionario responsabile deve, inoltre, verificare la qualità del lavoro realizzato.

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

Formazione

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

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

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

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

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

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

PERCORSO FORMATIVO SUL LAVORO AGILE

MODULO FORMATIVO BASE

Destinatari: Lavoratori agili, Dirigenti

Principi e approcci dello Smart working

Gestione delle resistenze al cambiamento

Differenti spazi per differenti esigenze lavorative

Lavorare per obiettivi e risultati

Collaborare e comunicare attraverso gli strumenti digitali

Gestire una riunione in modo Smart

MODULO AVANZATO N. 1

Destinatari: Dirigenti

Il lavoro agile nella Pubblica Amministrazione: contesto di riferimento nel settore pubblico italiano e principali iniziative a livello nazionale ed europeo

Legge 81/2017, Direttiva n. 3/2017: il contesto normativo che disciplina lo Smart Working

MODULO AVANZATO N. 2

Destinatari: Dirigenti

I benefici dello Smart Working per le organizzazioni e le PA: impatto su processi e nuovi modelli di servizio al cittadino

I benefici dello Smart Working per il benessere delle persone, la collettività e l'organizzazione delle città

MODULO AVANZATO N. 3

Destinatari: Dirigenti

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

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

MODULO AVANZATO N. 4

Destinatari: Dirigenti

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

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

MODULO AVANZATO N. 5

Destinatari: Dirigenti

La gestione del cambiamento all'interno di un progetto di Smart Working

Lo Smart Working e la salute e sicurezza sul luogo di lavoro

OBIETTIVI DIDATTICI

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

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

Art. 1 Definizioni

Ai fini della presente Disciplina, ai sensi del Capo II della legge del 22 maggio 2017 n. 81, si intende per **"Lavoro agile"**: modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato, stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, con il prevalente supporto di tecnologie dell'informazione e della comunicazione che consentano il collegamento con l'Amministrazione comunale nel rispetto delle norme in materia di sicurezza e trattamento dei dati personali. La prestazione lavorativa è eseguita in parte o esclusivamente presso un luogo collocato al di fuori delle sedi dell'Amministrazione, entro i limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva.

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

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

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

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

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

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

“**Amministrazione**”: Azienda Sanitaria Regione Molise.

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

Art. 2 Diritti e doveri del/della dipendente

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

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

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

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

Art. 3 Destinatari

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

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

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

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

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

Art. 4 Accordo Individuale

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

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

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

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

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

Nell'accordo devono essere definiti:

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

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

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

Ai fini della sottoscrizione dell'Accordo individuale tra Dipendenti e Dirigenti – Datore di Lavoro, il Dirigente della Struttura (UOC /UOVD) cui il dipendente afferisce è tenuto ad adottare uno specifico atto³ col quale approvare la proposta individuale del dipendente e spiegare come questa rispetti le condizioni che legittimanti il lavoro agile previste dal D.M. 08 ottobre 2021. Tra le predette condizioni spiccano, *in primis*, la garanzia di non pregiudicare la funzionalità e l'efficienza dell'azione amministrativa e, soprattutto, il recupero del lavoro arretrato, ove sussistente.

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

- Il lavoro agile è improntato ad un modello organizzativo fondato sulla definizione di processi e indicatori ovvero sulla programmazione e sul perseguimento di obiettivi e quindi sulla misurazione dei risultati.
- Ciascun/a dirigente responsabile deve operare un monitoraggio mirato e costante, verificando il raggiungimento degli obiettivi fissati e l'impatto sull'efficacia e sull'efficienza dell'azione amministrativa nei risultati attesi. In particolare ciascun/a dirigente responsabile deve:

³ Provvedimento Dirigenziale

1. programmare periodicamente (su base settimanale o quindicinale o mensile) l'attività lavorativa che i propri collaboratori devono svolgere in modalità agile definendo le relative priorità,
 2. monitorare e verificare l'esatto adempimento della prestazione ed i risultati conseguiti.
- Restano ferme le ordinarie modalità di valutazione delle prestazioni, secondo il sistema vigente.
 - Il/la lavoratore/lavoratrice è tenuto/a rendicontare, a consuntivo, al/alla proprio/a responsabile l'attività svolta in regime di lavoro agile ed i risultati raggiunti secondo le modalità informatiche definite dall'A.S.Re.M.. La rendicontazione deve essere fatta con cadenza periodica (su base settimanale o quindicinale o mensile).
 - In ogni caso il lavoro agile non deve comportare un livello quali - quantitativo di prestazione e di risultati inferiore a quello che sarebbe stato garantito presso la sede dell'A.S.Re.M..

Art. 7 Trattamento economico del personale

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

Il buono pasto non è dovuto.

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

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

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

Art. 8 Divieto di discriminazioni

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

Art. 9 Luoghi di lavoro

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 10 Sicurezza sul lavoro

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

Art. 11 Orario di lavoro e disconnessione

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

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

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

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

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

- fascia di svolgimento attività standard: dalle ore 9.00 – 18.00. Durante tale fascia di attività il lavoratore è contattabile attraverso gli strumenti di comunicazione in dotazione e viene garantita una fascia di contattabilità telefonica, tendenzialmente dalle 10.00 alle 13.00,00, salvo eventuali esigenze organizzative della Struttura di appartenenza, al fine di garantire un'ottimale organizzazione delle attività e permettere le necessarie occasioni di contatto e coordinamento con i colleghi, nel caso in cui l'Articolazione oraria della giornata preveda la prestazione in

- orario pomeridiano, è richiesta una fascia di contestabilità di un'ora, indicativamente dalle 15.00 alle 17.00,
- fascia di disconnessione standard: 18.00 – 9.00 oltre a sabato, domenica e festivi. Durante tale fascia non è richiesto lo svolgimento della prestazione lavorativa, la lettura delle email, la risposta alle telefonate e ai messaggi, l'accesso e la connessione al sistema informativo dell'Amministrazione.
 - Il diritto alla disconnessione si applica in senso verticale e bidirezionale (verso i propri responsabili e viceversa), oltre che in senso orizzontale, cioè anche tra colleghi, per effetto della distribuzione discrezionale del tempo di lavoro, non sono configurabili permessi brevi ed altri istituti che comportino riduzioni di orario, parimenti non è applicabile l'istituto della turnazione e conseguentemente l'eventuale riduzione oraria e l'erogazione della relativa indennità nonché delle indennità, se previste, legate alle condizioni di lavoro.
 - Il buono pasto non è dovuto.

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

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

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

Art. 12 Dotazione Tecnologica

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

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

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

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

Dotazione di strumentazione da parte dell'Amministrazione

L'Amministrazione garantisce la conformità alle disposizioni vigenti in materia di salute e sicurezza.

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

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

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

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

Utilizzo di strumentazione del/la dipendente

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

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

Disposizioni comuni

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

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

Art. 13 Formazione, comunicazione e supporto

Per i dipendenti in lavoro agile è prevista specifica formazione.

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

Art. 14 Potere direttivo, di controllo e disciplinare

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

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

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

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

Art. 15 Privacy

Durante le operazioni di trattamento dei dati ai quali il/la dipendente abbia accesso in esecuzione delle prestazioni lavorative, in considerazione delle mansioni ricoperte, in relazione alle finalità legate all'espletamento delle suddette prestazioni lavorative, gli stessi devono essere trattati nel rispetto della riservatezza e degli altri diritti fondamentali riconosciuti all'interessato dal Regolamento UE 679/2016 – GDPR e dal D.Lgs. 196/03 e successive modifiche.

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

Art. 16 Sicurezza sul lavoro

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

Relativamente alla sicurezza sul lavoro l'Amministrazione:

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

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

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

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

Art. 17 Sicurezza informatica e protezione dei dati

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

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

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

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

Art. 18 Norma generale

Per tutto quanto non previsto dal presente regolamento o dall'accordo individuale di lavoro, per la regolamentazione dei diritti e degli obblighi direttamente pertinenti al rapporto di lavoro, si rinvia alla disciplina contenuta nelle disposizioni legislative, nei contratti collettivi nazionali di lavoro e nei contratti decentrati integrativi nonché Codice di Comportamento, approvato con provvedimento n. 254 del 23 marzo 2017, nonché del Codice disciplinare A.S.Re.M. per il personale della Dirigenza Area Medica, Sanitaria, Veterinaria e delle Professioni Sanitarie, approvato con provv. n. 337 del 30 marzo 2021, del Codice disciplinare A.S.Re.M. per il personale dell'Area Dirigenza PTA provv. n. 1039 del 28 novembre 2017 e del Codice disciplinare A.S.Re.M. per il personale del Comparto, approvato con provv. n.180 del 22.02.2021.

3.3 Piano Triennale dei fabbisogni di personale

3.3.1 Rappresentazione della consistenza del personale con rapporti di lavoro di dipendenza a tempo determinato al 31 dicembre 2020.

Le sottostanti tabelle indicano la consistenza in termini quantitativi e qualitativi del personale con rapporto di dipendenza a tempo indeterminato, suddiviso in relazione ad area di appartenenza, qualifica e profilo professionale in servizio al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento del Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale anni 2021-2023.

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE			
- Tb. SINTETICA COMPARTO -			
- Rif. al 31.12.2020			
DESC_TIPO_DIPI NATURA 1	DESC_PROFILO PROFESSIONALE1		Tot
Comparto	TEMPO DETERMINATO	COL.TECNICO PROFESSIONALE	3
Comparto	TEMPO DETERMINATO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	1
Comparto	TEMPO DETERMINATO	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	9
Comparto	TEMPO DETERMINATO	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	11
Comparto	TEMPO DETERMINATO	PERSONALE INFERMIERISTICO	1
Comparto	TEMPO DETERMINATO	PERSONALE TECNICO	9
Comparto	TEMPO DETERMINATO	PERSONALE TECNICO SANITARIO	2
Comparto	TEMPO DETERMINATO Totale		36
Comparto	TEMPO DETERMINATO_COM	PERSONALE AMMINISTRATIVO_ASSISTENTE	1
Comparto	TEMPO DETERMINATO_COM	PERSONALE INFERMIERISTICO	2
Comparto	TEMPO DETERMINATO_COMI Totale		3
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	AUSILIARIO SPECIALIZZATO	48
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	COL.TECNICO PROFESSIONALE	10
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	OPERATORE SOCIO SANITARIO	113
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	OPERATORE TECNICO	53
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	OPERATORE TECNICO_ADDETTO ASSISTENZA	2
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	OPERATORE TECNICO_AUTISTA	8
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	OPERATORE TECNICO_AUTISTA AMBUL.	12
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	OPERATORE TECNICO_CENTRALINISTA	23
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	OPERATORE TECNICO_SPECIALIZZATO	24
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	44
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE AMMINISTRATIVO_ASSISTENTE	56
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE AMMINISTRATIVO_COADIUTORE	23
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE AMMINISTRATIVO_COADIUTORE_ESPERTO	12
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE AMMINISTRATIVO_COLLABORATORE_ESPER	25
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	50
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	32
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE	26
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE INFERMIERISTICO	1372
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE INFERMIERISTICO_OSTETRICA	53
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE TECNICO	36
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE TECNICO SANITARIO	117
Comparto	TEMPO INDETERMINATO	PERSONALE TECNICO SANITARIO_LAB. BIOMED.	66
Comparto	TEMPO INDETERMINATO Totale		2205
Totale complessivo			2244

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

- Tb. SINTETICA DIRIG. MEDICO/VETERINARIA -

- Rif. al 31.12.2020

DESC_TIPO_DIPENDENTE	NATURA 1	DESC_PROFILO_PROFESSIONALE: Totale	
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE MEDICO	7
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE VETERINARIO	10
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO DETERMINATO Totale		17
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO DETERMINATO_SPECIALIZZANDI	DIRIGENTE MEDICO	3
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO DETERMINATO_SPECIALIZZANDI Totale		3
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE MEDICO	482
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE ODONTOIATRA	2
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE VETERINARIO	49
Dirig.Medico/Veterinaria	TEMPO INDETERMINATO Totale		533
Totale complessivo			553

