



Delibera N° 1076 del 30/06/2022

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (PIAO) DELL'ASST BERGAMO OVEST.

Il sottoscritto Dott. Peter Assebergs, in qualità di Direttore Generale di questa Azienda Socio-Sanitaria Territoriale, come tale nominato in forza della Deliberazione della Giunta Regionale di Lombardia n. XI/1080, adottata in seduta del 17 Dicembre 2018, in attuazione della L.R. 30.12.2009 n. 33, così come modificata dalla L.R. n. 23 del 2015 e s.m.i., delibera quanto segue:

IL DIRETTORE GENERALE

PRESO ATTO dell'istruttoria compiuta dal Responsabile del procedimento proponente il quale attesta quanto segue.

VISTO l'articolo 6 del D.L. 9 giugno 2021, n.80, convertito dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113 il quale ha introdotto il "Piano integrato di attività e organizzazione" (PIAO);

VALUTATO che il PIAO deve essere adottato dalle pubbliche amministrazioni con più di 50 dipendenti (escluse le scuole) e presentato, sulla base degli ultimi interventi normativi, entro il 30 Giugno 2022;

EVIDENZIATO che il PIAO, di durata triennale, ricomprende e declina in modo integrato e coordinato:

- il Piano della Performance, che definisce gli obiettivi programmatici e strategici della performance della ASST Bergamo Ovest e stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
- il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), che è finalizzato alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché a raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'ANAC con il Piano nazionale anticorruzione;
- il documento di Organizzazione del Lavoro Agile, che stabilisce le modalità di svolgimento dello smart working quale modalità alternativa allo svolgimento della prestazione lavorativa in presenza, ed in particolare le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati;
- il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) che, compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, definisce gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili



nei limiti stabiliti dalla Legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale conseguito, assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali;

- il Piano della Formazione, che individua gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera;
- Il Piano Triennale delle Azioni Positive (PTAP), che dà attuazione alle disposizioni contenute nel D.Lgs. 11 aprile 2006 n. 198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'art. 6 della L. 28 novembre 2005, n. 246" e contiene le iniziative programmate dall'Agenzia volte alla "rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne",

definendo 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", con l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del D.Lgs. n. 150/2009 e della Legge n. 190/2012;

CONSIDERATO che, ai sensi dell'articolo 6, commi 5 e 6, del D.L. n. 80/2021:

- entro il 31 marzo 2022, con uno o più decreti del Presidente della Repubblica, adottati previa intesa in sede di Conferenza unificata, sono individuati e abrogati gli adempimenti relativi ai piani assorbiti da quello di cui al presente articolo;
- entro il medesimo termine, con decreto del Ministro per la pubblica, previa intesa in sede di Conferenza unificata, è adottato un Piano tipo, quale strumento di supporto alle pubbliche amministrazioni;

CONSIDERATO, altresì, che la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per gli Affari giuridici e legislativi, con nota prot. 665 del 25 febbraio 2022, ha inviato alla Conferenza Unificata, ai fini dell'acquisizione dell'intesa, lo schema di Decreto del Presidente della Repubblica recante "Individuazione e abrogazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione ai sensi dell'articolo 6, comma 5, del decreto-Legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni, dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113";

RICHIAMATO il parere del Consiglio di Stato n. 506 del 2 marzo 2022 il quale, nel riconoscere la rilevanza della scelta espressa con l'art. 6, D.L. n. 80 del 2021, ha espresso parere favorevole sullo schema di sopra citato ma condizionandolo a correttivi e a integrazioni che consentano di superare le criticità insite nelle modalità in cui ci si propone di creare le condizioni normative perché il PIAO operi come strumento di effettiva semplificazione dell'azione e dell'organizzazione amministrativa;

VISTO il Decreto Legge 30 aprile 2022, n. 36 che ha prorogato al 30 giugno l'approvazione del PIAO ;

RICHIAMATA, altresì, la Delibera n. 1 del 12 gennaio 2022 con la quale il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) ha differito al 30 aprile 2022 il termine di cui all'art. 1, comma 8 Legge 190/2012 per la presentazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza – triennio 2022-2024;



RICHIAMATO il Comunicato del Presidente ANAC del 02/05/2022 nel quale, in considerazione della proroga del PIAO al 30/06/2022, è stato stabilito che le amministrazioni possono prorogare anche la durata del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021/2023;

VISTA la deliberazione n. 759 del 06/05/2022 con la quale l'ASST Bergamo Ovest ha stabilito di prorogare il PTPCT anni 2021 – 2023 approvato con precedente deliberazione n. 462 del 30/03/2021, nelle more della definizione del PIAO;

RITENUTO opportuno dotarsi del PIAO, nelle more della compiuta realizzazione dei correttivi e delle integrazioni richieste dal Consiglio di Stato, in applicazione delle disposizioni attualmente vigenti, in quanto documento strategico fondamentale per la gestione delle attività dell'ASST, indispensabile per l'organizzazione e la realizzazione in tempi congrui delle attività previste per l'anno 2022,

ACQUISITO il parere tecnico favorevole in merito espresso dal Responsabile del procedimento proponente, Dott.ssa Simona Romano, Dirigente Amministrativo U.O.S. Affari Generali e Legali, che, ai sensi della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e successive modificazioni e integrazioni, ne attesta la regolarità e la completezza;

DATO ATTO dell'attestazione resa dai competenti Responsabili in ordine alla regolarità amministrativo/contabile e tecnica del presente provvedimento,

- Dott.ssa Simona Romano, Dirigente Amministrativo U.O.S. Affari Generali e Legali; e al conto economico dell'esercizio di competenza,
- Dott. Roberto Opizzi, Direttore ad interim U.O.C. Programmazione Bilancio Contabilità;

ACQUISITI, per quanto di competenza, i pareri favorevoli in merito espressi dal Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e dal Direttore Socio Sanitario

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente richiamati:

1. di approvare il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) – triennio 2022-2024 dell'ASST Bergamo Ovest, nel testo allegato al presente provvedimento comprensivo degli allegati, quale parte integrante, formale e sostanziale;
2. di disporre la pubblicazione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) – triennio 2022-2024 dell'ASST Bergamo Ovest sul sito aziendale nella sezione Amministrazione Trasparente;
3. di dare mandato alla UOS Affari Generali e Legali di garantire la massima diffusione alle strutture ed ai servizi interni della ASST Bergamo Ovest;
4. di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del Bilancio aziendale;
5. di dare atto che il presente provvedimento è a disposizione del Collegio Sindacale per le verifiche di competenza;



6. di pubblicare il presente provvedimento all'Albo on Line sul sito istituzionale dell'Azienda, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009, dell'art. 17 comma 6 della L.R. n. 33/2009, così come modificata dalla L.R. n. 23/2015.

IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO

Dott. Pier Mario Azzoni

IL DIRETTORE
SANITARIO

Dott.ssa Flavia Simonetta Pirola

IL DIRETTORE SOCIO
SANITARIO

Dott. Ing. Andrea Ghedi

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Peter Assembergs

SI ATTESTA LA LEGITTIMITA' DELL'ATTO PRESENTATO

Responsabile del procedimento amministrativo:

Dott.ssa Simona Romano



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Bergamo Ovest

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE BERGAMO OVEST

PIANO DI INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE

Triennio 2022-2024



Sommario

PREMESSA	5
SEZIONE 1 - SCHEDA ANAGRAFICA DELLA ASST BERGAMO OVEST	7
1.1 La ASST in cifre	8
SEZIONE 2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	9
2.1 Valore pubblico	9
2.2. Performance	11
Il Polo Ospedaliero.....	12
2.2.1 Misurazione.....	13
Piano di contrasto al Covid-19	16
Attuazione legge regionale n. 22/2021	16
2.2.2 Integrazione tra obiettivi di valore pubblico ed obiettivi di performance:.....	17
2.2.3 Integrazione tra obiettivi di valore pubblico, obiettivi di performance, obiettivi di prevenzione dell'illegalità ed obiettivi di trasparenza:.....	19
2.2.4 Valutazione performance.....	19
2.2.5 Performance organizzativa.....	20
Dirigenza	20
Comparto	20
2.2.6 Performance individuale.....	21
Dirigenza	21
Comparto	21
2.2.7 Benessere organizzativo	22
2.3 Rischi corruttivi e trasparenza	23
2.3.1 Premessa	23
2.3.2 Parte Generale.....	23
2.3.3 Soggetti, ruoli e responsabilità della strategia di prevenzione	23
Direzione Strategica.....	25
Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.....	25



Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio	28
Gruppo tecnico	29
Dirigenti	29
Referenti	30
Data Protection Officer (DPO)/ Responsabile Protezione Dati personali (RPD)	30
Dipendenti dell'ASST di Bergamo Ovest.....	31
Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD).....	31
Responsabile dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (R.A.S.A.)	31
2.3.4 Gestione del rischio di corruzione	32
2.3.5 Analisi del contesto, interno ed esterno	33
2.3.6 FINALITA' ED OBIETTIVI	34
2.3.7 MODALITA' DI GESTIONE DEL PTPCT	37
Rilevazione, in rapporto al grado di rischio, delle misure da adottare o già in atto.	37
2.3.8 Mappatura dei rischi.....	38
2.3.9 Definizione degli indicatori.....	38
2.3.10 Monitoraggio, per ciascun processo, dell'attuazione delle misure.....	38
2.3.11 MISURE GENERALI PER PREVENIRE IL RISCHIO DI CORRUZIONE	39
Internal Auditing.....	39
2.3.12 Rotazione degli incarichi.....	39
2.3.13 Rotazione ordinaria degli incarichi	39
2.3.14 Rotazione straordinaria	40
2.3.15 Tutela del dipendente che segnala condotte illecite (whistleblower)	42
2.3.16 Codice di Comportamento	42
2.3.17 Attivazione della responsabilità disciplinare dei dipendenti.....	43
2.3.18 Autorizzazione di incarichi esterni.....	43
2.3.19 ACCESSO CIVICO	43
2.3.20 FORMAZIONE DEL PERSONALE.....	43
2.3.21 Processo di inserimento, affiancamento e valutazione del neoassunto.....	45
2.3.22 MISURE SPECIFICHE PER PREVENIRE IL RISCHIO DI CORRUZIONE	45
Gestione liste di attesa ed equo accesso alle prestazioni sanitarie	45
Gestione delle attività erogate in regime di libera professione intramurale.....	46
Gestione del paziente defunto – servizio funebre	46
Gestione sostanze stupefacenti	46



Latte in polvere.....	46
Attività Commissione Invalidi	46
Gestione rifiuti.....	46
Gestione fondi divisionali	46
Gestione “continuità assistenziale”	47
Incarichi tutela legale a legali esterni – elenco avvocati	47
Inserimento del neoassunto.....	47
Sponsorizzazione dell’attività di formazione.....	47
Conflitto di interessi	47
2.3.24 Trasparenza	48
Premessa	48
Ascolto degli Stakeholder (portatori di interessi).....	49
SEZIONE 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	50
3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA	50
3.1.1 L’Organigramma	50
3.2 Livello di Attuazione Fase Emergenziale.....	53
Livello di Attuazione Fase Post Emergenziale.....	57
Piano Triennale del fabbisogno del Personale	58
SEZIONE 4 - Piano Azioni positive - 2022-2024	62
4.1 Premessa.....	62
4.2 Analisi delle risorse umane della ASST	63
Parte II:	63
AZIONE N. 1: Conciliazione vita lavorativa e vita familiare.....	64
AZIONE N. 2: Attività di formazione/informazione	64
AZIONE N. 3: Sviluppo del benessere organizzativo	65



PREMESSA

L'articolo 6 del D.L. 9 giugno 2021, n.80, convertito dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113, ha introdotto nel nostro ordinamento il "**Piano integrato di attività e organizzazione**" (PIAO), che deve essere adottato dalle pubbliche amministrazioni con più di 50 dipendenti (escluse le scuole) e presentato, sulla base degli ultimi interventi normativi, come infra meglio precisato, entro il 30 aprile 2022.

Il PIAO ha durata triennale e definisce 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*", con l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del D.Lgs. n. 150/2009 e della Legge n. 190/2012.

Il PIAO ricomprende e declina in modo integrato e coordinato:

- a) il **Piano della Performance**, che definisce gli obiettivi programmatici e strategici della performance della ASST stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
- b) il **Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT)**, che è finalizzato alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché a raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'ANAC con il Piano nazionale anticorruzione;
- c) il **documento di Organizzazione del Lavoro Agile**, che stabilisce le modalità di svolgimento dello smart working quale modalità alternativa allo svolgimento della prestazione lavorativa in presenza, ed in particolare le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati;
- d) il **Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP)** che, compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, definisce gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla Legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale conseguito, assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali;
- e) il **Piano della Formazione**, che individua gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera;
- f) il **Piano Triennale delle Azioni Positive (PTAP)**, che dà attuazione alle disposizioni contenute nel D.Lgs. 11 aprile 2006 n. 198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'art. 6 della L. 28 novembre 2005, n. 246" e contiene le iniziative programmate dall'Agenzia volte alla "rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne".



Il PIAO definisce anche le modalità di **monitoraggio degli esiti**, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione degli utenti stessi.

Il PIAO deve essere pubblicato ogni anno sul sito della ASST Bergamo Ovest ed inviato al Dipartimento della funzione pubblica.

Il PIAO, quindi, semplifica gli adempimenti dell'amministrazione e consente, in una logica integrata, di ricondurre ad un unico documento le scelte operative di sviluppo strategico della ASST, in perfetta linea con il percorso di transizione amministrativa avviato con il PNRR.

Il percorso procedurale di adozione del PIAO disciplinato dal D.L. n. 80/2021, convertito, con modificazioni, dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113, prevedeva che entro centoventi giorni dalla sua entrata in vigore (8 ottobre 2021):

- con uno o più D.P.R., sarebbero stati individuati e abrogati gli adempimenti relativi ai piani assorbiti nel PIAO;
- sarebbe stato adottato, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, un "PIAO tipo", quale strumento di supporto per le P.A.

Il successivo D.L. del 30 dicembre 2021, n. 228 - Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi (c.d. Milleproroghe) ha modificato il predetto percorso, disponendo che:

- limitatamente all'anno 2022, il termine di adozione del PIAO, fissato al 31 gennaio, è prorogato al 30 aprile 2022, successivamente prorogato al 30 giugno 2022;
- sono differiti al 31 marzo 2022 i termini previsti per l'emanazione di uno o più decreti del Presidente della Repubblica per individuare e abrogare gli adempimenti relativi ai piani assorbiti da quello di cui al D.L. 80/2021 e per l'adozione, con Decreto Ministeriale, del "PIAO tipo".

Con riferimento specifico, poi, al Piano anticorruzione-trasparenza, il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), con Delibera n. 1 del 12 gennaio 2022, ha differito al 30 aprile 2022 il termine di cui all'art. 1, comma 8 Legge 190/2012 per la presentazione del Piano 2022-2024. Tale disposizione trova fondamento nella necessità che le scadenze in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione siano coerenti con il sistema che il legislatore ha, da ultimo, inteso delineare, tenuto conto altresì del perdurare dello stato di emergenza sanitaria di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 al 31 marzo 2022.

Successivamente con un Comunicato del Presidente del 02/05/2022, in un'ottica di semplificazione, Anac ha stabilito che "le amministrazioni tenute alla adozione del Piao che non abbiano ancora approvato il Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022/2024, potranno deliberare la proroga della durata del Piano di Prevenzione della Corruzione 2021/2023, questo qualora ritengano le previsioni contenute ancora attuali ed efficaci, anche tenuto conto dell'eventuale impegno in progetti legati all'attuazione del PNRR. Tutto ciò fermo restando che, anche al fine di adeguare la programmazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza agli altri piani destinati a confluire nel Piao, le amministrazioni potranno procedere a tali adattamenti anche quando saranno predisposti i piani ulteriori che confluiranno nel Piano Integrato.

ANAC, ha avuto cura di emanare gli Orientamenti per la Pianificazione Anticorruzione e Trasparenza approvati dal Consiglio dell'Autorità in data 2 febbraio 2022 ed illustrati nel webinar tenutosi nella medesima data, specificando che trattasi di direttive che non subiranno modifiche a seguito dei predetti emanandi decreti del Presidente della Repubblica.

Nel contempo, la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per gli Affari giuridici e legislativi, con nota prot. 665 del 25 febbraio 2022, ha inviato alla Conferenza Unificata, ai fini dell'acquisizione dell'intesa, lo schema di Decreto del Presidente della Repubblica recante



“Individuazione e abrogazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione ai sensi dell’articolo 6, comma 5, del decreto-Legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni, dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113”.

La Sezione Consultiva del Consiglio di Stato, con parere n. 506 del 2 marzo 2022, nel riconoscere la rilevanza della scelta espressa con l’art. 6, D.L. n. 80 del 2021, ha espresso parere favorevole sullo schema di Decreto del Presidente della Repubblica ma condizionandolo a correttivi e a integrazioni che consentano di superare le criticità insite nelle modalità in cui ci si propone di creare le condizioni normative perché il PIAO operi come strumento di effettiva semplificazione dell’azione e dell’organizzazione amministrativa.

La disciplina del percorso procedurale si completa con il sistema delle **sanzioni**.

Se il Piano è omesso o assente, infatti, saranno applicate le seguenti sanzioni previste dall’art. 10, comma 5, del D.Lgs. 150/2009:

- a) divieto di erogazione della retribuzione di risultato ai dirigenti che risulteranno avere concorso alla mancata adozione del PIAO;
- b) il divieto di assumere e affidare incarichi di consulenza o di collaborazione comunque denominati.

A queste, si aggiunge anche la sanzione amministrativa **da 1.000 a 10.000 euro** prevista dall’articolo 19, comma 5, lettera b), del D.L. 90/2014, riferita alla mancata approvazione della programmazione anticorruzione.

Ciò posto ed evidenziato, la ASST, nelle more della compiuta realizzazione dei correttivi e delle integrazioni richieste dal Consiglio di Stato e non intervenendo ha ritenuto opportuno dotarsi del PIAO, predisposto in applicazione delle disposizioni attualmente vigenti, in quanto **documento strategico fondamentale** per la gestione delle attività dell’Ente, indispensabile per l’organizzazione e la realizzazione in tempi congrui delle attività previste per l’anno 2022.

E’ di tutta evidenza che il presente documento, sarà suscettibile di integrazioni e/o modifiche a seguito delle future ulteriori disposizioni normative e direttive nazionali e regionali che interverranno in materia.

Il PIAO della ASST viene approvato con deliberazione del Direttore Generale.

SEZIONE 1 - SCHEDA ANAGRAFICA DELLA ASST BERGAMO OVEST

Ente	Azienda Socio Sanitaria Territoriale della ASST Bergamo Ovest
Indirizzo	Piazzale Ospedale Luigi Meneguzzo, n. 1 – 24047 Treviglio
PEC	protocollo@pec.asst-bginvest.it.
Codice Fiscale/Partita IVA	04114450168
Sito Web	www.asst-bginvest.it
Profilo Facebook	ASST Bergamo Ovest



L'ASST BERGAMO OVEST è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, concorre all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona.

L'ASST di Bergamo Ovest nasce dalla fusione di strutture sanitarie e socio-sanitarie, personale e competenze dell'ex Azienda Ospedaliera di Treviglio (ospedali di Treviglio e Romano di Lombardia) e dei tre distretti di Dalmine, Ponte San Pietro-Isola Bergamasca e Treviglio dell'ex ASL di Bergamo, nonché, con LR 22/2021 dell'ATS di Bergamo. Il vasto territorio di competenza si estende dall'Isola bergamasca, alla pianura Ovest con il naturale confine del fiume Adda, fino alla pianura Est ed il naturale confine del Fiume Oglio. L'ASST di Bergamo Ovest garantisce prestazioni ospedaliere e socio-sanitarie ai cittadini di 77 Comuni, collocati nella porzione sud occidentale della Provincia di Bergamo ed ad una popolazione di oltre 477.000 abitanti.