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

- Tb. SINTETICA DIRIG.PROF.LE/AMM.VA/TECNICA -

- Rif. al 31.12.2020

DESC_TIPO_DIPENDENTE	NATURA 1	DESC_PROFILO_PROFESSIONALE: Totale	
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnici	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	11
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnici	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE SOCIOLOGO	1
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnici	TEMPO INDETERMINATO Totale		12
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnici	TEMPO INDETERMINATO_ASPETT.VA	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	2
Dirig.Prof.le/Amm.va/Tecnici	TEMPO INDETERMINATO_ASPETT.VA Totale		2
Totale complessivo			14

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

- Tb. SINTETICA DIRIG.SANITARIA NON MEDICA -

- Rif. al 31.12.2020

DESC_TIPO_DIPENDENTE	NATURA 1	DESC_PROFILO_PROFESSIONALE: Totale	
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE BIOLOGO	1
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE PSICOLOGO	3
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO DETERMINATO Totale		4
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE BIOLOGO	26
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE CHIMICO	1
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE FARMACISTA	11
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENTE PSICOLOGO	13
Dirig.Sanitaria non medica	TEMPO INDETERMINATO Totale		51
Totale complessivo			55

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE

- Tb. SINTETICA UNIVERSITARI -

- Rif. al 31.12.2020

DESC_TIPO_DIPENDENTE	NATURA 1	DESC_PROFILO_PROFESSIONALE: Totale	
UNIVERSITARI	TEMPO DETERMINATO_UNIVERSITARI	DIRIGENTE BIOLOGO	2
UNIVERSITARI	TEMPO DETERMINATO_UNIVERSITARI	DIRIGENTE FARMACISTA	1
UNIVERSITARI	TEMPO DETERMINATO_UNIVERSITARI	DIRIGENTE MEDICO	7
Totale complessivo			10

La Regione Molise ha stipulato con l'Unimol una convezione, in base alla quale talune posizioni dirigenziali apicali sanitarie vengono ricoperte da professori universitari o ricercatori ai sensi del D.C.A. n. 53 che ha approvato il protocollo d'intesa tra la Regione Molise e Università degli Studi del Molise. In conformità all'allegato B del citato protocollo d'intesa. Allo stato attuale sono stati conferiti i seguenti incarichi dirigenziali.

PROFILO	INCARICO	SCADENZA
DIRIGENTE MEDICO	Direttore SC Medicina PO Cardarelli	31/10/2022
DIRIGENTE BIOLOGO	Ricercatrice c/o Lab Analisi CB	31/10/2022
DIRIGENTE MEDICO	Reposnsabile di Progg. Ass. Igiene Pubblica	31/10/2022

DIRIGENTE BIOLOGO	Responsabile di Progg. Ass. Igiene Pubblica	31/10/2022
DIRIGENTE MEDICO	Direttore S.C. Lab. Analisi ASREM	31/10/2022
DIRIGENTE MEDICO	Ricercatrice c/o S.C. Medicina Interna P.O. Campobasso	31/10/2022
DIRIGENTE MEDICO	Responsabile di Progg. Ass. Medicina dello Sport	31/10/2022
DIRIGENTE FARMACISTA	Responsabile di Progg. Ass. Farmacologia	31/10/2022
DIRIGENTE MEDICO	Ricercatore c/o Prog. Ass. Oculistica	31/10/2022
DIRIGENTE MEDICO	Responsabile di Prog. Ass. "Screening e trattamento dei disordini metabolici in pazienti con malattie neurodegenerative"	31/10/2022

3.3.2 Programmazione strategica delle risorse umane

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

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

Relativamente al triennio 2021-2023 l'ASReM ha proceduto a predisporre il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale in conformità alle "Linee di indirizzo per la predisposizione dei Piani Triennali dei Fabbisogni del Personale da parte delle Amministrazioni Pubbliche", di cui al Decreto del Ministero per la Semplificazione del 08/05/2018 ed in conformità alla Determina della Direzione Generale Salute della Regione Molise n.198/2018.

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

Il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale anni 2021-2023 è stato preceduto in via istruttoria:

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

Dotazione organica complessiva Asrem	
Profili professionali	Dotazione organica
Assistente Amministrativo	90
Assistente tecnico	53
Assistenti sociali	71
Audiometristi	6
Ausiliario Specializzato	123
Avvocati	2
Biologi	36
Chimico	1
Coadiutore amministrativo	30
Coadiutore amministrativo esperto	16
Collaboratore tecnico professionale	12

Collaboratore tecnico professionale esperto	2
Collaboratore amministrativo prof	62
Collaboratore amministrativo prof esperto	34
Commesso	2
Dietisti	8
Dirigente Amministrativo	18
Dirigente informatico	1
Dirigenti delle professioni sanitarie	5
Farmacisti	14
Fisici	1
Fisioterapisti	83
Igienisti dentali	4
Infermieri	1766
Ingegnere clinico	1
Ingegneri	2
Logopedisti	13
medici	828
Neuropsicomotricisti	6
Odontoiatri	4
Operatore tecnico	105
Operatore tecnico esperto-autista	1
Operatore tecnico specializzato	66
Operatore tecnico specializzato esperto	4
Operatore tecnico specializzato esperto-autista	5
Ortottista	7
OSS	473
Osteriche	69
Psicologi	43
Sociologi	11
Tecnici della prevenzione	44
Tecnici di Laboratorio	111
Tecnici di Neurofiopatologia	10
Tecnici di Radiologia	100
Tecnici Perfusionisti	7
Tecnico della riabilitazione psichiatrica	6
Terapisti occupazionali	21
Veterinari	71
Totale complessivo	4448

Discipline dei dirigenti medici	
Disciplina	Dotazione organica complessiva
Anatomia Patologia	7
Anestesia e Rianimazione	64

Cardiologia	47
Chirurgia generale	44
Chirurgia plastica	1
Chirurgia Vascolare	7
Dermatologia	4
Dirigente medico	13
Dirigente sanitario	1
Ematologia	1
Endocrinologia	7
Farmacologia e tossicologia	18
Fisiatria	27
Gastroenterologia	12
Geriatria	11
Igiene Degli Alimenti E Della Nutrizione	9
Igiene e sanità pubblica	35
Igiene ospedaliera	7
Malattie infettive	5
Medicina del lavoro	9
Medicina Dello Sport	5
Medicina e chirurgia d'urgenza	51
Medicina interna	65
Medicina legale	9
Medicina Nucleare	6
Medicina Trasfusionale	14
Nefrologia	22
Neonatologia	14
Neurochirurgia	5
Neurologia	15
Neuropsichiatria infantile	8
Oculistica	15
Oncologia	19
Organizzazione Sanitaria di Base	18
Ortopedia	33
Ostetricia e ginecologia	39
Otorinolaringoiatria	14
Patologia clinica	18
Pediatria	31
Pneumologia	4
Psichiatria	33
Radiologia	38
Reumatologia	2
Scienza dell'alimentazione	3
Urologia	18
Totale complessivo	828

- da analisi basate su fabbisogni standard definiti a livello territoriale;
- da analisi predittive sulle cessazioni del personale (come da tabella sottoindicata relativa alle cessazioni triennio 2021- 2023)

A.S.Re.M. - PREVISIONE PENSIONAMENTI
PERSONALE DIRIGENZIALE

ANNO	QUALIFICA	DISCIPLINA	Totale	
Pensionamenti 2021	DIRIGENTE AMM.VO	DIRIGENTE AMM.VO	1	
	DIRIGENTE BIOLOGO	PATOLOGIA CLINICA(LAB.AN.CHIM.CL.MICR.)	1	
	DIRIGENTE FARMACISTA	FARMACEUTICA TERRITORIALE	1	
	DIRIGENTE MEDICO		ANATOMIA PATOLOGICA	1
			ANESTESIA E RIANIMAZIONE	3
			CARDIOLOGIA	1
			CHIRURGIA GENERALE	1
			DIREZIONE SANITARIA	1
			EPIDEMIOLOGA	1
			GINECOLOGIA ED OSTETRICA	1
			GINECOLOGIE ED OSTETRICA	1
			IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	1
			IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	5
			MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA	2
			MED INC PENITENZIARIO EX L. 740/70	1
			MEDICINA DEL LAVORO	2
			MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETT. E URGENZA	2
			MEDICINA INTERNA	4
			NEFROLOGIA	1
			NEFROLOGIA E DIALIOSI	1
			NEUROCHIRURGIA	1
			NEUROLOGIA	2
			NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	1
			OFTALMOLOGIA	2
			ONCOLOGIA	1
			ORGANIZZAZ. DEI SERV. SANITARI DI BASE	2
			ORTOPEDIA	2
			OTORINOLARINGOIATRIA	1
			PSICHIATRIA	2
			RADIODIAGNOSTICA	2
			UROLOGIA	2
		DIRIGENTE PSICOLOGO	PSICOLOGIA	1
		DIRIGENTE VETERINARIO	IGIENE ALLEV. E PROD. ZOOTECH. AREA C	2
	IGIENE PROD, TRASF., COMM., CONSERV.E TRA SP. DEGLI ALIMENTI DI ORIG.		2	
	SANITÀ ANIMALE AREA A		5	
Totale			60	

Pensionamenti 2021			
Pensionamenti 2022	DIRIGENTE MEDICO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1
		CHIRURGIA GENERALE	1
		DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA	1
		GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	1
		IGIENE PUBBLICA	1
		IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	1
		IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	2
		MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	1
		MEDICINA INTERNA	2
		NEFRODIALISI	1
		NEUROLOGIA	1
		OFTALMOLOGIA	1
		OTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2
		OTORINOLARINGOIATRIA	1
		PEDIATRIA	1
	DIRIGENTE PSICOLOGO	PSICOLOGIA	3
	DIRIGENTE VETERINARIO	IGIENE ALLEV. E PROD. ZOOTECH. AREA C	3
		IGIENE P.T.C.C.T. ALIMENTI O.A. AREA B	2
		SANITÀ ANIMALE AREA A	1
Totale Pensionamenti 2022			27
Pensionamenti 2023	DIRIGENTE BIOLOGO	PATOLOGIA CLINICA(LAB.AN.CHIM.CL.MICR.)	2
	DIRIGENTE FARMACISTA	FARMACEUTICA TERRITORIALE	1
	DIRIGENTE MEDICO	ANATOMIA PATOLOGICA	1
		ANESTESIA E RIANIMAZIONE	3
		CARDIOLOGIA	5
		FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA	1
		GINECOLOGIA ED OSTETRICIA	2
		IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	2
		IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	2
		MALATTIE INFETTIVE	2
		MEDICINA DEL LAVORO	1
		MEDICINA E CHIRURGIA DI ACC. E URGENZA	2
		MEDICINA INTERNA	5
		MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2
		NEFROLOGIA	1
		OFTALMOLOGIA	1
		OTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2
		PSICHIATRIA	3
		RADIODIAGNOSTICA	1
	DIRIGENTE PSICOLOGO	PSICOLOGIA	3
	DIRIGENTE	IGIENE ALLEV. E PROD. ZOOTECH. AREA C	3

VETERINARIO		
	IGIENE P.T.C.C.T. ALIMENTI O.A. AREA B	3
Totale Pensionamenti 2023		48
Dirigenza - Totale pensionamenti Triennio 2021-2023		135

A.S.Re.M. - PREVISIONE PENSIONAMENTI
PERSONALE COMPARTO

ANNO Pensionamento	DESC PROFILO PROFESSIONALE1	Total e
Pensionamenti 2021	AUSILIARIO SPECIALIZZATO	3
	OPERATORE SOCIO SANITARIO	2
	OPERATORE TECNICO_ADDETTO ASSISTENZA	1
	OPERATORE TECNICO_AUTISTA AMBUL.	2
	OPERATORE TECNICO_CENTRALINISTA	2
	OPERATORE TECNICO_SPECIALIZZATO	5
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	8
	PERSONALE AMMINISTRATIVO_ASSISTENTE	6
	PERSONALE AMMINISTRATIVO_COADIUTORE	3
	PERSONALE AMMINISTRATIVO_COADIUTORE_ESPERTO	1
	PERSONALE AMMINISTRATIVO_COLLABORATORE_ESPERTO	2
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	10
	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	8
	PERSONALE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE	2
	PERSONALE INFERMIERISTICO	66
	PERSONALE INFERMIERISTICO_OSTETRICA	5
	PERSONALE TECNICO	6
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	12
	PERSONALE TECNICO SANITARIO_LAB. BIOMED.	13
Totale Pensionamenti 2021		157
Pensionamenti 2022	COL.TECNICO PROFESSIONALE	1
	OPERATORE SOCIO SANITARIO	5
	OPERATORE TECNICO	1
	OPERATORE TECNICO_AUTISTA	1
	OPERATORE TECNICO_AUTISTA AMBUL.	1
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	4
	PERSONALE AMMINISTRATIVO_ASSISTENTE	6
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	4
	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	5
	PERSONALE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE	2
	PERSONALE INFERMIERISTICO	9
	PERSONALE INFERMIERISTICO_OSTETRICA	1
	PERSONALE TECNICO	2
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	3
PERSONALE TECNICO SANITARIO_LAB. BIOMED.	7	
Totale Pensionamenti 2022		52
Pensionamenti 2023	AUSILIARIO SPECIALIZZATO	1
	OPERATORE SOCIO SANITARIO	4
	OPERATORE TECNICO	2
	OPERATORE TECNICO_AUTISTA	1

OPERATORE TECNICO_CENTRALINISTA	1
OPERATORE TECNICO_SPECIALIZZATO	3
PERSONALE AMMINISTRATIVO	4
PERSONALE AMMINISTRATIVO_COADIUTORE	1
PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	3
PERSONALE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE	4
PERSONALE INFERMIERISTICO	12
PERSONALE TECNICO	2
PERSONALE TECNICO SANITARIO	6
PERSONALE TECNICO SANITARIO_LAB. BIOMED.	1
Totale Pensionamenti 2023	45
Comparto - Totale pensionamenti Triennio 2021-2023	254

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

3.3.3 Determinazione del piano dei fabbisogni del personale triennio 2021 – 2023

L'adozione del citato piano dei fabbisogni è stato proceduto dalla preventiva informativa e confronto con le organizzazioni sindacali di categoria, così come da documentazione agli atti (cfr verbale area dirigenza sanità del 6/9/21; verbale della dirigenza Area delle funzioni locali del 07/09/21; verbali area personale del comparto del 08 e 16 del settembre 2021).

La capacità assunzionale del piano dei fabbisogni per il triennio 2021-2023 è stata calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa (cfr. art 1 c.565 della legge 296/06 e art 1 c.71 della legge 191/2009 spesa del personale, ovvero nell'osservazione del vincolo di spesa per il personale rapportato alla spesa certificata per l'anno 2004 al lordo degli oneri riflessi a carico delle Amministrazioni e dell'IRAP diminuito dell'1.4%, corrispondente per l'Asrem ad **€ 201.000.000 cfr. DCA n. 4 del 01/02/2010**).

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

	Costo annuo 2021	Costo annuo 2022	Costo annuo 2023
Personale Dipendente	€ 34.534.824,00	€ 12.975.403,00	€ 2.278.491,00
Specialisti Ambulatoriali*	€ 1.897.324,80	€ 2.056.499,20	€ 2.056.499,20
TOTALE	€ 36.432.148,80	€ 15.031.902,20	€ 4.334.990,20

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

Tanto rappresentato, si riportano di seguito le tabelle relative alle previsioni assunzionali per gli anni 2021-2022-2023, con indicazione del costo annuo per unità da reclutare, nonché della categoria ed del profilo professionale e della disciplina.

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2021	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo Unitario annuo *	Costo annuo 2021	Costo annuo 2022)	Costo annuo 2023)
Direttore e SC-Governance Farmac	Dir Farmacista	Farmacista	1			concorsi	73,487.00	73,487.00	0.00	0.00

CATEGORIA	PROFIL O	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2021	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo Unitario annuo *	Costo annuo 2021	Costo annuo 2022)	Costo annuo 2023)
o										
Direttore SC Anestesia e Terapia Intensiva	Dir Medico	Anestesia e Rianimazione	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore SC Cardiologia Campobasso	Dir Medico	Cardiologia	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore SC Chirurgia Generale CB-TE-IS	Dir Medico	Chirurgia Generale	3			concorsi	90,213.00	270,639.00	0.00	0.00
Direttore SC Chirurgia Vascolare Campobasso	Dir Medico	Chirurgia Vascolare	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore SC Distretto CB	Dir Medico	Direttore Distretto	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore SC Direzione Medica P.O. CB-TE-IS	Dir Medico	Direzione Medica di P.O.	3			concorsi	90,213.00	270,639.00	0.00	0.00
Direttore SC Dipendenze CB	Dir Medico	Farmacologia e tossicologia	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore SC Pronto Soccorso - Medicina e Chirurgia di Urgenza (CB)	Dir Medico	Medicina e Chirurgia d'urgenza	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore	Dir	Medicina	1			concorsi	90,213.	90,213.	0.00	0.00

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2021	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo Unitario annuo *	Costo annuo 2021	Costo annuo 2022)	Costo annuo 2023)
e SC Emergenza territoriale e Centrale operativa 118	Medico	a e Chirurgia d'urgenza					00	00		
Direttore SC Centro Trasfusionale Cb	Dir Medico	Medicina Trasfusionale	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore SC Oculistica Cb	Dir Medico	Oftalmologia	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore SC Oncologia (centro rif. regionale)	Dir Medico	Oncologia	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore SC Ortopedia e traumatologia - TERMO LI	Dir Medico	Ortopedia	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore SC Ostetricia e Ginecologia Campobasso	Dir Medico	Ostetricia e Ginecologia	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore SC Ostetricia e Ginecologia Termoli	Dir Medico	Ostetricia e Ginecologia	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore SC Pediatria Cb	Dir Medico	Pediatria	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore SC salute mentale	Dir Medico	Psichiatria	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2021	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo Unitario annuo *	Costo annuo 2021	Costo annuo 2022)	Costo annuo 2023)
IS										
Direttore e SC Riabilitazione funzionale	Dir Medico	Riabilitazione funzionale	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore e SC Epidemiologia CB	Dir Medico	Epidemiologia	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore e SC Urologia CB	Dir Medico	Urologia	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore e SC Lungodegenti tm	Dir Medico	Medicina Interna	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore e SC Malattie endocrine e ricambio CB	Dir Medico	Endocrinologia	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore e SC Medicina Interna Agnone	Dir Medico	Medicina Interna	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore e SC Radiodiagnostica CB Distretto	Dir Medico	Radiologia	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore e SC Riabilitazione ed assistenza RSA	Dir Medico	Fisiatria	1			concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Direttore e SC Medicina di base distretti tm is cb	Dir Medico	Org Sanitari a di Base	3			concorsi	90,213.00	270,639.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Anatomia Patologica	2			mobilità/ concorsi	90,213.00	180,426.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir	Anestes	30			mobilità/	90,213.	2,706,3	0.00	0.00

CATEGORIA	PROFILLO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2021	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo Unitario annuo *	Costo annuo 2021	Costo annuo 2022)	Costo annuo 2023)
e	Medico	ia e Rianimazione				concorsi	00	90.00		
Dirigente	Dir Medico	Cardiologia		6		mobilità/ concorsi	90,213.00	0.00	541,278.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Cardiologia/Emodinamica	4	4	2	mobilità/ concorsi	90,213.00	360,852.00	360,852.00	180,426.00
Dirigente	Dir Medico	Chirurgia Generale	5	2	2	mobilità/ concorsi	90,213.00	451,065.00	180,426.00	180,426.00
Dirigente	Dir Medico	Chirurgia Vascolare		1		mobilità/ concorsi	90,213.00	0.00	90,213.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Direzione Medica di P.O.	4	2		mobilità/ concorsi	90,213.00	360,852.00	180,426.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Gastroenterologia	1	2		mobilità/ concorsi	90,213.00	90,213.00	180,426.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Igiene Pubblica	5	5		mobilità/ concorsi	90,213.00	451,065.00	451,065.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Igiene alimentari		1		mobilità/ concorsi	90,213.00	0.00	90,213.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Malattie infettive	2			mobilità/ concorsi	90,213.00	180,426.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Medicina e Chirurgia d'urgenza	15	10		mobilità/ concorsi	90,213.00	1,353,195.00	902,130.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Medicina Interna	7	5	5	mobilità/ concorsi	90,213.00	631,491.00	451,065.00	451,065.00
Dirigente	Dir Medico	Medicina nucleare	2			mobilità/ concorsi	90,213.00	180,426.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Medicina TrASFUSIONALE	4	1	1	mobilità/ concorsi	90,213.00	360,852.00	90,213.00	90,213.00
Dirigente	Dir Medico	Nefrologia e Dialisi	5	2		mobilità/ concorsi	90,213.00	451,065.00	180,426.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Neurologia	3			mobilità/ concorsi	90,213.00	270,639.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Neuropsichiatria Infantile		1		mobilità/ concorsi	90,213.00	0.00	90,213.00	0.00
Dirigente	Dir	Oftalmol	2	1		mobilità/ concorsi	90,213.00	180,426.00	90,213.00	0.00

CATEGORIA	PROFIL O	DISCIPLINA	N°UNIT A' DA RECLUTARE ANNO 2021	N°UNIT A' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNIT A' DA RECLUTARE ANNO 2023	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo Unitario annuo *	Costo annuo 2021	Costo annuo 2022)	Costo annuo 2023)
e	Medico	ogia				concorsi	00	.00	00	
Dirigente	Dir Medico	Oncologia		1		mobilità/ concorsi	90,213.00	0.00	90,213.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Organizzazione Sanitaria di Base		3		mobilità/ concorsi	90,213.00	0.00	270,639.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	ORL	1			mobilità/ concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Ortopedia	16			mobilità/ concorsi	90,213.00	1,443,408.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Ostetricia e Ginecologia	9			mobilità/ concorsi	90,213.00	811,917.00	0.00	0.00
Dirigente IVG	Dir Medico	Ostetricia e Ginecologia (IVG)	1			mobilità/ concorsi	90,213.00	90,213.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Patologia clinica	2	4		mobilità/ concorsi	90,213.00	180,426.00	360,852.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Pediatria	18		5	mobilità/ concorsi	90,213.00	1,623,834.00	0.00	451,065.00
Dirigente	Dir Medico	Pediatria/Neonatalogia	10			mobilità/ concorsi	90,213.00	902,130.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Pneumologia	6			mobilità/ concorsi	90,213.00	541,278.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Prevenzione e sicurezza ambienti lavoro		3		mobilità/ concorsi	90,213.00	0.00	270,639.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Psichiatria	4		3	mobilità/ concorsi	90,213.00	360,852.00	0.00	270,639.00
Dirigente	Dir Medico	Radiodiagnostica	18			mobilità/ concorsi	90,213.00	1,623,834.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Medico	Urologia	4	2		mobilità/ concorsi	90,213.00	360,852.00	180,426.00	0.00
Dirigente	Dir Veterinario	Area Veterinaria A		13		stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	95,228.00	0.00	1,237,964.00	0.00
Dirigente	Dir Veterinario	Area Veterinaria B		7		stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	95,228.00	0.00	666,596.00	0.00
Dirigente	Dir Veterinario	Area Veterinaria C		5		stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	95,228.00	0.00	476,140.00	0.00
Dirigente	Dir Biologo	Biochimica Clinica	3		3	mobilità/ concorsi	73,487.00	220,461.00	0.00	220,461.00