Il logo dell'Azienda è rappresentato dall'immagine riportata nella figura sottostante.



1.1 La ASST in cifre

Attività clinica

Pazienti Ricoverati	9.856	3.106	12.962
Pazienti Ricoverati GG degenza		94.0	02
Accessi pazienti in Pronto Soccorso	37.700	17.997	55.697
Prestazioni in Pronto Soccorso	372.324	110.512	482.836
Prestazioni Ambulatoriali			2.306.593

Risorse: Personale

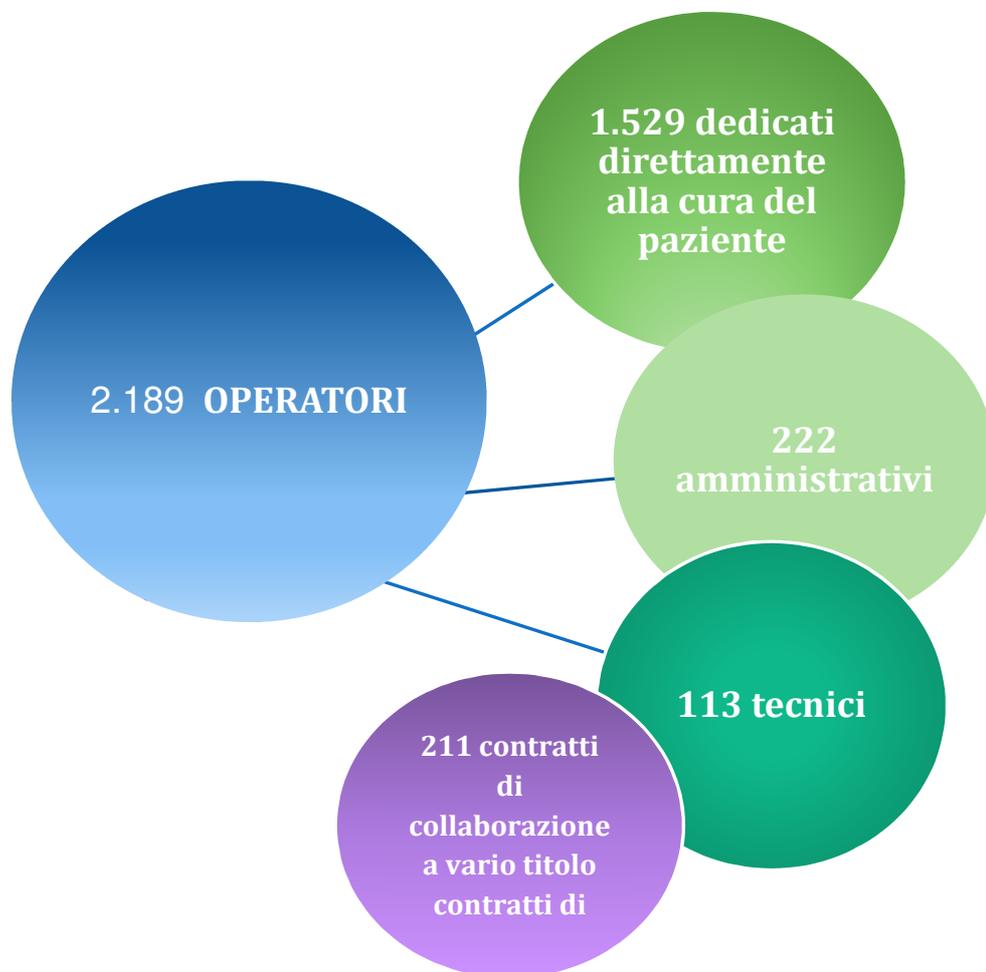
Personale dipendente: n. 1467 donne, n. 407 uomini

n. donne comparto: 1246

n. uomini comparto: 273



n. donne dirigenza: 220
n. uomini dirigenza: 131
n. direttori donne: 1
n. direttori uomini: 3



SEZIONE VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

Fonte: Anno 2021

2.1 Valore pubblico

La salute rappresenta un elemento centrale nella vita e una condizione indispensabile del benessere individuale e della prosperità della popolazione. Essa ha conseguenze che impattano su tutte le dimensioni della vita dell'individuo in tutte le sue diverse fasi, modificando le condizioni di vita, i comportamenti, le relazioni sociali, le opportunità e le prospettive dei singoli e, spesso, delle loro famiglie.

Oggi più che mai, la variazione della domanda di salute e di servizi, le innovazioni tecnologiche e le modifiche epidemiologiche, le pressioni sociali, politiche ed economiche sono alla base della crescente complessità della sanità moderna.

Conseguentemente, il mondo ospedaliero, sia con riferimento all'organizzazione interna sia con riferimento alle traiettorie di sviluppo strategico da perseguire, è interessato da un ampio processo di cambiamento finalizzato a creare "benessere sanitario" inteso, oggi più che mai, quale



valore pubblico da perseguirsi in maniera **equa** (e, quindi, non solo a favore degli utenti diretti, ma più in generale dei cittadini, delle associazioni di volontariato, delle istituzioni locali, delle rappresentanze sindacali, dei vari stakeholder); e **sostenibile** (non solo a favore degli utenti e dei cittadini di oggi, ma anche predisponendo le condizioni per generare valore a favore di quelli futuri).

In tale prospettiva, l'ASST Bergamo Ovest, in coerenza con i documenti di organizzazione aziendale e di programmazione economica, definisce un sistema di *governance* multidimensionale e integrato attraverso l'attuazione, per l'anno 2022 con proiezione al 2024, di specifiche strategie finalizzate alla creazione di valore pubblico nei termini che seguono:

- **Struttura organizzativa a matrice con articolazioni verticali** che presidiano la dimensione gestionale e **articolazioni orizzontali** che favoriscono l'integrazione clinica ed il presidio dei processi operativi al suo servizio;
- **Universalità, qualità, equità e sostenibilità delle cure e dell'assistenza;**
- **Innovazione tecnologica:** utilizzo ottimale della grande quantità di dati sanitari.
- **Sviluppo della qualità professionale:** promozione, ad ogni livello funzionale, di opportunità di qualificazione e di sviluppo professionale, attraverso la pianificazione e la realizzazione di programmi di formazione e aggiornamento continuo, finalizzati alle specifiche esigenze di sviluppo e miglioramento di ogni singolo settore, favorendo la valorizzazione dei professionisti e garantendo la competenza, l'eccellenza e l'autorevolezza professionale;
- **Valore della produzione/Costo della produzione:** ossia garantire il c.d. **risultato operativo** quale rapporto tra i ricavi per prestazioni sanitarie/altri ricavi/acquisizione di beni e servizi, e i costi del personale/costi di manutenzione/ammortamenti;
- **Sostegno alle Associazioni di tutela dei diritti del cittadino e di volontariato che operano in campo sanitario:** favorire le azioni di sensibilizzazione che le Associazioni vorranno promuovere, in maniera integrata e coerente con la strategia e la *mission* aziendali;
- **Sviluppo dell'etica aziendale:** diffusione di una cultura aziendale ispirata a principi e valori etici condivisi, al fine di garantire un'equa ed efficace gestione delle relazioni umane e delle transazioni, promuovendo un'immagine positiva dell'azienda e creando fiducia verso l'esterno, definendo le responsabilità etiche e sociali dei propri dirigenti e dipendenti, nonché dei fornitori, verso i diversi gruppi di stakeholders.

Il raggiungimento progressivo degli obiettivi strategici sopra declinati sarà misurato attraverso i seguenti **indicatori di impatto**:

- **Organizzativo:** adeguatezza dell'organizzazione dell'Ente rispetto alle strategie da attuarsi, integrazione di risorse, saperi, tecnologie, intesa sia come integrazione fisico-logistica e organizzativa sia come integrazione professionale;
- **Qualitativo:** consolidamento di un sistema orientato alla valutazione delle prestazioni offerte e alla verifica dei risultati raggiunti;
- **Clinico:** attraverso l'introduzione di responsabilità trasversali sulle varie specialità
- **Tecnologico:** livello di sicurezza e di modernità delle apparecchiature e dei dispositivi, livello di digitalizzazione e semplificazione dei processi aziendali;
- **Professionale:** adeguatezza dei profili professionali esistenti all'interno dell'ente rispetto a quelli necessari;
- **Economico-finanziario:** equilibrio tra proventi e costi, fluidità finanziaria tra entrate e spese, solidità patrimoniale tra attività e passività;
- **Etico:** attuazione ed efficacia delle misure di trasparenza e anticorruzione;



- **Relazionale:** qualità e quantità della partecipazione di stakeholder interni ed esterni all'amministrazione rispetto ai processi decisionali valutativi, sostegno alle Associazioni di tutela dei diritti del cittadino e di volontariato che operano in campo sanitario.

2.2. Performance

Il Ciclo di gestione della performance, ai sensi del d.lgs. n. 150/2009 e s.m.i., si articola nelle seguenti **fasi**:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti;
- f) rendicontazione dei risultati;

e si svolge con frequenza annuale attraverso l'impiego di due **strumenti metodologici**:

- il processo di budget (e l'utilizzo della scheda budget) che consente di misurare e valutare la performance organizzativa;
- il sistema di valutazione individuale che consente di misurare e valutare la performance individuale.

Le due attività, misurazione e valutazione, attengono a due fasi distinte del Ciclo della performance:

La missione specifica dell'ASST Bergamo Ovest è di assicurare alla popolazione residente nel proprio territoriale il pieno soddisfacimento dei bisogni di salute attraverso la continuità della presa in carico, l'erogazione di servizi efficaci, appropriati e distribuiti, la collaborazione con altri soggetti erogatori pubblici e privati.

L'ASST Bergamo Ovest assume quali elementi centrali nella realizzazione della propria missione: la risposta al paziente fragile; il superamento della dicotomia ospedale-territorio; la piena integrazione attorno ai bisogni dei cittadini dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali a titolarità comunale; le costruzioni di reti tra professionisti e servizi al fine di multiprofessionalità e prossimità nelle cure e nell'assistenza.

Il fine perseguito è quello di rendere l'attività aziendale competitiva in termini di:

- tempi di risposta a fronte di corretti tempi di attesa;
- qualità delle prestazioni e valorizzazione delle aree di eccellenza;
- costi interni in rapporto alle condizioni di competitività;
- appropriatezza.

I valori di riferimento sono:

- la centralità del paziente come bene fondamentale;
- il rapporto costante con le rappresentanze dei Sindaci in tutte le loro declinazioni
- il personale come patrimonio culturale e professionale, per garantire le prestazioni di cui il paziente necessita;
- il governo delle cure primarie del territorio di riferimento
- il coinvolgimento delle Associazioni di volontariato;



- l'innovazione tecnologica e formativa a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti propri del settore sanitario-ospedaliero e per produrre attività di qualità;
- la sicurezza nell'ambiente di lavoro nei confronti dei pazienti e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente;
- la prevenzione-promozione della salute;
- la buona qualità del clima organizzativo.

Le unità d'offerta del Polo Ospedaliero e del Polo Territoriale sono ben rappresentate dalla capillarità di diffusione dei servizi, come si evince dalla mappa sottostante, che rappresenta la distribuzione delle attività sul territorio di competenza:

Il Polo Ospedaliero

Il Polo Ospedaliero è organizzato su due ospedali per acuti:

- Presidio Ospedaliero di Treviglio-Caravaggio (presidio ospedaliero di I livello ex DM 70/2015)
- Presidio Ospedaliero di Romano di L.dia (Presidio ospedaliero di Base ex DM 70/2015)

Il polo ospedaliero è organizzato in un'unica SC Direzione Medica di Presidio in line e sei Dipartimenti:

- Dipartimento Area Medica
- Dipartimento Area Chirurgica
- Dipartimento Area Neuroscienze (di nuova istituzione)
- Dipartimento Area Emergenza Urgenza
- Dipartimento Area dei Servizi
- Dipartimento Area Oncologica (Funzionale)

L'organizzazione dipartimentale ha come obiettivo:

- Realizzare modelli organizzativi in grado di implementare la gestione di processi orizzontali oltre alla classica articolazione organizzativa per branche specialistiche e competenze;
- adottare strumenti di organizzazione secondo la logica della rete sia interna che esterna, che si caratterizza per il lavoro comune, basato su regole esplicite, di persone/gruppi la cui opera è interdipendente. Tali soggetti accettano, quindi, di organizzare le proprie relazioni per ottenere vantaggi per la propria attività e soprattutto per gli utenti non conseguibili altrimenti;
- costruire la presa in carico del paziente, evitando la frammentazione dei processi e la suddivisione dei servizi fra area ospedaliera e territoriale: il punto organizzativo di accesso al servizio deve essere organizzato secondo procedure che consentano di intervenire, nel percorso di cura, al livello erogativo più appropriato.

Il Polo Territoriale

L'ASST BERGAMO OVEST, ha la competenza su oltre 477.300 residenti nei 77 Comuni, organizzati in 4 Distretti:

- Distretto Media Pianura con Sede a Dalmine;
- Distretto Isola e Val San Martino con sede a Ponte San Pietro;
- Distretto Pianura Occidentale con sede a Treviglio;



- Distretto Pianura Orientale con Sede a Romano di Lombardia.

All'interno dei quali troveranno sede quattro nuove Case di Comunità e tre Ospedali di Comunità.

Il governo dell'integrazione distrettuale è in carico alle Centrali Operative Territoriali (COT), Funzioni dei distretti che si occuperanno dell'accesso territoriale ai servizi, sia esso fisico e/o digitale, di facilitazione e governo dell'orientamento e utilizzo della rete d'offerta sociosanitaria all'interno del Distretto, agendo da integratore tra la domanda e l'offerta della presa in carico del paziente.

Le COT hanno funzione di coordinare i servizi domiciliari, ivi compresa la telemedicina, con gli altri servizi sanitari e socio-assistenziali.

Dalla Direzione Socio Sanitaria dipendono inoltre i seguenti dipartimenti:

- Dipartimento (gestionale) di Salute Mentale e Dipendenze
- Dipartimento (funzionale) della Prevenzione
- Dipartimento (funzionale) delle Cure Primarie

2.2.1 Misurazione

Il sistema di misurazione e rendicontazione delle performance della ASST garantisce una forte connessione con la mission e la strategia aziendale. La declinazione operativa degli obiettivi discende dalla pianificazione strategica aziendale a sua volta declinata coerentemente ad una strategia istituzionale.

Il Ciclo di gestione della performance, ai sensi del d.lgs. n. 150/2009 e s.m.i., si articola nelle seguenti **fasi**:

- g) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- h) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- i) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- j) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- k) utilizzo dei sistemi premianti;
- l) rendicontazione dei risultati;

e si svolge con frequenza annuale attraverso l'impiego di due **strumenti metodologici**:

- il processo di budget (e l'utilizzo della scheda budget) che consente di misurare e valutare la performance organizzativa;
- il sistema di valutazione individuale che consente di misurare e valutare la performance individuale.

Le due attività, misurazione e valutazione, attengono a due fasi distinte del Ciclo della performance:

- la misurazione riguarda la definizione di opportuni indicatori allo scopo di quantificare il livello di raggiungimento dei risultati attesi;
- la valutazione riguarda l'analisi e l'interpretazione dei valori che sono stati oggetto di misurazione.



Il modello di misurazione e valutazione della Performance adottato presso l'ASST Bergamo Ovest recepisce:

- le disposizioni di legge, come da D.Lgs 27 ottobre 2009, n. 150 e s.m.i.;
- le indicazioni fornite da Regione Lombardia tramite le Linee Guida OIV *"Il sistema di misurazione delle performance nelle Aziende Sanitarie pubbliche lombarde"*;
- le indicazioni fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica tramite apposite Linee Guida (*"Linee guida per il Sistema di Misurazione e Valutazione della performance"*).

Di seguito viene rappresentato l'albero delle performance, una mappa logica che rappresenta, anche graficamente, i legami tra mandato istituzionale, aree strategiche, obiettivi strategici e piani operativi (che individuano obiettivi operativi, azioni e risorse). In altri termini, tale mappa dimostra come gli obiettivi ai vari livelli e di diversa natura contribuiscano ad un disegno strategico complessivo coerente al mandato istituzionale. Essa fornisce una rappresentazione articolata,



completa, sintetica ed integrata delle performance aziendali

Nel livello direzionale e operativo e nelle singole articolazioni organizzative trovano collocazione gli strumenti di programmazione di breve periodo quali il budget, gli obiettivi ed i programmi aziendali:

1. definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere;
2. collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse, integrandosi con il ciclo di bilancio;
3. monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
4. misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
5. utilizzo dei sistemi premianti;
6. rendicontazione dei risultati alla Direzione

Gli obiettivi aziendali vengono declinati sui singoli Centri di Responsabilità sulla base delle entità organizzative definite nel Piano di Organizzazione Aziendale.

La ASST Bergamo Ovest declina le proprie performance mediante una programmazione annuale coerente con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio.

Il modello di misurazione e valutazione delle performance adottato dall'Azienda si ispira ai



seguenti principi:

- a) stretto collegamento agli strumenti istituzionali regionali di programmazione annuale e pluriennale che rappresentano il primo punto di riferimento per la formulazione delle scelte strategiche aziendali;
- b) recupero e valorizzazione della dimensione strategica che l'Azienda intende mettere in campo nel medio- lungoperiodo verso cui orientare le scelte di programmazione di breve periodo;
- c) evitare qualsiasi incremento e duplicazione di attività programmatiche;
- d) valorizzare e riqualificare il sistema di budgeting aziendale inteso come declinazione a livello di struttura degli obiettivi annuali aziendali collegati al piano delle performance, realizzando in un'ottica multidimensionale la traduzione degli indirizzi strategici aziendali in obiettivi di struttura;
- e) garantire adeguata chiarezza e trasparenza delle performance, assicurando un adeguato livello di comprensione anche a soggetti e stakeholder non appartenenti al mondo della sanità.

L'ASST Bergamo Ovest, definisce la propria pianificazione e programmazione, in coerenza agli indirizzi strategici delle Regole di Sistema di Regione Lombardia. Le strategie aziendali trovano nella programmazione, definita sulla base degli indirizzi programmatici della Regione e delle risorse negoziate, la loro declinazione annuale e in particolare nello strumento operativo-gestionale del budget.

Pertanto le aree di programmazione aziendali anno 2022 dalle quali scaturiscono gli obiettivi sono coerenti alle indicazioni contenute nella DGR n. XI/5832 del 29/12/2021, nella quale Regione Lombardia" al fine di rispondere in modo adeguato all'emergenza epidemiologica, di mettere in campo tutte le azioni per garantire l'erogazione tempestiva dei livelli essenziali di assistenza e di introdurre nel SSR le misure di potenziamento della rete territoriale previste dalla la legge regionale 14 dicembre 2021, n. 22, anche in attuazione di quanto previsto da AGENAS e dal Piano nazionale di ripresa e resilienza" ha definito gli obiettivi dei Direttori Generali.

Per l'anno 2022, il lavoro della Direzione Strategica sarà orientato ad un'ottimizzazione dell'impiego delle risorse disponibili e a minimizzare il potenziale impatto dell'emergenza pandemica sulle attività assistenziali per garantire la maggiore offerta di prestazioni sanitarie e la continuità dei servizi sanitari mettendo in atto soluzioni organizzative necessarie, al fine di garantire la sicurezza dei pazienti e degli operatori.

L'orientamento sarà quello di ridurre e contenere il rischio di disservizi nella erogazione di attività assistenziali (attività sanitarie) ed attività non strettamente sanitarie in relazione alle rimodulazioni di attività che si rendono necessarie per rispondere ai diversi scenari di evoluzione della pandemia. Realizzare l'attività mediante prestazioni qualitativamente elevate, offerte con tempi di risposta adeguati e con un corretto rapporto tra risorse impiegate e risultati ottenuti.