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2021	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo Unitario annuo *	Costo annuo 2021	Costo annuo 2022)	Costo annuo 2023)
Dirigente	Dir Biologo	Microbiologia e Virologia	4			stabilizzazione/mobilità/concorsi	73,487.00	293,948.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Farmacista	Farmacia	4			stabilizzazione/mobilità/concorsi	73,487.00	293,948.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Psicologo	Area Psicologica e Psicoterapeuta	15	5		stabilizzazione/mobilità/concorsi	73,487.00	1,102,305.00	367,435.00	0.00
Dirigente	Dir Ingegnere	Area Professionale	1			Concorsi	82,957.00	82,957.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Informatico/Analista	Area Tecnica	2			concorsi	56,509.00	113,018.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Sociologo	Area Tecnica				concorsi	56,509.00	0.00	0.00	0.00
Dirigente	Dir Amministrativo	Area Amministrativa	7	1	1	mobilità/concorsi	91,975.00	643,825.00	91,975.00	91,975.00
Dirigente	Dirigente servizio infermieristico ed ostetrico	Dirigenza infermieristica	1	1		concorsi	77,393.00	77,393.00	77,393.00	0.00
Comparato	Dietista	Area Sanitaria	1	2		stabilizzazione/mobilità/concorsi	35,536.00	35,536.00	71,072.00	0.00
Comparato	Fisioterapista	Area Sanitaria		4		stabilizzazione/mobilità/concorsi	33,307.00	0.00	133,228.00	0.00
Comparato	Infermiere	Area Sanitaria	5			stabilizzazione		0.00	0.00	0.00
Comparato	Infermiere	Area Sanitaria	200			concorsi	35,536.00	7,107,200.00	0.00	0.00
Comparato	Logopedista	Area Sanitaria	5			stabilizzazione/mobilità/concorsi	33,307.00	166,535.00	0.00	0.00
Comparato	Ortottista	Area Sanitaria		2	2	stabilizzazione/mobilità/concorsi	33,307.00	0.00	66,614.00	66,614.00
Comparato	Ostetrica	Area Sanitari		10		stabilizzazione/	35,536.00	0.00	355,360.00	0.00

CATEGORIA	PROFIL	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2021	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo Unitario annuo *	Costo annuo 2021	Costo annuo 2022)	Costo annuo 2023)
		a				mobilità/ concorsi				
Comparato	Tecnico delle prevenzioni	Area Sanitaria	2	4	4	stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	34,988.00	69,976.00	139,952.00	139,952.00
Comparato	Tecnico Neuropsicomotricista	Area Sanitaria	2	1		stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	36,732.00	73,464.00	36,732.00	0.00
Comparato	Tecnico Neurofisiopatologia	Area Sanitaria	2			mobilità/ concorsi	36,732.00	73,464.00	0.00	0.00
Comparato	Tecnico san di laboratorio biomedico	Area Sanitaria		18		stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	36,732.00	0.00	661,176.00	0.00
Comparato	Tecnico san di radiologia medica	Area Sanitaria		14		stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	36,732.00	0.00	514,248.00	0.00
Comparato	Tecnico san riabilitazione psichiatrica	Area Sanitaria	2	6		stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	33,307.00	66,614.00	199,842.00	0.00
Comparato	Collaboratore professionale (Ingegnere biomedico)	Area professionale	1			concorsi	27,131.00	27,131.00	0.00	0.00
Comparato	Collaboratore Professionale profilo avvocato	Area Professionale	2	2		concorsi	27,131.00	54,262.00	54,262.00	0.00
Comparato	Assistente sociale	Area Tecnica	7	8		stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	27,131.00	189,917.00	217,048.00	0.00
Comparato	Assistente Tecnico	Area Tecnica	5	5		stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	27,131.00	135,655.00	135,655.00	0.00
Comparato	Collaboratore tecnico	Area Tecnica	2	3		stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	27,131.00	54,262.00	81,393.00	0.00

CATEGORIA	PROFIL O	DISCIPLINA	N°UNIT A' DA RECLUTARE ANNO 2021	N°UNIT A' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNIT A' DA RECLUTARE ANNO 2023	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo Unitario annuo *	Costo annuo 2021	Costo annuo 2022)	Costo annuo 2023)
	professionale					concorsi				
Comparato	Operatore Socio Sanitario	Area Tecnica	150			concorsi	27,131.00	4,069,650.00	0.00	0.00
Comparato	Operatore tecnico CED BS	Area Tecnica	4			concorsi L.68/99	27,131.00	108,524.00	0.00	0.00
Comparato	Operatore tecnico CED BS	Area Tecnica		6	5	stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	27,131.00	0.00	162,786.00	135,655.00
Comparato	Operatore tecnico centralinista B	Area Tecnica	2	2		mobilità/ concorsi	27,131.00	54,262.00	54,262.00	0.00
Comparato	Operatore tecnico specializzato autista ambulanza BS	Area Tecnica	6	2		stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	27,131.00	162,786.00	54,262.00	0.00
Comparato	Collaboratore amministrativo	Area Amministrativa	2			concorsi L.68/99	29,544.00	59,088.00	0.00	0.00
Comparato	Collaboratore amministrativo	Area Amministrativa		45		stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	29,544.00	0.00	1,329,480.00	0.00
Comparato	Assistente amministrativo	Area Amministrativa		25		stabilizzazione/ mobilità/ concorsi	29,544.00	0.00	738,600.00	0.00
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Allergologia	1.11	1.11	1.11	Graduatoria specialistica	85,120.00	94,483.20	94,483.20	94,483.20
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Biologia	1.00	1.00	1.00	Graduatoria specialistica	85,120.00	85,120.00	85,120.00	85,120.00
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Cardiologia	4.00	5.00	5.00	Graduatoria specialistica	85,120.00	340,480.00	425,600.00	425,600.00
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Chirurgia Generale	1.00	1.00	1.00	Graduatoria specialistica	85,120.00	85,120.00	85,120.00	85,120.00
Specialista	Specialista	Cirurgia vascolare	0.16	0.24	0.24	Graduatoria	85,120.00	13,619.20	20,428.80	20,428.80

CATEGORIA	PROFIL O	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2021	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo Unitario annuo *	Costo annuo 2021	Costo annuo 2022)	Costo annuo 2023)
ambulatoriale	ambulatoriale	e				Specialistica				
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Diabetologia	1.66	1.84	1.84	Graduatoria specialistica	85,120.00	141,299.20	156,620.80	156,620.80
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Endocrinologia	0.16	0.16	0.16	Graduatoria specialistica	85,120.00	13,619.20	13,619.20	13,619.20
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Geriatría	1.00	1.00	1.00	Graduatoria specialistica	85,120.00	85,120.00	85,120.00	85,120.00
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Igiene e Med.Preventiva	0.32	0.32	0.32	Graduatoria specialistica	85,120.00	27,238.40	27,238.40	27,238.40
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Neurologia	1.47	1.47	1.47	Graduatoria specialistica	85,120.00	125,126.40	125,126.40	125,126.40
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Oculistica	0.11	0.72	0.72	Graduatoria specialistica	85,120.00	9,363.20	61,286.40	61,286.40
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Odontoiatria	0.24	0.24	0.24	Graduatoria specialistica	85,120.00	20,428.80	20,428.80	20,428.80
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Ortopedia	1.32	1.32	1.32	Graduatoria specialistica	85,120.00	112,358.40	112,358.40	112,358.40
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Ostetricia	0.53	0.53	0.53	Graduatoria specialistica	85,120.00	45,113.60	45,113.60	45,113.60
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Pneumologia	2.21	2.21	2.21	Graduatoria specialistica	85,120.00	188,115.20	188,115.20	188,115.20
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Psicologia	3.26	3.26	3.26	Graduatoria specialistica	85,120.00	277,491.20	277,491.20	277,491.20
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Psicoterapia	1.00	1.00	1.00	Graduatoria specialistica	85,120.00	85,120.00	85,120.00	85,120.00
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Radiologia	1.00	1.00	1.00	Graduatoria specialistica	85,120.00	85,120.00	85,120.00	85,120.00
Specialista ambulatoriale	Specialista ambulatoriale	Reumatologia	0.74	0.74	0.74	Graduatoria specialistica	85,120.00	62,988.80	62,988.80	62,988.80

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2021	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	MODALITA' ASSUNZIONE	Costo Unitario annuo *	Costo annuo 2021	Costo annuo 2022)	Costo annuo 2023)
orale	orale					stica				

Il suindicato Piano triennale del fabbisogno di personale 2021-2023 è stato adottato con Provv. DG. n. 1087 del 17/09/2021.

3.3.4 Strategia di copertura del fabbisogno

Le modalità di reclutamento del personale dipendente indicate nel citato Piano triennale del fabbisogno di personale triennio 2021-2023 sono state determinate in ragione dell'esigenza di assicurare al personale dipendente le dinamiche di crescita professionale tramite:

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

In particolare, proprio al fine di assicurare al personale dipendente dinamiche di crescita professionale tramite meccanismi di progressione di carriera interna, è in corso l'informativa ed il confronto con le organizzazioni sindacali di categoria (Cfr. verbali dei 6 giugno e 14 giugno 2022) per l'approvazione dei regolamenti di disciplina delle procedure comparative per le progressioni verticali riservate al personale dipendente dell'area del Comparto ai sensi dell'art 3 c1 D.L. n.80/2021 convertito con modificazioni dalla la L 113 del 6/8/21, che ha modificato l'art 52 c.1bis DLGS 165/2021.

Ugualmente al fine di assicurare la riqualificazione funzionale del personale dipendente è in corso l'informativa ed il confronto con le organizzazioni sindacali di categoria (Cfr. verbali dei 6 giugno e 14 giugno 2022) per l'approvazione del regolamento di disciplina delle procedure di svolgimento delle selezioni interne ex art. 17 c3 ccnl 98/2001 comparto sanità – passaggi orizzontali all'interno della medesima categoria tra profili diversi della stessa categoria economica.

Così come espressamente previsto nel Piano Triennale Dei Fabbisogni del Personale 2021-2023 adottato con Provv. DG n. 1087 del 17.09.2021, l'Azienda Sanitaria procederà a dare avvio al reclutamento in via prioritaria tramite l'istituto della stabilizzazione di cui all'art. 20 del d.lgs 75/2017 e all' art. 1 c. 268, lett. b, della legge n. 234 del 30 dicembre 2021, per le seguenti unità di personale:

CATEGORIA	PROFILO	DISCIPLINA	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2021	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2022	N°UNITA' DA RECLUTARE ANNO 2023	MODALITA' ASSUNZIONE
Dirigente	Dir Veterinario	Area Veterinaria A		13		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Dirigente	Dir Veterinario	Area Veterinaria B		7		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Dirigente	Dir Veterinario	Area Veterinaria C		5		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Dirigente	Dir Biologo	Microbiologia e Virologia	4			stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Dirigente	Dir Farmacista	Farmacia	4			stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Dirigente	Dir Psicologo	Area Psicologica	15	5		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi

		e Psicoterape uta				
Comparto	Dietista	Area Sanitaria	1	2		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Fisioterapista	Area Sanitaria		4		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Infermiere	Area Sanitaria	5			stabilizzazione
Comparto	Logopedista	Area Sanitaria	5			stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Ortottista	Area Sanitaria		2	2	stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Ostetrica	Area Sanitaria		10		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Tecnico delle prevenzione	Area Sanitaria	2	4	4	stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Tecnico Neuropsicomotri cista	Area Sanitaria	2	1		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Tecnico san di laboratorio biomedico	Area Sanitaria		18		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Tecnico san di radiologia medica	Area Sanitaria		14		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Tecnico san riabilitazione psichiatrica	Area Sanitaria	2	6		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Assistente sociale	Area Tecnica	7	8		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Assistente Tecnico	Area Tecnica	5	5		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Collaboratore tecnico professionale	Area Tecnica	2	3		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Operatore tecnico CED BS	Area Tecnica		6	5	stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Operatore tecnico specializzato autista ambulanza BS	Area Tecnica	6	2		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Collaboratore amministrativo	Area Amministrat iva		45		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi
Comparto	Assistente amministrativo	Area Amministrat iva		25		stabilizzazione/mobilità/c oncorsi

3.3.5 Ricorso a forme flessibili di lavoro

L'Azienda ha adottato con provv. D.G. n. 31 del 12/01/2018 il regolamento di disciplina delle procedure di trasformazione del rapporto del lavoro del personale del Comparto da full-time a part-time.

Il citato regolamento è finalizzato a contemperare l'interesse al funzionamento dell'Asrem con il mantenimento di un'efficacia azione sanitaria, tecnica ed amministrativa nonché a garantire la puntuale erogazione dei servizi con l'interesse del dipendente alla trasformazione dei rapporti di lavoro da full-time a part-time.

La tipologia di part-time congedibile prevede il seguente monte ore settimanale:

- 50% dell'orario (pari al 18 ore settimanali);
- 66.7% dell'orario (pari a 24 ore settimanali);

E' consentito:

- il part-time verticale (ovvero la prestazione lavorativa articolata su alcuni giorni della settimana, festivi compresi, con turnazioni mattina, pomeriggio e notte, alla relazione alla riapertura e alla necessità del servizio):
 - il part-time orizzontale (la prestazione lavorativa articolata su tutti i giorni della settimana, festivi compresi, con turnazioni ,mattina e pomeriggio in relazione alla riapertura e necessità del servizio.
 - il part-time misto (risultante dalla combinazione equa delle due precedenti tipologie).
- Il contingente dei posti part-time è fissato nei limiti del 25% dell'organizzazione organica complessiva del Comparto a tempo pieno, elevabile di un ulteriore 10% in presenza di particolari situazioni organizzative o di gravi e documentati situazioni familiari di seguito.
- Attualmente usufruiscono del regime di part-time i dipendenti indicati nella seguente tabella.

A.S.Re.M. - PERSONALE DIPENDENTE
- TAB. SINTETICA COMPARTO CON ORARIO TIPO RAPPORTO "PART-TIME"
- Rif. in servizio al 23.06.2022

DESC_SC_SSD	DESC_PROFILO PROFESSIONALE	DESC TIPO RAPPORTO	Tot.
SC CARDIOLOGIA (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME VERT T.IND. 50% H.18	1
SC CARDIOLOGIA (CB) Totale			1
SC CENTRO TRASFUSIONALE (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30	1
SC CENTRO TRASFUSIONALE (CB) Totale			1
SC CONTABILITA' E BILANCIO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30	1
SC CONTABILITA' E BILANCIO Totale			1
SC CSM (CB)	OPERATORE TECNICO	PART-TIME VERT T.DET. 50% H.18	1
SC CSM (CB)	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	PART-TIME ORIZZONTALE 66,667% H.24	1
SC CSM (CB) Totale			2
SC CSM (TE)	PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30	1
SC CSM (TE) Totale			1
SC DIREZIONE (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30	1
SC DIREZIONE (CB) Totale			1
SC DIREZIONE (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30	1
SC DIREZIONE (TE) Totale			1
SC DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSP. REGIONALE	OPERATORE TECNICO	PART-TIME ORIZZONTALE 50,00% H.18	1
SC DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSP. REGIONALE Totale			1
SC DIREZIONE MEDICA P.O. REGIONALE	OPERATORE TECNICO	PART-TIME ORIZZONTALE 60% H. 22	1
SC DIREZIONE MEDICA P.O. REGIONALE	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME VERT T.IND. 50% H.18	1
SC DIREZIONE MEDICA P.O. REGIONALE Totale			2
SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30*	1
SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (CB)	PERSONALE TECNICO SANITARIO	PART-TIME ORIZZONTALE 91,66% H.33	1
SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (CB) Totale			2
SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (TE)	OPERATORE SOCIO SANITARIO	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30*	1
SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME VERTICALE COMP 80,56% H.29	1

SC MEDICINA DI BASE, SPECIALISTICA, RIABILITATIVA E RESIDENZIALE (TE) Totale			2
SC MEDICINA INTERNA (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME VERT T.IND. 50% H.18	1
SC MEDICINA INTERNA (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30*	1
SC MEDICINA INTERNA (CB) Totale			2
SC NEFRODIALISI (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 66,667% H.24	1
SC NEFRODIALISI (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30*	1
SC NEFRODIALISI (CB) Totale			2
SC OCULISTICA (CB - IS)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30*	1
SC OCULISTICA (CB - IS)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME VERT T.IND. 50% H.18	1
SC OCULISTICA (CB - IS)	PERSONALE TECNICO SANITARIO	TEMPO PARZIALE VERTICALE 66,667% H.24	1
SC OCULISTICA (CB - IS) Totale			3
SC ONCOLOGIA - CENTRO RIF.TO REG.LE	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30*	1
SC ONCOLOGIA - CENTRO RIF.TO REG.LE Totale			1
SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 66,667% H.24	1
SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE 97,222 H. 35	1
SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (TE) Totale			2
SC OTORINOLARINGOIATRA (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE VERTICALE 83,33% H.30*	1
SC OTORINOLARINGOIATRA (CB) Totale			1
SC PEDIATRIA (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART TIME 83.33 VERTICALE	1
SC PEDIATRIA (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30*	1
SC PEDIATRIA (CB) Totale			2
SC RADIODIAGNOSTICA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 33,33% H.12	1
SC RADIODIAGNOSTICA (TE)	PERSONALE TECNICO SANITARIO	PART-TIME ORIZZONTALE 66,667% H.24	1
SC RADIODIAGNOSTICA (TE) Totale			2
SC RIABILITAZIONE FUNZIONALE (CB)	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	TEMPO PARZIALE 97,222 H. 35	1
SC RIABILITAZIONE FUNZIONALE (CB) Totale			1
SC SUPPORTO GIURIDICO AMMINISTRATIVO	PERSONALE AMMINISTRATIVO	PART-TIME VERT T.IND. 50% H.18	1
SC SUPPORTO GIURIDICO AMMINISTRATIVO Totale			1
SC UROLOGIA (CB)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE COMP.83,30 H. 30*	1
SC UROLOGIA (CB) Totale			1
SSD CARDIOLOGIA EMODINAMICA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME VERT T.DET. 50% H.18	1
SSD CARDIOLOGIA EMODINAMICA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME VERT. 91,66% H.33	1
SSD CARDIOLOGIA EMODINAMICA (TE) Totale			2
SSD CENTRO NUTRIZIONE ARTIFICIALE CLINICA E DOMIC.	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 50,00% H.18	1
SSD CENTRO NUTRIZIONE ARTIFICIALE CLINICA E DOMIC. Totale			1
SSD PRONTO SOCCORSO - MEDICINA E CHIRURGIA DI URGENZA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 66,667% H.24	1
SSD PRONTO SOCCORSO - MEDICINA E CHIRURGIA DI URGENZA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART-TIME ORIZZONTALE 83,33% H.30*	1

SSD PRONTO SOCCORSO - MEDICINA E CHIRURGIA DI URGENZA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	TEMPO PARZIALE VERTICALE 58,33% H.21	1
SSD PRONTO SOCCORSO - MEDICINA E CHIRURGIA DI URGENZA (TE) Totale			3
SSD UROLOGIA (TE)	PERSONALE INFERMIERISTICO	PART TIME 83.33 VERTICALE*	1
SSD UROLOGIA (TE) Totale			1
Totale Complessivo			40

***Part time riconosciuto prima della entrata in vigore del regolamento approvato con provv. D.G. n. 31 del 12/01/2018**

3.4 Formazione del Personale

La programmazione della Formazione del personale all'interno della Azienda Sanitaria Regionale si sviluppa per piani aziendali formativi annuali.

La formazione, intesa come sviluppo professionale del personale, è uno degli asset strategici dell'Azienda Sanitaria Regionale che ha il fine di supportare il personale nell'operatività quotidiana, permettendo il raggiungimento di elevati livelli di efficacia e qualità, promuovendo un clima di lavoro positivo e collaborativo.

Le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze tecniche e trasversali, organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale

Ogni anno la Direzione Aziendale formula linee di indirizzo utili alla formulazione della programmazione aziendale della formazione e dell'aggiornamento residenziale dell'ASReM verso cui orientare gli investimenti formativi che si concretizza nella redazione della bozza del Piano annuale della Formazione curata dall'U.O. Formazione.

L'elaborazione del Piano è preceduta dalla raccolta di proposte formative da effettuarsi, di norma, a partire dal mese di ottobre di ogni anno – rilevate con appositi strumenti di analisi dalle Macroaree attraverso i propri Referenti della Formazione, sulla base delle linee di indirizzo nazionali, regionali ed aziendali.

La bozza del PAF contenente proposte formative coerenti con gli obiettivi strategici ed organizzativi aziendali, viene sottoposta all'esame ed alla validazione del Comitato Scientifico Aziendale e trasmessa, per la dovuta informativa, alle OO.SS. Aziendali prima dell'adozione del provvedimento deliberativo da parte della Direzione Aziendale.

Dopo l'avvenuta esecutività del provvedimento, il PAF viene trasmesso alla Direzione Generale per la Salute, Formazione ed E.C.M. della Regione Molise.

La programmazione dell'anno 2022 traccia le prospettive relative allo sviluppo delle competenze del personale sanitario, garantendo continuità e coerenza con quanto realizzato nei piani formativi degli anni precedenti, tenuto conto delle nuove esigenze, organizzative e professionali, all'interno di un panorama profondamente cambiato dalla pandemia.

Le iniziative formative trasversali volute dalla Direzione Strategica Aziendale saranno volte all'aggiornamento giuridico-normativo in materia di trasparenza, etica, legalità e prevenzione della corruzione e all'acquisizione di competenze tecniche necessarie per implementare i modelli di rete e servizi sanitari del PNRR e per la gestione ed il controllo degli eventi avversi in sanità.

Saranno inoltre sviluppate le competenze professionali di medici ed infermieri per la applicazione delle procedure EBM e PDTA riferite ad alcune patologie acute croniche riacutizzate.

Tra le attività formative programmate nel 2022 rientrano in particolare:

Area Ospedaliera

FAST TRACK: procedura operativa per la gestione intraospedaliera delle prestazioni di pronto soccorso
IL TRIAGE IN PRONTO SOCCORSO
Il trattamento endourologico della calcolosi renale, alla luce delle più recenti innovazioni tecnologiche
Il tumore della prostata, dalla diagnosi con biopsia fusion al trattamento chirurgico laparoscopico
La riabilitazione andrologica del paziente con disfunzione erettile dopo prostatectomia radicale

Seminari Multidisciplinari di Area Medica: incontri con l'Esperto - 5° edizione
SEMINARI DI AGGIORNAMENTO: L'INFERMIERE OGGI
PROTOCOLLO ERAS IN CHIRURGIA TORACICA MININVASIVA
PDTA IN CHIRURGIA TORACICA ONCOLOGICA
MEF (MORTE ENDOUTERINA FETALE) DIAGNOSI, GESTIONE CLINICA, ASPETTI MEDICO - LEGALI
AUDIT EVENTO SENTINELLA: LA RIANIMAZIONE NEONATALE

Area Territoriale

OSPEDALE DI COMUNITA'/OSCO CASA DELLA SALUTE: TRA ASSISTENZA DOMICILIARE E OSPEDALE MODELLO ORGANIZZATIVO E RUOLO DEL MMG ALLA LUCE DELLA NUOVA NORMATIVA
DISTURBI BIPOLARI NELLO SPETTRO DELLA DOPPIA DIAGNOSI
DOPPIA DIAGNOSI CARATTERISTICHE DELLE SOSTANZE E TRATTAMENTI EFFICACI
ASPETTI MEDICO - LEGALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE MULTIDIMENSIONALE E MULTIFUNZIONALE. PROSPETTIVE PER I SERVIZI DEL FUTURO
IL TRATTAMENTO DELLA DEPRESSIONE CON E SENZA ADDICTION
DISTURBI DI PERSONALITÀ E USO/ABUSO DI SOSTANZE
PSICOFARMACOTERAPIA: FRUIBILITÀ NELLA CLINICA DEL PAZIENTE DIFFICILE E IN UN OTTICA DI LAVORO DI RETE
DOPPIA DIAGNOSI: INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO E INTERVENTI EFFICACI
FARMACOTERAPIA DEL PAZ. DD , IL SISTEMA OPIOIDE, NORADRENERGICO, SEROTONINERGICO, GABAERGICO/GLUTAMATERGICO, L'AMBULATORIO LAI CONDIVISO.
ADDICTION, IMPULSIVITÀ, DISREGOLAZIONE EMOTIVA E DISTURBI DI PERSONALITÀ
GLI EFFETTI DELLA PANDEMIA SUGLI ADOLESCENTI E IN PARTICOLARE SUGLI ADOLESCENTI CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO: INTERVENTI TERAPEUTICI INTEGRATI E FARMACOTERAPIA
DISTURBI DELL'APPRENDIMENTO SPECIFICI E NON SPECIFICI E DIDATTICA A DISTANZA: VALUTAZIONE CLINICO-DIAGNOSTICA E DEFINIZIONE DI PERCORSI ADATTATI DI APPRENDIMENTO, CON IMPIEGO MIRATO DELLE TECNOLOGIE. COSA POSSIAMO APPRENDERE DALL'EMERGENZA PANDEMICA.
DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E COMPLESSI BISOGNI DI COMUNICAZIONE: COME FACILITARE L'ACCETTAZIONE DELLE MISURE RESTRITTIVE IMPOSTE DALLA PANDEMIA
PROMUOVERE AZIONI PER REALIZZARE "L'UMANIZZAZIONE DEL PARTO", MULTIDISCIPLINARITÀ E INTERPROFESSIONALITÀ, INTEGRANDO CONSULTORI FAMILIARI - TERRITORIO - PUNTI NASCITA ASREM
ACLS REFRESH IN RELAZIONE ALLA PATOLOGIA DA COVID
BLSD E DEFIBRILLAZIONE PRECOCE
PALS