L'ASST eroga attività sia in ambito ospedaliero mediante i 2 presidi Ospedalieri sia in ambito territoriale. Di seguito la declinazione degli obiettivi budget 2022 della ASST Bergamo Ovest per:



In relazione a quanto sopra riportato, si evidenziano le seguenti correlazioni tra obiettivi di performance, obiettivi di valore pubblico, obiettivi di prevenzione dell'illegalità ed obiettivi di trasparenza, nell'ottica di un sistema integrato degli strumenti di programmazione aziendale:

Piano di contrasto al Covid-19

- * Rispetto dei target numerici e temporali indicati dall'Unità di Crisi Vaccinazioni Covid-19 sia per le somministrazioni nei centri vaccinali che per le somministrazioni domiciliari.
- * Rispetto delle indicazioni della Task Force Tamponi.
- * Garanzia di almeno l'8% del personale medico e infermieristico dedicato alle vaccinazioni e ai tamponi.

Attuazione legge regionale n. 22/2021

Requisiti definiti dall'art. 7 bis comma 7 bis della L.R. 22/2021

- * Istituzione dei Distretti entro le tempistiche previste dalla legge regionale e nomina dei Direttori di Distretto.
- * Approvazione del Piano Organizzativo Aziendale Strategico secondo le indicazioni e le tempistiche indicate dalla Direzione Generale Welfare.

Piano di ripresa 2022 e programmi di screening

(DGR 5832/2021 del 29 dicembre 2021)

- * Rispetto delle indicazioni e raggiungimento dei target previsti dalla Direzione Generale Welfare in ordine all'attuazione del piano di ripresa 2022, relativamente all'erogazione di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale da parte degli erogatori. Per gli erogatori dotati di sistema di chirurgia robotica rispetto dei target previsti con DGR n. XI/5450 del 3.11.2021.

Nello specifico:

- trimestre 2022 -> almeno il 110% della produzione del medesimo trimestre 2019 dell'area dei ricoveri chirurgici programmati;
- trimestre 2022 -> almeno il 110% della produzione del medesimo trimestre 2019 dell'area specialistica ambulatoriale;

- * Rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfare sulle attività di screening, compresa l'adesione al programma regionale di screening per l'eliminazione del virus HCV.

Liste d'attesa

(DGR 5832/2021 del 29 dicembre 2021 - Deliberazione XI/6255 Seduta del 11/04/2022)

Rispetto del tempo massimo di attesa:

- Ricoveri chirurgici oncologici in classe A: 1° trimestre: 80%; 2° trimestre: 85%; 3° trimestre: 85%; 4° trimestre: 90%.
- Ricoveri chirurgici non oncologici (tutte le classi, solo nuovi casi): 2° trimestre 75%, 3° trimestre: 80%; 4° trimestre: 85%.
- Prestazioni di specialistica ambulatoriale (solo prestazioni di diagnostica per immagini, nuovi casi): 3° trimestre: 80%; 4° trimestre: 90%.
- Prestazioni di specialistica ambulatoriale (classe B – 10 gg, solo prime visite): 2° trimestre: 80%; 3° trimestre: 85%; 4° trimestre: 90%.



Investimenti

Rispetto dei cronogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento

- 1) Rispetto del cronogramma degli interventi di edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico previsti nel PNRR e PNC (M6.C2 1.2. e M6.C2 – 1.1.2.) per l'anno 2022.
- 2) Rispetto del cronogramma degli interventi di edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico ammessi a finanziamento nei piani di investimento regionali approvati dalla G.R. nell'anno 2021 o rimodulati nell'anno 2021.

Attività di donazione di organi e tessuti

(DGR XI 6329 02/05/22)

Rispetto dei target:

Organi:

- Rapporto tra attivazioni collegio morte encefalica/decessi con lesioni cerebrali acute in terapia intensiva >40%
- Rapporto tra attivazioni collegio morte encefalica/decessi con lesioni cerebrali acute in tutti i reparti (compresa terapia intensiva) >15%

Multi-tessuto:

- Rapporto tra n. donazioni multi-tessuto con esito positivo/n. decessi candidabili alla donazione (considerando solo il criterio "età")>2%

Cornee:

Rapporto tra n. donatori cornee/n. totale decessi >10%

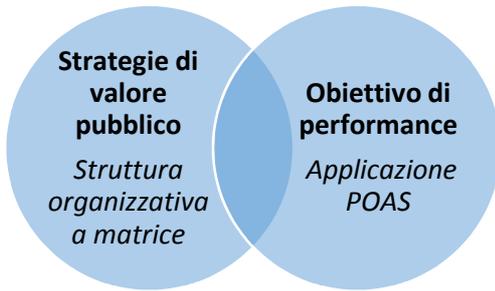
Tempi di pagamento

Rispetto delle tempistiche previste dalla normativa vigente (Comma 865 dell'art. 1 della L.145 del 30 dicembre 2018).

Trasparenza

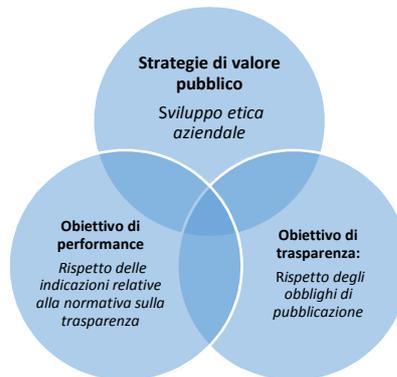
Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza.

2.2.2 Integrazione tra obiettivi di valore pubblico ed obiettivi di performance:





2.2.3 Integrazione tra obiettivi di valore pubblico, obiettivi di performance, obiettivi di prevenzione dell'illegalità ed obiettivi di trasparenza:



2.2.4 Valutazione performance

Il riconoscimento della Retribuzione di Risultato (per l'area della Dirigenza) e della Produttività Collettiva (per l'area del Comparto) è subordinato al raggiungimento di obiettivi di budget sopra indicati.

- ✓ Performance Organizzativa e Individuale

La performance, collegata al sistema premiante definito in sede di contrattazione integrativa



decentrata, si distingue in:

- organizzativa, che riguarda l'operato dell'Azienda nel suo complesso e nelle sue articolazioni organizzative così come definite nel POAS;
 - individuale, che si riferisce al contributo dato dal singolo al raggiungimento degli obiettivi generali della struttura e a specifici obiettivi individuali collegati alla professionalità e alla tipologia di incarichi – con conseguenti livelli di responsabilità - ricoperti.
- ✓ Ambiti di performance individuale sono:

Per il personale dell'area della dirigenza dell'Area sanità e SPTA

- gli indicatori di performance e gestionali relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità in relazione all'incarico attribuito;
- il raggiungimento di specifici obiettivi individuali collegati ai diversi livelli di responsabilità e professionalità;
- la qualità del contributo assicurato alla performance organizzativa della struttura di assegnazione, le competenze professionali/tecnico specialistiche e manageriali dimostrate.

Per il personale dell'area del Comparto

- la qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza;
- le competenze dimostrate;
- i comportamenti professionali e organizzativi posti in essere.

2.2.5 Performance organizzativa

Dirigenza

La Performance Organizzativa consiste nella realizzazione di specifici obiettivi definiti in sede di contrattazione di Budget. Gli obiettivi coinvolgono sia i dirigenti tempo indeterminato che a tempo determinato.

La retribuzione di risultato è corrisposta a consuntivo in relazione al raggiungimento totale o parziale del risultato. Alla performance organizzativa - che consiste nella realizzazione di obiettivi di interesse aziendale e regionale, come definiti nella piattaforma progettuale contenuta nelle schede di Budget e nella delibera di assegnazione degli obiettivi aziendali di interesse regionale – è finalizzata una percentuale delle risorse annualmente disponibili per la retribuzione di risultato. A seconda del grado di raggiungimento nel secondo semestre dell'anno può essere stabilita, con accordi sindacali, la liquidazione di un accordo percentualmente parametrato.

Comparto

Alla performance organizzativa, che consiste nella realizzazione di obiettivi di interesse aziendale e regionale, è destinata una percentuale delle risorse annualmente disponibili per la produttività collettiva quantificata annualmente in sede di contrattazione integrativa.



Tali obiettivi sono definiti nelle schede di Budget annuali, riguardano il personale del Comparto sanità in tutte le sue diverse articolazioni e professionalità e sono di diretta derivazione degli obiettivi operativi e strategici aziendali.

Gli obiettivi coinvolgono sia i dipendenti a tempo indeterminato che a tempo determinato. Nell'ambito della performance organizzativa è prevista la seguente suddivisione:

- il 75 % delle risorse destinate alla performance organizzativa è finalizzato ad obiettivi di interesse aziendale e regionale definiti nelle schede di budget (vengono esplicitati indicatori numerici di raggiungimento periodico trimestrali e vengono individuati i soggetti certificatori).

Il pagamento degli incentivi sopra riportati, che avviene a consuntivo previa valutazione positiva del NVP in ordine al raggiungimento degli obiettivi, viene effettuato in tre rate mensili posticipate secondo coefficienti individuali per categorie definiti in sede di contrattazione Integrativa.

- il restante 25 % delle risorse destinate alla performance organizzativa è finalizzato a obiettivi di interesse aziendale e regionale (vengono esplicitati indicatori numerici annuali di raggiungimento e vengono individuati i soggetti certificatori).

Gli indicatori sono definiti dall'Azienda e le verifiche periodiche sono funzionali alle esigenze di rendicontazione aziendale e regionale; gli incentivi sono, pertanto, collegati alla verifica effettuata alla fine dell'anno del raggiungimento degli obiettivi annuali e danno luogo ad un unico pagamento a saldo in base ai coefficienti per categoria.

2.2.6 Performance individuale

Dirigenza

Alla valutazione della performance individuale è finalizzata una percentuale delle risorse annualmente disponibili per la retribuzione di risultato quantificata annualmente in sede di predisposizione del CClA in materia e coinvolge i dirigenti Direttori/Responsabili di Struttura e i restanti dirigenti a tempo indeterminato e a tempo determinato (con la previsione di un periodo minimo di effettivo servizio prestato nell'anno).