Area Prevenzione

LA GESTIONE DELLE VACCINAZIONI IN EPOCA COVID
PROMOZIONE DELLA CULTURA EPIDEMIOLOGICA
INDAGINE E GESTIONE DEI FOCOLAI DI TOSSINFEZIONE ALIMENTARE
I CONTROLLI UFFICIALI IN MATERIA DI PRODOTTI FITOSANITARI
IL RISCHIO BIOLOGICO TRA GLI OPERATORI SANITARI E SOCIO SANITARI: IL RUOLO DELLA PREVENZIONE
IMPORT EXPORT DI ANIMALI E PRODOTTI: IL TRACES NT
PROTEZIONE AMBIENTALE DEL RISCHIO BIOLOGICO DERIVANTI DALLE ATTIVITÀ ZOOTECNICHE
PERCORSI DI SVILUPPO PROFESSIONALE PER GLI OPERATORI IN CURE PALLIATIVE

Direzione Strategica Aziendale

CORSO IN MATERIA DI TRASPARENZA, ETICA, LEGALITÀ E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, SVILUPPO DELLA QUALITA' ORGANIZZATIVA - GESTIONE DEI CONFLITTI
PNRR E NUOVI MODELLI DI RETI E SERVIZI SANITARI
PREVENZIONE E CONTROLLO ICA CORRELATO
STEWARDSHIP ANTIBIOTICO
BUNDLE INFEZIONI CORRELATE AL CATETERISMO VESCICALE
RISK MANAGEMENT IN SANITA'

Il PAF2022 è uno strumento dinamico che può adeguarsi a future esigenze formative attualmente non programmabili. Pertanto, nel suo periodo di validità, potranno essere attivati ulteriori corsi di formazione organizzati con costi compatibili con le risorse economiche disponibili per la formazione.

Risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative

Nell'attuazione del PFA 2022 si prevede l'utilizzo sia di docenti interni, individuati principalmente nei dirigenti e nelle posizioni organizzative che mettono a disposizione la propria professionalità, competenza e conoscenza nei diversi ambiti formativi con il fine di assicurare una migliore contestualizzazione dell'intervento attraverso il trasferimento efficace dei contenuti del corso alle diverse realtà operative aziendali e una razionalizzazione dei costi, che di formatori esterni.

L'utilizzo di formatori esterni sarà privilegiato per quelle attività che richiedono l'attuazione di capacità professionali che non sono presenti internamente all'Azienda o per affrontare tematiche che richiedono approfondimento e confronto con altre realtà.

Le misure volte ad incentivare e favorire l'accesso a percorsi di istruzione e qualificazione del personale laureato e non laureato (es. politiche di permessi per il diritto allo studio e di conciliazione)

La politica della formazione Aziendale, è orientata ad una sempre maggior diffusione dell'offerta di corsi attraverso le seguenti attività:

1. Formazione sempre più accessibile

Dal 2020, l'offerta formativa rivolta ai dipendenti ASReM è composta anche da corsi svolti a distanza. La modalità "a distanza", che pure presenta limiti nel coinvolgimento attivo dei partecipanti, favorisce l'accesso di tutto il personale.

2. Autoformazione

Per favorire la formazione, come scelta consapevole e autonoma, è disponibile uno spazio web accessibile dalla Intranet, in cui è possibile accedere ai video di un grande numero di corsi organizzati da altre Aziende e/o Enti.

3. Permessi di diritto allo studio

I permessi studio vengono riconosciuti nei limiti e con le modalità previste nel Regolamento aziendale approvato con provvedimento dell'U.O.C. Risorse Umane n. 454 del 13.09.2018.

Gli obiettivi e i risultati attesi (a livello qualitativo, quantitativo e in termini temporali) della formazione in termini di riqualificazione e potenziamento delle competenze e del livello di istruzione e specializzazione dei dipendenti, anche con riferimento al collegamento con la valutazione individuale, inteso come strumento di sviluppo

Obiettivo generale del PAF è sostenere il personale dell'Azienda nell'operare con sempre maggiore efficacia e competenza, attraverso:

- lo sviluppo di nuove competenze più aderenti alle nuove sfide della P.A.
- l'incremento delle proprie capacità così da poter crescere e professionalizzare il proprio contributo.

La valutazione della formazione erogata risulta essenziale per una gestione efficace dell'attività formativa, in quanto consente di verificare gli esiti dell'azione condotta, permettendo di comprendere le cause di eventuali scostamenti dagli obiettivi previsti e di sviluppare orientamenti efficaci per le azioni successive di formazione.



Gli indicatori utilizzati per misurare la formazione sono quelli relativi al numero dei partecipanti coinvolti e le ore di partecipazione fruite.

La valutazione sul gradimento viene effettuata attraverso un questionario distribuito al personale partecipante agli eventi formativi, compilabile in forma anonima, per la rilevazione dell'opinione degli utenti per il monitoraggio della qualità, al fine di individuare altresì fattori di cambiamento in un'ottica di miglioramento continuo.

Le attività formative saranno quindi monitorate attraverso strumenti e metodologie specifiche che consentiranno di conoscere lo stato di attuazione del singolo processo formativo programmato.

Sezione 4

4 MONITORAGGIO

4.1 Monitoraggio sull'attuazione delle misure di attuazione del PPCT e trasparenza.

Il Piano Triennale Anticorruzione 2020-2022, come per legge, include anche la sezione dedicata agli obblighi di Trasparenza i quali son stati aggiornati in base a in base alle modifiche apportate dal D.lgs. 97/16 al D.lgs. 33/13.

La sezione dedicata alla Trasparenza è un documento essenziale per la lotta alla corruzione in quanto consente la corretta accessibilità alle informazioni concernenti l'attività amministrativa dell'A.S.Re.M. consentendo di avere immediatamente a disposizione le informazioni previste dalla norma anche ai fini dell' "[accesso civico](#)". Il Responsabile Anticorruzione e Trasparenza, semestralmente, provvede a monitorare l'alimentazione del link "Amministrazione Trasparente" da parte delle strutture al fine di dare piena attuazione al disposto normativo (D.lgs 33/2013 e s.m.i.). Il monitoraggio si estende anche alla verifica dell'attuazione delle misure anticorruzione previste nel Piano da parte delle strutture aziendali interessate.

Con il periodico monitoraggio l'Azienda intende garantire un adeguato livello di trasparenza e attuazione delle misure anticorruzione attraverso:

- l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione dei dati e delle informazioni previsti dalla normativa vigente in materia;
- la verifica periodica dello stato di attuazione del Piano e dei risultati conseguiti.

Attraverso la pubblicazione dei dati e delle informazioni relative alla propria organizzazione e alla propria attività, l'Azienda consente a tutti i cittadini un'effettiva conoscenza dell'azione amministrativa agevolando la partecipazione e il coinvolgimento della collettività.

L'accessibilità totale, infatti, concorre in misura determinante alla realizzazione di un'amministrazione aperta e al servizio del cittadino.

In quest'ottica il principio della trasparenza rappresenta uno dei presupposti per l'affermazione del principio di legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità prescritti dalla L. 190/2012.

L'integrazione degli obblighi di trasparenza con il Piano della Performance garantisce, inoltre, l'attuazione della programmazione strategica ed operativa dell'Azienda in coerenza con i bisogni dei cittadini.

4.2 Misure per la trasparenza

La Trasparenza è tra i punti di maggiore forza della legislazione anticorruzione e costituisce livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lett. m) della Costituzione.

La prima legge che seppur timidamente, ha iniziato ad avviare il processo di apertura della Pubblica Amministrazione ai cittadini è la Legge 07 agosto 1990 n. 241 (*nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*); con tale provvedimento legislativo veniva data al privato la possibilità di conoscere i documenti amministrativi attraverso l'affermazione di un "*diritto di accesso*".

Ma una tappa più significativa verso la costruzione di una trasparenza amministrativa è rappresentata dall'art. 11 del d.lgs. n. 150/2009, il quale stabilisce il principio della *full disclosure* degli atti prodotti dalle pubbliche amministrazioni.

Proseguendo lungo questa direttrice d'azione, l'art 1 della L. 190/2012 introduce una serie di ulteriori obblighi di trasparenza, specificatamente ispirati alle esigenze di prevenzione dei fenomeni di corruzione e malaffare nella pubblica amministrazione

Se ne occupa ancor più da vicino, in via di normativa delegante, il D.Lgs 33/2013 (*riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*) in sede di delega attuativa.

La *Trasparenza* viene indicata come "*misura trasversale*", nonché strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione, oltre che per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa in quanto consente:

- La conoscenza del responsabile amministrativo e, più in generale per ciascuna area dell'attività dell'amministrazione;
- La conoscenza dei presupposti per l'avvio e lo svolgimento del procedimento;
- La conoscenza del modo in cui e risorse pubbliche sono impiegate;
- La conoscenza della situazione patrimoniale degli organi politici e dei dirigenti.

La *Trasparenza* costituisce, tra l'altro, un mezzo per la controllabilità "interna", in questa logica rientrano invero gli obblighi di comunicazione relativi al nominativo del *Responsabile Anticorruzione*, eventuali *referenti per la prevenzione della corruzione*, *titolari del rischio* (coloro che hanno la gestione del rischio) ecc....