L'attribuzione delle risorse economiche collegate agli incentivi è differenziata in funzione della pesatura dei Dirigenti tenuto conto degli incarichi attribuiti.

La valutazione delle attività professionali svolte, nonché delle risorse assegnate, è effettuata dal diretto responsabile gerarchico mediante la compilazione di specifica scheda.

I compensi incentivanti correlati alla valutazione della performance individuale vengono corrisposti in un'unica soluzione sulla base del punteggio attribuito - tenuto conto di quanto previsto in materia dal regolamento aziendale di valutazione - e previa attestazione del Nucleo di Valutazione delle Performance.

Comparto

Alla valutazione della performance individuale è destinata una percentuale delle risorse annualmente disponibili per la produttività collettiva quantificata annualmente in sede di contrattazione integrativa. La valutazione della performance individuale viene effettuata in base al sistema di valutazione aziendale ed è misurata mediante la compilazione di schede individuali di valutazione (con la previsione di un periodo minimo di effettivo servizio prestato



nell'anno).

I compensi incentivanti correlati alla valutazione della performance individuale, che coinvolge il personale a tempo indeterminato, vengono corrisposti in un'unica soluzione al termine dell'anno a saldo sulla base di quote individuali distinte per categoria di appartenenza e sulla base della fascia di punteggio ottenuta e risultante dalla compilazione delle schede di valutazione individuali, tenuto conto di quanto previsto in materia dal regolamento aziendale di valutazione, e previa attestazione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

Per l'attribuzione delle quote di incentivazione correlate sia alla performance organizzativa che individuale delle aree della dirigenza e del comparto si tiene conto delle presenze/assenze dell'anno considerato che determinate tipologie di assenza non danno diritto al riconoscimento dell'incentivo così come definito in sede di contrattazione integrativa).

2.2.7 Benessere organizzativo

Per "benessere organizzativo" si intende lo stato di salute di un'organizzazione in riferimento alla qualità della vita, al grado di benessere fisico, psicologico e sociale della comunità lavorativa dei lavoratori a tutti i livelli e i ruoli, finalizzato al miglioramento qualitativo e quantitativo dei propri risultati. Il concetto di benessere organizzativo si riferisce al modo in cui le persone vivono la relazione con l'organizzazione in cui lavorano: quanto più una persona sente di appartenere all'organizzazione, tanto più trova motivazione e significato nel suo lavoro. Il benessere organizzativo è quindi un elemento fondamentale in grado di influenzare l'efficacia, l'efficienza, la produttività e lo sviluppo di una struttura.

La ASST Bergamo Ovest partecipa, unitamente alle altre Aziende Socio Sanitarie della Regione Lombardia all'Indagine di clima organizzativo proposta dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa. L'indagine viene ripetuta ogni due anni, con l'obiettivo di monitorare quanto il personale si senta parte della realtà aziendale e come si senta di poter contribuire al conseguimento dei suoi risultati; l'indagine prevede la compilazione di un questionario da parte dei dipendenti su base volontaria, e vuole quindi rappresentare anche un'opportunità di ascolto del punto di vista dei dipendenti.

Il concetto di benessere organizzativo è strettamente connesso alla valutazione del rischio da stress lavoro correlato per la quale in ASST viene applicato il modello proposto da INAIL (Valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato - Manuale ad uso delle aziende in attuazione del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.).

I risultati ottenuti tramite i due strumenti di valutazione trovano un momento di confronto nell'individuazione degli interventi di miglioramento di carattere organizzativo, gestionale, formativo e strutturale, con il coinvolgimento dei Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza.

L'ASST Bergamo Ovest aderisce al Programma "Luoghi di lavoro che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia" che si fonda sul modello promosso dall'OMS e ha come obiettivo prioritario promuovere cambiamenti organizzativi dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli alla adozione consapevole ed alla diffusione di stili di vita salutari, concorrendo alla prevenzione delle malattie croniche. Le aziende che aderiscono al programma si impegnano a costruire, attraverso un processo partecipativo e in un'ottica di responsabilità sociale, un contesto che favorisce l'adozione di comportamenti e scelte positive per la salute. A tal fine attivano un percorso di miglioramento, fondato su una analisi di contesto che permetta l'emersione di criticità e la definizione di priorità, che prevede la messa



in atto di interventi efficaci (raccomandati per tale setting) e sostenibili (cioè strutturali) finalizzati a sostenere scelte salutari (abitudini alimentari, stile di vita attivo) e contrastare fattori di rischio (tabagismo, lo scorretto consumo di alcool), oltre a promuovere azioni inerenti il contrasto alle dipendenze patologiche, promuovere la conciliazione casa – lavoro. Nel 2017 il programma è stato riconosciuto tra le migliori buone pratiche europee dalla Joint Action “Chrodis” (Programma Salute 2014 – 2020 UE che valuta e diffonde Buone Pratiche in tema di promozione della salute e prevenzione primaria).

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

2.3.1 Premessa

La presente sezione contiene il Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e trasparenza il quale rappresenta per la ASST un significativo momento di analisi delle proprie attività al fine di:

- a) ridurre l’opportunità di verifica dei casi di corruzione;
- b) aumentare le capacità di scoprire i casi di corruzione;
- c) creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Quanto sopra nell’ottica di valutare possibili provvedimenti da adottare, con l’intento di rivalutare ed, eventualmente, rivedere l’organizzazione e la qualità di produzione delle prestazioni all’interno dell’Ente.

La presente sezione del PIAO è redatta in base alle disposizioni del PNA 2019-2021 (approvato con Delibera n. 1064/2019) e alle indicazioni fornite da ANAC nella seduta del 21 luglio 2021 (Atti di regolazione e normativi in materia di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza successivi al PNA 2019) nonché agli Orientamenti per la Pianificazione Anticorruzione e Trasparenza approvati dal Consiglio dell’Autorità in data 2 febbraio 2022.

Quest’ultimi, come precisato da ANAC, contengono *“indicazioni che già da oggi si possono ritenere confermate, perché basate sulla normativa vigente e sul PNA 2019-2021, fermo restando che successive eventuali indicazioni di integrazione e adeguamento verranno rese se necessario a seguito dell’adozione delle norme in corso di approvazione”*, relative ai Decreti Ministeriali contenenti le indicazioni per la redazione del PIAO e al DPR con il quale sarà riorganizzato l’assetto normativo conforme alla disciplina del Piano stesso.

La presente sezione del PIAO risponde ai principi di dinamicità, modularità e progressività, nonché al principio di semplificazione, alla base della riforma introdotta dal DL. N. 80/2021.

Conferma un ampio spazio dedicato alla trasparenza proprio al fine di rafforzarne il valore di strumento di prevenzione della corruzione.

2.3.2 Parte Generale

2.3.3 Soggetti, ruoli e responsabilità della strategia di prevenzione

La Legge n. 190/2012 ed il PNA 2019, approvato con Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019 al fine di attuare le strategie di prevenzione della corruzione e dell’illegalità, hanno individuato, sia a livello nazionale che in ciascuna Amministrazione Pubblica, i soggetti di riferimento.

A livello nazionale e regionale sono individuati i seguenti soggetti:

1. Dipartimento della funzione pubblica (DFP);
2. Comitato interministeriale per la prevenzione e il controllo della corruzione e dell’illegalità



- nella pubblica amministrazione;
3. Autorità nazionale anticorruzione (ANAC);
 4. Corte dei Conti;
 5. Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas);
 6. Unità d'Informazione Finanziaria per l'Italia;
 7. Organismo Regionale per le attività di controllo (ORAC);

E' onere e cura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nella strategia anticorruptiva.

SISTEMA DEI CONTROLLI, ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Controlli interni

A garanzia del rispetto dei principi di legittimità, trasparenza e di buona gestione nonché al fine di generare efficienza, efficacia ed economicità, l'ASST Bergamo Ovest prevede nel POAS l'esistenza dei singoli e peculiari sistemi di controllo, come disciplinati dalle specifiche disposizioni.

Accanto ai singoli controlli aziendali si affiancano le attività di vigilanza e controllo della Regione Lombardia, realizzati nell'interesse della collettività e della tenuta complessiva del sistema regionale.

Il controllo e la vigilanza della Regione, di tipo preventivo, concomitante o successivo, si aggiunge e si avvale dei controlli interni delle aziende del sistema, in un'ottica di cooperazione nel comune interesse al miglioramento dei sistemi di gestione e controllo.

Nell'esercizio di tale attività è richiesta una stretta osservanza da parte delle aziende delle direttive e indirizzi impartiti dalla Regione.

Tale collaborazione tra Enti e Regione viene garantita anche attraverso l'individuazione di Responsabili aziendali della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), che, all'interno di network regionali, si fanno garanti di un costante raccordo istituzionale in un'ottica di razionalizzazione dei sistemi e di coordinamento delle figure di controllo.

Ai responsabili aziendali viene garantito un aggiornamento sulle tematiche di interesse e la partecipazione a forme di coordinamento e di lavoro congiunto (ad es. mediante tavoli di lavoro, protocolli di intesa, papers ecc.).

Nella garanzia di raccordo e monitoraggio delle funzioni di controllo messe in atto dagli Enti si colloca l'attività di O R A.C. - Organismo Regionale per le Attività di Controllo - che si esplicita nelle attività previste dalla legge istitutiva.

Al fine di rafforzare l'efficacia del sistema dei controlli, le aziende attribuiscono rilevanza, in sede di misurazione e valutazione della performance dei dirigenti, alla mancata attuazione dei piani di azione e delle misure correttive indicate dai RPCT, ai rilievi emersi sia in sede di audit che di controllo di regolarità amministrativa sugli atti dirigenziali e agli atti di verifica interna o ispettiva.

La verifica della corretta applicazione presso gli Enti delle norme in materia di trasparenza ed anticorruzione (articolato nell'aggiornamento di tutti degli strumenti collegati ai controlli e nel recepimento delle eventuali prescrizioni pervenute dagli organi di controllo di Regione Lombardia) costituisce uno degli elementi di valutazione dei Direttori Generali.

I soggetti che svolgono un ruolo attivo nel processo di prevenzione della corruzione e dell'illegalità in ordine all'attuazione e al controllo dell'efficacia delle misure sono:

Direzione Strategica

Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Nucleo di Valutazione delle Performance (N.V.P.)



Funzione di Internal Auditing

Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio

Gruppo tecnico

Dirigenti

Referenti

Data Protection Officer (DPO) / Responsabile Protezione Dati personali (RPD)

Tutti i Dipendenti dell'ASST di Bergamo Ovest

Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.)

Responsabile dell'Anagrafe unica delle Stazioni Appaltanti (R.A.S.A.)

Collegi Tecnici

Comitato di Coordinamento dei controlli

Direzione Strategica

costituita da Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Direttore Sociosanitario, garantisce al RPCT piena collaborazione ed attiva partecipazione al processo di elaborazione, aggiornamento e attuazione della strategia di prevenzione della corruzione.

L'incarico conferito da Regione Lombardia all'attuale Direttore Generale, decorre dal 01.01.2019 a tutto il 31.12.2023.

Il Direttore Generale:

nomina il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;

adotta il P.T.P.C.T ed i prescritti aggiornamenti;

adotta tutti gli atti di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione, quali: promozione di maggiori livelli di trasparenza, introduzioni di modifiche organizzative per assicurare al RPCT funzioni e poteri idonei allo svolgimento del ruolo con autonomia e effettività.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Bergamo Ovest è nominato dal Direttore Generale, individuato di norma tra i dirigenti amministrativi di ruolo in servizio, adeguatamente formato e soggetto a rotazione.

Con deliberazione n. 1722 del 26 novembre 2020, in attuazione del principio di rotazione, è stato nominato, quale Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, un Dirigente Amministrativo della U.O.S. Affari Generali e Legali.

Nello svolgimento del proprio ruolo si rapporta, con gli Organi di indirizzo e con l'intera struttura tecnico-amministrativa, con funzione di indipendenza e obiettività.

Il RPCT deve essere una persona fisica che abbia sempre mantenuto una condotta integerrima, con esclusione di coloro che siano stati destinatari di provvedimenti giudiziari di condanna o provvedimenti disciplinari.

Il RPCT:

- elabora il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, ogni anno entro il 31 gennaio, fatta eccezione per il 2021 anno in cui, in considerazione alla recrudescenza dell'Emergenza Sanitaria, il termine fu prorogato al 31 marzo 2021 ed il 2022, anno in cui è stato previsto che il PTPCT venga incluso nel presente PIAO e lo propone all'Organo di indirizzo politico per l'adozione (art.1 comma 8 L.190/2012) e cura la pubblicazione sul sito web aziendale nella sezione < Amministrazione trasparente > Altri contenuti > Prevenzione della Corruzione;



- pubblica, la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta attraverso un modello definito a livello nazionale, sul sito web aziendale nella sezione > Amministrazione trasparente > Altri contenuti > Prevenzione della Corruzione e cura la trasmissione della stessa al NVP e all'Organo di indirizzo;
- definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, su proposta dei dirigenti di Struttura (art. 1, comma 8 L. 190/2012);
- verifica l'efficace attuazione del Piano da parte dei Dirigenti/Responsabili e l'idoneità delle misure di prevenzione e della corruzione e propone la modifica dello stesso in caso di accertate significative violazioni delle prescrizioni o quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Azienda (art. 1, comma 10 lett. a – L. 190/2012),
- verifica, d'intesa con il dirigente competente, la rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività in cui è elevato il rischio di corruzione,
- individua il personale da inserire nei programmi di formazione (art. 1 – comma 11 - della L. 190/2012),
- cura la diffusione e la conoscenza del Codice di Comportamento ed il monitoraggio sulla sua attuazione.
- riferisce sull'attività nei casi in cui la Direzione Generale lo richieda o qualora lo stesso responsabile lo ritenga opportuno.

In capo al Responsabile Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, ai sensi della L. 190/2012, incombono le seguenti responsabilità:

- in caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile della prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'articolo n. 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:

a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui alla L.190/2012 e di aver osservato le prescrizioni prescritte;

b) di aver comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano (art. 1, comma 12);

- in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano, il Responsabile della prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare. La violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare (art. 1, commi 12 e 14 della L. 190/2012).

Nel caso in cui, nello svolgimento della sua attività, il RPCT riscontri dei fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare deve darne tempestiva informazione al dirigente preposto all'ufficio a cui il dipendente è addetto, o al dirigente sovraordinato se trattasi di dirigente, nonché all'Ufficio Procedimenti Disciplinari affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare.

Ove riscontri dei fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale (art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957).

Ove poi riscontri dei fatti che rappresentano notizia di reato deve presentare denuncia alla Procura della Repubblica o ad un Ufficiale di Polizia Giudiziaria con le modalità previste dalla legge



e deve darne tempestiva informazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione (Circolare n.1 del 25/01/2014 Dipartimento della Funzione Pubblica).

Per una esaustiva specifica del ruolo e dei poteri del RPCT, si rimanda al capitolo 4 del PNA 2018 ed alla deliberazione del Presidente ANAC n. 840 in data 2.10.2018 con cui si è espresso sulla corretta interpretazione dei compiti del RPCT.

Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (N.V.P.)

Il Nucleo di Valutazione, al fine di garantire la massima efficacia dell'azione, deve almeno una volta all'anno indire una riunione con il Collegio Sindacale per la verifica dell'applicazione degli istituti contrattuali correlati alla produttività collettiva e retribuzione di risultato, nonché per la verifica di alcuni processi soggetti a rischio corruzione e che interessano entrambi gli organismi.

Il Nucleo di Valutazione collabora con la funzione aziendale di internal auditing al fine di perseguire il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'Azienda.

L'Azienda con la Deliberazione n° 1953 del 17/12/2021 ha approvato il REG09 Rev.1 del 23.11.2021 "Regolamento di funzionamento del Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni della ASST Bergamo Ovest"

Il Nucleo di Valutazione delle Performance è un organismo di verifica che risponde direttamente al Direttore Generale e si raccorda con l'Organismo indipendente di Valutazione Regionale. E' costituito da tre componenti esterni secondo modalità e criteri stabiliti dalle disposizioni regionali. Il Nucleo di Valutazione delle Performance verifica il rispetto del principio del merito e il funzionamento complessivo del sistema di valutazione della performance organizzativa e aziendale in coerenza con il sistema di programmazione regionale e gli obiettivi assegnati ai dirigenti e al personale del comparto.

Valuta la correttezza della misurazione del grado di raggiungimento delle performance aziendali e individuali del personale secondo principi di merito ed equità; verifica la valutazione delle attività dei dipendenti del comparto titolari di incarichi di funzione e di coordinamento e verifica l'attuazione delle disposizioni normative in tema di anticorruzione.

Esso svolge le funzioni previste dalla normativa e dalle linee guida regionali ed in particolare:

- Verifica il rispetto del principio di merito e il funzionamento complessivo del sistema di valutazione della performance organizzativa e aziendale;
- Verifica l'effettiva e corretta identificazione delle performance perseguite dall'ente di appartenenza, attraverso la definizione di obiettivi, indicatori e target, in coerenza con il sistema di programmazione regionale;
- Verifica l'attribuzione degli obiettivi assegnati ai dirigenti e al personale del comparto;
- Valuta la correttezza della misurazione del grado di raggiungimento delle performance;
- Valuta la correttezza della valutazione delle performance individuali del personale secondo i principi di merito ed equità;
- Verifica la valutazione delle attività dei dipendenti del comparto titolari di posizioni organizzative o incarichi di coordinamento;
- Assicura il coordinamento e lo scambio di informazioni con l'Organismo Indipendente di Valutazione regionale;
- Verifica la correttezza delle applicazioni contrattuali, limitatamente agli istituti rimessi alle attribuzioni del Nucleo di Valutazione;
- Verifica l'esecuzione e la metodologia in uso per le rilevazioni aziendali in tema di benessere organizzativo;



- Verifica l'attuazione delle disposizioni normative in tema di trasparenza;
- Verifica l'attuazione delle disposizioni normative in tema di anticorruzione.

Il Nucleo di Valutazione opera in modo collegiale ed è convocato dal Presidente.

Comitato di coordinamento dei controlli

Tenuto conto che i controlli devono essere finalizzati al perseguimento di obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità, e si realizzano attraverso strumenti qualificati di orientamento dei sistemi di gestione, si richiama l'opportunità di costituire all'interno degli Enti interessati un Comitato di coordinamento dei controlli interni. Il Comitato di coordinamento dei controlli è di norma presieduto dal RPCT ed afferisce direttamente al Direttore Generale.

Il Comitato persegue la sinergia e il collegamento dei diversi ambiti e delle diverse aree di indagine considerate a maggior rischio, divenendo strumento strategico che convoglia gli esiti e le risultanze dei diversi sistemi di controllo in una direzione unitaria e coerente alle strategie aziendali.

L'ASST disciplina la composizione del Comitato (indicativamente Direzione Medica di Presidio, DAPSS, RPCT, Risk Manager, Internal audit, Qualità e Rischio, Controllo di Gestione, Uffici Amministrativi), le modalità e gli strumenti (piani di azione, misure correttive, ecc.) con cui viene garantito il funzionamento del Comitato e viene assicurato il raccordo ed il coordinamento dei controlli, che si svolge attraverso i rispettivi titolari delle attività. Inoltre, vengono definite modalità e tempi con cui il responsabile della funzione riferisce e relaziona alla Direzione Strategica in momenti collegiali che garantiscono la rappresentanza della componente direzionale sanitaria, sociosanitaria e amministrativa.