Di seguito le tabelle trasparenza con gli obblighi aggiornati al D.Lgs. 97/2016:

Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Struttura Responsabile
Art. 10 del 33/13	Coordinamento con il Piano triennale per la prevenzione della corruzione	L'art. è stato modificato dal d.lgs 97/2016 . Indicazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del d.lgs 97/2016.	annuale	Responsabile Trasparenza
Art. 14, c. 4 lett. g), d.lgs n. 150/2009	Attestazioni OIV o struttura analoga	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	annuale	U.O.C. Affari Generali
Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/13	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. 33/13	UU.00.CC. secondo le proprie competenze
Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/13	Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi e istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei qualsiasi determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. 33/13	UU.00.CC. secondo le proprie competenze
Art. 12, c. 1/bis	scadenario	Obblighi amministrativi per cittadini e imprese	Tempestivo	UU.00.CC. secondo le proprie competenze

Art. 12 c. 1 d.lgs. n.33/13 e Art. 55, c. 2 d.lgs. n. 165/01	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare recante le indicazioni delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione online in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7 legge n. 300/1970) codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	U.O.C. Gestione Risorse Umane - Responsabile della Prevenzione della Corruzione
Art. 13, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/13	Articolazione degli uffici	Articolazione degli uffici, competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, con indicazione dei nomi dei dirigenti responsabili	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. d.lgs. 33/12	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 13, c. 1 lett. c) d.lgs. n. 33/13	Organigramma	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. d.lgs. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 13, c. 1 lett. d) d.lgs. n. 33/13	Telefono, posta elettronica e pec	Elenco dei numeri di telefono nonché delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente ai	Tempestivo ex art. 8, d.lgs.33/12	U.R.P.
Art. 14, d.lgs. n. 33/13	Obblighi di pubblicazione concernente i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali	Publicazione atti di nomina, curriculum, compensi di qualsiasi natura, assunzioni di altra cariche ed eventuali altri incarichi L'art.14 comma 1 con le modifiche apportate dal dlgs 97/16 contiene anche art.1-bis-ter-quater-quinquies ed è stato modificato l'art.2 che prevede che i dati vanno pubblicati entro tre mesi dall'incarico e restano sul sito per tre anni successivi dalla cessazione dell'incarico	Tempestivo ex art. 8, d.lgs.33/12	U.O.C. AA.GG.
Art. 15, c. 1 d.Lgs n. 33/13	Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Informazioni relative ai titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n.33/13	Affari Generali-Affari Legali
Art. 15, c. 1 lett. a) d.lgs. n. 33/13		Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 15, c. 1 lett. b) d.lgs. n. 33/13, Art. 10 c.8 lett d) d.lgs 33/13		Per ciascun titolare di incarico: 1)Curriculum vitae	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	

Art. 15, c. 1 lett. c) d.lgs. n. 33/13		2)Compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di consulenza o collaborazione, nonché agli incarichi professionali, inclusi quelli arbitrali	Tempestivo ex art. 8,d.lgs. n. 33/13	
Art. 15, c. 1 lett. d) d.lgs. n. 33/13		3)il tipo di procedura seguita per la selezione del contraente e il numero di partecipanti alla procedura	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 15, c. 2 d.lgs. n. 33/13 art. 53, c. 14 d.lgs. n. 165/01		Pubblicazione e aggiornamento sul sito istituzionale degli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico, con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 53, c. 14 d.lgs. n. 165/01		Attestazione dell'awenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali di conflitto d'interesse	Tempestivo	
Art. 15 c.1 d.lgs 33/13		Informazioni relative ai titolari di incarichi dirigenziali	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
Art. 15, c. 1 lett. a) d. lgs. n. 33/13		Estremi degli atti di conferimento di incarichi dirigenziali a soggetti dipendenti della pubblica amministrazione erogato (N.B. sono da includersi sia i dirigenti contrattualizzati sia quelli posti in regime di diritto pubblico)	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione risorse Umane
Art. 15, c. 1 lett. b) d.lgs. n. 33/13, Art. 10 c. 8 lett. d) d.Lgs-n. 33/13		Per ciascun titolare di incarico: 1) Curriculum vitae da redigersi in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/14	
Art. 15, c. 1 lett. c) D.Lgs., n. 33/13		2) Dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione o lo svolgimento di attività professionali	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	

Art. 15, c. 1 lett. a) d. lgs. n. 33/13		3) Compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione di risultato	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/14	
Art. 20, c. 3 d.lgs. n. 39/13		4) dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico	Tempestivo ex art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/13	Responsabile Trasparenza
Art. 20, c. 3 d.lgs. n. 39/13		5) dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale ex art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/13	
Art. 41, c. 2 d.lgs. n. 33/13	Incarichi di Responsabile di Dipartimento e di Strutture Semplici e Complesse	Bandi e avvisi di selezione	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
		Informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di Responsabile di Dipartimento e di Strutture Semplici e Complesse	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
		Estremi dell'atto di conferimento dell'incarico (sono esclusi dagli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 d.lgs. n. 33/13 i dirigenti di struttura semplice)	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	
		per ciascun titolare di incarico di dipartimento e di struttura complessa: 1) Curriculum vitae (Sono esclusi dagli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 d.lgs. n. 33/13 i Dirigenti di Struttura Semplice)		
		2) Compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione di risultato (Sono esclusi dagli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 d.lgs. n. 33/13 i Dirigenti di Struttura Semplice)	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	

Art. 41 c.3 d.lgs 33/13		3)Dati relative allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali (comprese le prestazioni svolte in regime intramurario) e relativi compensi (sono esclusi dagli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 d.lgs. n. 33/13 i Dirigente di Struttura Semplice)	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n.33/13	
Art. 10, c. 8 lett. d) d.lgs. n. 33/13	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizione organizzativa da redigersi in conformità al modello europeo	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 16, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e delle relative spese sostenute /art. 60, c. 2 d.lgs n. 165/01) nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della sua distribuzione tra le diverse qualifiche ed aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale ex art 16,c 1 d.lgs. N. 33/13	U.O.C. Gestione del Personale
Art. 16, c. 2 d. lgs. n. 33/13	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale ex art 16,c 1 d.lgs. N. 33/14	
Art. 17, c. 1 d.lgs n. 33/13	Personale non a tempo indeterminato	Dati relativi al personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con indicazione delle diverse tipologie di rapporto, della distribuzione di questo personale tra le diverse qualifiche ed aree professionali, ivi compreso il personale assegnato agli	Annuale ex art. 17, c. 1 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione del Personale
Art. 17, c. 2 d. lgs. N. 33/13	Costo del Personale non a tempo indeterminato	Dati relativi al costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale	Trimestrale ex art. 17, c. 2 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione del Personale e U.O.C. Affari Generali
Art. 16, c. 3 d.lgs. n. 33/13	Tassi di assenza	Dati relativi ai tassi di assenza del personale distinti	Trimestrale ex art. 16, c. 3 d.lgs. n. 33/13	Tutti i centri di rilevazione presenze/assenze

		per uffici di livello dirigenziale		
Art. 18 d. lgs. n. 33/13, Art. 53, c. 14 d. lgs n. 165/01	Incarichi conferiti o autorizzati ai dipendenti	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente, con l'indicazione della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione del Personale
Art. 21, c. 1 d. lgs. n. 33/13	Contrattazione Collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione del Personale
Art. 21, c. 2 d.lgs. N. 33/13	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con relazione tecnico-finanziaria ed illustrativa certificate dagli organi deputati al controllo (collegio Sindacale, uffici centrali di	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione del Personale
Art. 21, c. 2 d.lgs. N. 33/13 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/09	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'economia e delle Finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei Conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - dipartimento Funzione Pubblica	Annuale ex art. 55, c. 4 d.lgs. n.150/09	U.O.C.Gestione personale del
Art. 10, c. 8 lett. c) d.lgs. n. 33/13 paragrafo 14.2 Delibera CIVIT n. 12/13	OIV	Nominativi curricula e compensi	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Affari Generali
Art. 19, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Bandi di Concorso	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione Integrato con d.lgs 97/16 "Nonché i criteri di valutazione della commissione e le tracce delle	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione del Personale
Art. 19, c. 2 d.lgs. n. 33/13	Elenco dei bandi espletati	Elenco dei bandi di concorso	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n.33/13	U.O.C. Gestione del Personale
par. 1 delibera CIVIT n. 104/10	sistema di misurazione e valutazione della Performance	sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7 d.lgs. n. 150/09)	Tempestivo	Struttura Tecnica Permanente per la Performance
Art. 10, c. 8, lett. b) d.lgs. n. 33/13	Piano della Performance	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. n. 150/09)	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	Struttura Tecnica Permanente per la Performance
		Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. n. 150/09)	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	Struttura Tecnica Permanente per la Performance
par. 2.1 delibera CIVIT n. 6/12	documento OIV di validazione della relazione sulla	documento dell'OIV di validazione della relazione sulla Performance (art. 14, c.	Tempestivo	OIV
Art. 20, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi collegati alla Performance stanziati ed ammontare dei premi	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane

Art. 20, c. 2 d.lgs. n. 33/13	Dati relativi ai premi	I criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio e i dati relativi alla sua distribuzione, in forma aggregata	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Gestione Risorse Umane
Art. 35, c. 1 lett. a) d.lgs. n. 33/13	Tipologie di procedimento	Per ciascuna tipologia di procedimento: Breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	Tutte le UU.OO.CC. secondo le rispettive competenze
Art. 35, c. 1 lett. b) d.lgs. n. 33/13		Unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. c) d.lgs. n. 33/13		Nome del responsabile del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale; ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del <u>provvedimento finale con</u>	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. e) d.lgs. n. 33/13		Modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. f) d.lgs. n. 33/13		Termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. g) d.lgs. n. 33/13		Procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. h) d.lgs. n. 33/13		Strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento e nei confronti del provvedimento finale	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. i) d.lgs. n. 33/13		Link di accesso al servizio online, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 35, c. 1 lett. l) d.lgs. n. 33/13		Tipologie di procedimento	Modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificative del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti	

		mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento			
Art. 35, c. 1 lett. m) d.lgs. n. 33/13		Nome del soggetto cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle	Tempestivo ex art. 8 d.lgs.n N. 33/13		
Art. 35, c. 1 lett. d) d.lgs. n. 33/13		Atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i tac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo		
Art. 35, c. 1 lett. d) d.lgs. n. 33/13		Uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari, e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo		
Art. 23, d.lgs. n. 33/13 art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/12	Singoli procedimenti di autorizzazione e concessione	Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento con indicazione del responsabile del procedimento	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	Tutte le UU.OO.CC. secondo le rispettive competenze	
Art. 1, c. 29. l.n. 190/12		Indirizzo di posta elettronica certificata a cui il cittadino possa trasmettere istanze e ricevere informazioni circa i provvedimenti ed i procedimenti amministrativi che lo riguardano	Tempestivo		
Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/13 art. 1, c. 28, l. n.	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13		
Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/13	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni precedenti all'acquisizione	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13		
Art. 23, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta; accordi stipulati	Tempestivo		Tutti i Responsabili delle strutture competenti per le procedure di acquisto di beni e servizi e appalto lavori

Art. 23, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; scelta del contraente per l'affidamento dei lavori, fornitura e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta; concorsi e prove selettive per l'assunzione del	Semestrale ex art. 23, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Tutti i Responsabili delle strutture competenti per le procedure di acquisto di beni e servizi e appalto lavori
Art. 37, c. 1 d.lgs. n. 33/13 lgs. n. 50/2016	Avviso di preinformazione	Avviso di preinformazione N.B. il dlgs 97/16 prevede anche il comma 2 che stabilisce che gli obblighi di pubblicazione si intendono assolti attraverso l'invio dei medesimi dati alla banca dati delle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'art.2 dlgs 229/2011 limitatamente alla parte lavori.	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche di cui al d.lgs. n. 50/2016	
Art. 37, c. 2 d.lgs. n. 33/13	Delibera a contrarre	Delibera a contrarre, nell'ipotesi di procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche di cui al d.lgs. n. 50/2016	
Art. 37, c. 1 d.lgs. n. 33/12 d.lgs. n. 50/2016	Avvisi	Avvisi bandi ed inviti per contratti di lavori sottosoglia comunitaria	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche di cui al d.lgs. n. 50/2016	
Art. 37, c. 1 d.lgs. n. 33/13, d.lgs 50/16		Avvisi, bandi ed inviti per contratti di lavori sopra soglia comunitaria	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche di cui al d.lgs. n. 50/2016	
Art. 37, c. 1 d.lgs. n. 33/13, d.lgs 50/16		Bandi e avvisi per appalti di lavori speciali	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche di cui al d.lgs. n. 50/2016	
Art. 37, c. 1 d.lgs. n. 33/13, d.lgs 50/16		Bandi e avvisi per appalti di lavori nei settori speciali	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche di cui al d.lgs. n. 50/2017	
Art. 3, delibera AVCP n. 26/13	Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, c.32, della legge n.190/12, adottate	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	Tutti i Responsabili delle strutture competenti per le procedure di acquisto di beni e servizi e appalto lavori

Art. 1, c. 32, l.n. 190/12 art. 3, delibera AVCP n. 26/13	Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, c.32, della legge n.190/12, adottate	Struttura proponente	Tempestivo	Tutti i Responsabili delle strutture competenti per le procedure di acquisto di beni e servizi e appalto lavori
Art. 1, c. 32, l.n. 190/12 art. 3, delibera AVCP n. 26/14	Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, c.32, della legge n.190/12, adottate con comunicato del Presidente dell'AVCP del 22 maggio 2013)	Oggetto del bando	Tempestivo	
Art. 1, c. 32 l. n. 190/12 art. 3 delibera AVCP n. 26/13	Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, c.32, della legge n.190/12, adottate	Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento	Tempestivo	
Art. 1, c. 32 l. n. 190/12 art. 3 delibera AVCP n. 26/13	Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, c.32, della legge n.190/12, adottate con comunicato del Presidente dell'AVCP del 22 maggio 2013)	Aggiudicatario	Tempestivo	
Art. 1, c. 32 l. n. 190/12 art. 3 delibera AVCP n. 26/13		Importo di aggiudicazione	Tempestivo	
Art. 1, c. 32 l. n. 190/12 art. 3 delibera AVCP n. 26/14		Tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura	Tempestivo	
Art. 1, c. 32 l. n. 190/12 art. 3 delibera AVCP n. 26/15		Importo delle somme liquidate	Tempestivo	

Art. 1, c. 32 l.n. 190/12 art. 3 delibera AVCP n. 26/13		Tabella riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (CIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento aggiudicatario.	Annuale ex art.1 c.32 l.190/12	Tutti i Responsabili di struttura che effettuano procedure di acquisti di beni e/o servizi e appalto lavori
Art. 29, c. 1 d. Lgs. n. 33/13	Bilancio preventivo	Bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Contabilità e Bilancio
Art. 29, c. 1 d.lgs. n. 33/13 Art. 1, c. 15 l.n. 190/12 Art. 32, c. 21. n.69/09 art. 5, c. 1 DPCM 26	Bilancio consuntivo	Bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 29, c. 2 d.lgs. n. 33/13	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione.	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/14	
Art. 30 d.lgs. n. 33/13	Patrimonio immobiliare Canoni di locazione	Informazioni identificative degli immobili posseduti	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Tecnico Manutentivo e Affari Leagli
Art. 31 d.lgs. n. 33/13	Rilievi organi di controllo e revisione	Le PP.AA. pubblicano: gli atti degli organismi indipendenti di valutazione o nuclei di valutazione, con forma anonima dei dati personali presenti. La relazione degli organi di revisione amm.va e contabile al bilancio di previsione o budget, le variazioni al conto consuntivo o bilancio di esercizio nonché i rilievi, ancorché non receipt della Corte dei conti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni e dei loro uffici	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	Tutte le UU.OO.CC. secondo le rispettive competenze e OIV

	Rilievi Corte dei Conti	Tutti i rilievi ancorché recepiti, unitamente agli atti cui si riferiscono, della Corte dei Conti riguardanti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione o di singoli uffici	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	
Art. 32, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Carta dei Servizi e standard di qualità	Carta dei Servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	Relazioni con il Pubblico
Art. 1, c. 2 d.lgs. n. 198/09	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio	Tempestivo	U.O.C. Affari Legali
Art. 4, c. 2 d.lgs. n. 198/09		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	
ART. 4, C. 6, d.lgs. n. 198/09		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	
Art. 32, c. 2, lett. a) dlgs. n. 33/13 Art. 1, c. 15, l. 190/12		Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi, evidenziando quelli effettivamente sostenuti e quelli imputati al personale per ogni servizio erogato ed il	Annuale ex art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Controllo di Gestione
Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/13	Liste d'attesa	Tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata NB dlgs 97/16 prevede anche la pubblicazione dei criteri di formazione delle liste di attesa. Viene prevista inoltre la separazione dei percorsi	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/163	CED
Art. 4bis 1 bis d.lgs 33/2013	pagamenti	Ciascuna amministrazione pubblica sul proprio sito "amm.ne trasparente", I dati sui propri pagamenti e ne permette la consultazione in relazione alla tipologia di spesa sostenuta nell'ambito	Tempestivo	U.O.C. Contabilità e Bilancio
Art. 33, d.lgs. n. 33/13	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture (indicatore di	Annuale ex art. 33, c. 1 d.lgs. n. 33/13	
Art. 36 d.lgs. n. 33/13, art. 5, c. 1, d.lgs. n.82/05	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: I codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare I pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale I soggetti versanti possono effettuare I pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare	Tempestivo ex art. 8 d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Contabilità e Bilancio

Art. 38, C. 1, d.lgs. n. 33/13	Documenti di programmazione	Documenti di programmazione, anche pluriennale, delle opere pubbliche di competenza dell'amministrazione, nonché le informazioni relative ai tempi, costi unitari e indicatori	Tempestivo ex art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Tecnico Manutentivo	-
Art. 38, C. 1, d.lgs. n. 33/13	Linee guida per la valutazione	Linee guida per la valutazione degli investimenti	Tempestivo ex art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Tecnico Manutentivo	-
Art. 38, C. 1, d.lgs. n. 33/13	Relazioni annuali	Relazioni annuali	Tempestivo ex art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Tecnico Manutentivo	-
Art. 38, C. 1, d.lgs. n. 33/13	Altri documenti	Ogni altro documento predisposto nell'ambito della valutazione, ivi inclusi i pareri dei valutatori che si discostino dalle scelte delle amministrazioni e gli esiti delle valutazioni ex post che si discostino dalle valutazioni ex ante	Tempestivo ex art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Tecnico Manutentivo	-
Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/13	Tempi e costi di realizzazione	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche completate (vedi anche integrazione dlgs	Tempestivo ex art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/13	U.O.C. Tecnico Manutentivo	-
Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/13		Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche completate (vedi anche integrazione dlgs	Tempestivo ex art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/13		
Art.41 comma 4	Obblighi pubblicazione straordinari di	È pubblicato e annualmente aggiornato l'elenco delle strutture sanitarie private accreditate. Sono altresì pubblicati gli accordi con esse	Tempestivo	U.O.C. Specialistica	
Art.41 comma 1/bis		Pagamenti spese effettuati distinti per tipologia di lavoro, beni o servizi in forma aggregata o sintetica	Tempestivo	U.O.C. Tecnico Manutentivo U.O.C. Acquisizione beni e servizi	
Art. 42, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/13		Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13	Tutti i Responsabili di struttura che effettuano procedure di acquisti di beni e/o servizi e appalti lavori	
Art. 42, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/13	Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13			
Art. 42, c. 1, lett. c) d.lgs. n. 33/13	Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13			
Art. 42, c. 1, lett. d) d.lgs. n. 33/13	Interventi straordinari e di emergenza	Particolari forme di partecipazione degli interessati ai procedimenti di adozione dei provvedimenti	Tempestivo ex art. 8, d.lgs. n. 33/13		

Art. 43, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Piano triennale di Prevenzione della	Piano triennale di Prevenzione della Corruzione	Annuale	Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza
	Responsabile della prevenzione della corruzione	Nomina responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo	Direttore generale
Art. 1, c. 14, l. 190/12	Relazione del Responsabile della prevenzione della corruzione	Relazione del Responsabile della prevenzione della corruzione (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale ex art. 1, c. 14, l. n.190/12	Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza
Art. 1, c. 3, l. n. 190/12	Atti di adeguamento a provvedimenti CIVIT	Atti adottati in ottemperanza a provvedimenti CIVIT in materia di vigilanza e	Tempestivo	
Art. 5, c. 1 d.lgs. n. 33/13	Accesso civico "semplice"	Nome del responsabile della trasparenza cui deve essere presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	U.R.P.
Art. 5, c. 2 d.lgs. n. 33/13	Accesso civico "generalizzato"	Indicazione degli uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta	Tempestivo	U.R.P.
Art. 52, c. 1, d.lgs. n. 82/05	Catalogo dei dati, metadati e delle relative banche dati	Catalogo dei dati, metadati e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni	Annuale	U.O.C. Affari Generali
Art. 52, c. 1, d.lgs. n. 82/05	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il	Annuale	
Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/12	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n.	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno)	Annuale ex art. 9, c. 7, d.l. n. 179/12	
Art. 63, cc. 3bis e 3quater, d.lgs. n. 82/05	Provvedimenti per uso dei servizi in rete	Elenco dei provvedimenti adottati per consentire l'utilizzo di servizi in rete, anche a mezzo di intermediari abilitati, per la presentazione telematica da parte di cittadini e imprese di denunce, istanze e atti e garanzie fideiussorie, per l'esecuzione di versamenti fiscali, contributivi, previdenziali, assistenziali e	Annuale	

Art. 4, c. 3. d.lgs. n. 33/13 Art. 1, c. 9, let. F) l- n. 190/12	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti in virtù di	Dati informazioni e/o documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente	Tempestivo	
Art. 4, c. 3 . d.lgs. 1, c. 9, let. F) l- n. 190/12	Direttiva Commissariale 1102/2016 relativa alle Disposizioni di liquidazione	Pubblicazione delle disposizioni di liquidazione. L'obbligo è da ritenersi soddisfatto con la pubblicazione delle disposizioni nell'apposita sezione dell'Albo Pretorio on line. A cura della struttura deputata alla pubblicazione dei dati dovrà essere realizzato un link che ne consenta la visualizzazione dalla voce "altri contenuti" della sezione "Amministrazione trasparente"		Tutte le UU.OO.CC. secondo le rispettive competenze.

4.3 Codice di Comportamento

Il Codice di Comportamento dell'Azienda Sanitaria Regionale Molise, di seguito denominato "Codice", integra e specifica le previsioni generali del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, approvato con D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e definisce i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che dipendenti e collaboratori sono tenuti ad osservare al fine di garantire il perseguimento :

- a. della missione istituzionale dell'Azienda;
- b. della qualità dei servizi
- c. della prevenzione dei fenomeni di corruzione
- d. dei comportamenti legali ed eticamente corretti dei dipendenti e collaboratori

4.4 Monitoraggio attività formative

Per migliorare e rendere efficienti le proposte formative è necessario monitorare i progressi degli utenti del percorso formativo e il loro indice di gradimento.

La valutazione sul gradimento viene effettuata attraverso un questionario distribuito al personale partecipante agli eventi formativi, compilabile in forma anonima, per valutare l'efficacia, testare l'efficienza di proposte e formatori, per il monitoraggio della qualità, al fine di migliorare l'indice di gradimento e pianificare gli aggiustamenti ed individuare altresì fattori di cambiamento in un'ottica di miglioramento continuo.

Le attività formative vengono monitorate attraverso strumenti e metodologie specifiche che consentono di conoscere lo stato di attuazione del singolo processo formativo programmato.

4.5 Monitoraggio della performance

Il monitoraggio della Performance si svolge in applicazione della vigente normativa di cui agli art. 6 e 10 del D.Lgs 150/2009 e s.m.i., con le modalità definite dal regolamento di budgeting della

ASREM(provvedimento del Direttore Generale n. 160/2016), come già indicato nella apposita sezione Performance del presente Piano.

Tale monitoraggio si esplica concretamente nel misurare i risultati raggiunti negli ambiti strategici delineati dal Piano Performance e , in particolare,nel misurare e valutare i risultati della performance organizzativa delle Strutture in riferimento agli obiettivi operativi di performance assegnati alle stesse con le schede di budget.

La rendicontazione puntuale relativa ai singoli obiettivi avviene acquisendo i dati dalle fonti ufficiali aziendali, recuperando la documentazione e le relazioni dalle strutture relativamente al conseguimento degli obiettivi assegnati, In modo che tale valutazione sia supportata da elementi oggettivi e da reportistica dedicata predisposta dagli Uffici competenti(Controllo di Gestione, Sistemi informativi, farmaceutica, Ufficio Bilancio,ecc).

In base alle informazioni derivanti dai flussi informativi aziendali, dalla documentazione formalmente ricavabile e dalle relazioni dei Responsabili di CDR, l'Organismo Indipendente di valutazione effettua le verifiche della performance organizzativa raggiunta dalle Strutture e propone alla Direzione Strategica le relative risultanze, garantendo anche il contraddittorio con i Responsabili dei CDR,per favorire la massima partecipazione.

La Direzione Strategica riporta i risultati di tali verifiche nella Relazione sulla Performance, anch'essa validata dall'OIV. Tale Relazione è pubblicata sul Sito della ASREM nell'apposita sezione Amministrazione trasparente per favorirne la massima conoscenza e comprensibilità.

Oltre al monitoraggio della Performance di Struttura sopra richiamata, si effettua il monitoraggio relativo alle performance individuali di ciascun dipendente attraverso l'apposito sistema di valorizzazione collegato al sistema incentivante.