Funzione Internal Auditing

La Funzione di Internal Auditing istituita con deliberazione del Direttore Generale n.982 del 26.08.2015, rinnovata, sempre in un'ottica di rotazione degli incarichi, con deliberazione del Direttore Generale n. 270 del 18/02/2021, garantisce l'attività dei controlli interni sulla correttezza dei processi, delle procedure, delle operazioni e dei sistemi di gestione e controllo aziendali, in collaborazione e coerenza anche con le finalità e le aree di analisi del PTPCT.

Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio

- L'art. 35 del D. Lgs. 21 novembre 2007, n. 231, in materia di segnalazione di operazioni sospette di riciclaggio, prevede che ogni P.A. debba nominare un "Gestore" delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio, con il compito d'inoltrare all'Unità di Informazione Finanziaria della Banca d'Italia (UIF) la segnalazione di ogni operazione ritenuta a rischio.
- L'ASST Bergamo Ovest, con deliberazione del Direttore Generale n. 1628/13.12.2019, ha provveduto alla designazione del "Gestore" ed alla approvazione del relativo regolamento di funzionamento "REG24 Rev 0 del 19.09.19", pubblicato sul sito istituzionale dell'ASST Bergamo Ovest, nella sezione "Amministrazione Trasparente" e sul Portale aziendale nella sezione "Regolamenti", al fine di diffondere la conoscenza tra i dipendenti ed i collaboratori, dei presupposti delle segnalazioni e dell'iter relativo.



Gruppo tecnico

Il RPCT si avvale della collaborazione e delle competenze professionali proprie delle diverse strutture aziendali. La realizzazione del Piano prevede altresì il coinvolgimento delle strutture interne dell'amministrazione, con il compito di partecipare all'individuazione, all'elaborazione e alla pubblicazione delle informazioni di cui si deve assicurare la trasparenza, nonché all'attuazione delle iniziative di propria competenza previste nel Piano, in particolare, fra altro, come previsto dall'art. 43, comma 3, D.Lgs 33/2013 s.m.i, le strutture "garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto di termini stabiliti dalla legge".

Al riguardo con deliberazione del Direttore Generale n. 1161/31.07.2018 si è provveduto ad aggiornare la composizione del Comitato Tecnico di budget, quale gruppo multidisciplinare a supporto della Direzione Strategica, ricomprendendo fra i componenti il RPCT e dando mandato al Comitato medesimo di fornire il necessario supporto al RPCT nelle fasi di definizione ed aggiornamento del PTPCT, nonché di implementazione, monitoraggio e rendicontazione dello stesso.

Il RPCT svolge attività di controllo sull'adempimento da parte dell'ASST di Bergamo Ovest degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente. Il coinvolgimento degli Uffici, dei dirigenti e del personale del comparto è dettagliato, secondo un criterio di competenza per materia, nel Mod1TRASP2022-2024 "Obblighi di pubblicazione", che individua per ogni argomento, la responsabilità del contenuto e della pubblicazione.

Dirigenti

Riguardo al Dirigente di Struttura si richiama l'attenzione sul testo dell'art. 16 del D. Lgs. n. 165/2001 che, come noto, disciplina le funzioni dei dirigenti di livello dirigenziale generale. In particolare, con il D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, ed il D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito in L. n. 135/2012, sono state introdotte tre lettere nell'ambito del comma 1 dell'articolo, attribuendo a tali dirigenti specifiche competenze in materia di prevenzione della corruzione. Gli attuali commi 1-bis), 1-ter) e 1-quater) prevedono che i dirigenti di ufficio dirigenziale generale:

"1-bis) concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti.

1-ter) forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo.

1-quater) provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva".

Le norme succitate affiancano l'attività del RPCT con l'attività dei Dirigenti, ai quali sono affidati poteri propositivi e di controllo e sono attribuiti obblighi di collaborazione, di monitoraggio e di azione diretta in materia di prevenzione della corruzione.

L'ASST Bergamo Ovest con deliberazione del Direttore Generale n. 2082 del 28.12.2018 ha approvato l'aggiornamento del Codice di Comportamento per i dipendenti e Codice Etico, al quale si rimanda, in particolare, per le responsabilità in capo ai Dirigenti.



Referenti

La complessità aziendale ha reso necessario creare un modello a rete tramite l'individuazione di "referenti" per la corruzione/trasparenza, tra i dirigenti e i funzionari appartenenti alle diverse strutture organizzative.

Ai referenti per la corruzione/trasparenza sono attribuiti gli adempimenti previsti dalla L. 190/2012 e s.m.i. oltre a quelli disposti dal D. Lgs 33/2013 e s.m.i, riguardo a:

- attività informativa nei confronti del responsabile/autorità giudiziaria;
- partecipazione al processo di gestione del rischio;
- proposta di misure preventive;
- assicurare l'osservanza e le eventuali violazioni del codice di comportamento;
- adottare tutte le misure gestionali necessarie riferite al personale attribuito;
- osservanza delle misure contenute nel PTPC relativamente all'area di competenza, per tematiche preliminarmente definite

Tutto ciò in perfetta aderenza con l'indirizzo chiarito alla lett. c punto 5.2 del PNA 2016, ove si fa espresso riferimento alla necessità da parte del RPCT "... di dotarsi, con una finalità di supporto e operativa di un "modello a rete, attraverso il quale ... possa effettivamente esercitare poteri di programmazione impulso e coordinamento e la cui funzionalità dipende dal coinvolgimento e dalla responsabilizzazione di tutti coloro che, a vario titolo partecipano dell'adozione e dell'attuazione delle misure di prevenzione".

L'ASST di Bergamo Ovest con deliberazione del Direttore Generale n. 1462 del 15.12.2017 ha nominato i Referenti per la trasparenza e con deliberazione n. 1340 del 01/10/2020 ha proceduto all'aggiornamento di tali nomine, è in corso di aggiornamento l'aggiornamento delle nomine, infatti con nota datata 12/01/2022 l'RPCT Aziendale ha richiesto a tutti i Direttori/Responsabili Aziendali aggiornare la lista dei referenti; aggiornamento che verrà deliberato a breve.

Data Protection Officer (DPO)/ Responsabile Protezione Dati personali (RPD)

Il Data Protection Officer (DPO)/Responsabile Protezione Dati personali (RPD), in seguito indicato RPD, è una figura di supervisore autonoma ed indipendente introdotta dal Regolamento Generale sulla Protezione dei dati - GDPR - 2016/679 che, all'art. 39 – par. 1 – prevede i seguenti compiti e responsabilità:

- informare e fornire consulenza al titolare del trattamento o al responsabile del trattamento nonché ai dipendenti che eseguono il trattamento in merito agli obblighi derivanti dal GDPR 2016/679, nonché da altre disposizioni nazionali o dell'Unione relative alla protezione dei dati;
- sorvegliare l'osservanza del GDPR, di altre disposizioni nazionali o dell'Unione relative alla protezione dei dati nonché delle politiche del titolare del trattamento o del responsabile del trattamento in materia di protezione dei dati personali, compresi l'attribuzione delle responsabilità, la sensibilizzazione e la formazione del personale che partecipa ai trattamenti e alle connesse attività di controllo;
- fornire, se richiesto, un parere in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e sorvegliarne lo svolgimento ai sensi dell'articolo 35 del GDPR;



- cooperare con il Garante per la protezione dei dati personali;
- fungere da punto di contatto con il Garante per la protezione dei dati personali per questioni connesse al

trattamento, tra cui la consultazione preventiva di cui all'articolo 36, ed effettuare, se del caso, consultazioni relativamente a qualunque altra questione.

L'ASST Bergamo Ovest, con deliberazione del Direttore Generale n. 732 del 16/05/2011, ha provveduto alla designazione del Responsabile della Protezione dei Dati personali (RPD) pubblicandone i riferimenti sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente" < Altri contenuti < Dati ulteriori.

Con deliberazione n. 1862 del 17/12/2020 l'ASST Bergamo Ovest ha proceduto all'adozione del Registro dei Trattamenti dei Dati personali ed è stata approvata la procedura per il trattamento dei dati personali.

Dipendenti dell'ASST di Bergamo Ovest

Tutti i dipendenti dell'ASST di Bergamo Ovest partecipano al processo di gestione del rischio:

- osservano le misure contenute nel PTPCT;
- collaborano con i propri Dirigenti/Responsabili alla individuazione delle misure di prevenzione;
- segnalano situazioni di illecito al proprio Dirigente o all'UPD;
- segnalano casi di personale conflitto di interessi (art. 6 bis Legge n. 241/90 s.m.i.);
- fermo restando l'obbligo di denuncia all'Autorità Giudiziaria, segnalano al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui siano venuti a conoscenza, anche attraverso lo strumento del Whistleblower;
- partecipano alle iniziative formative promosse dalla ASST in materia di etica e legalità, nonché a quanto di interesse per il proprio aggiornamento professionale.

In caso di omissione o violazione di quanto sopra descritto, ciascun dipendente potrà conseguentemente essere sottoposto alle misure disciplinari previste dalla legge e dal Codice di Comportamento per il personale e Codice Etico aziendale.

Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD) svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza ai sensi dell'art. 55 D. Lgs. n. 165/01 e ss.mm.ii., provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'Autorità Giudiziaria e collabora con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione all'aggiornamento del Codice di Comportamento.

Responsabile dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (R.A.S.A.)

L'articolo 33-ter del Decreto Legge 18 ottobre 2012 n. 179 (convertito in Legge 17 dicembre 2012 n. 221) stabilisce l'obbligo, per le stazioni appaltanti, di nominare il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) quale responsabile della verifica e/o della compilazione e dei successivi aggiornamenti, almeno annuali, delle informazioni e dei dati identificativi delle stazioni appaltanti stesse

L'individuazione del RASA è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione.

L'ASST Bergamo Ovest con deliberazione del Direttore Generale n. 20 in data 21.01.2016 ha confermato la nomina, in qualità di Responsabile dell'Anagrafe unica delle Stazioni Appaltanti



(R.A.S.A.), della Dott.ssa Elisabetta Mombrini – Dirigente Amministrativo Responsabile U.O.S. Gestione Acquisti – Provveditorato/ Economato.

Collegi Tecnici

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 31 dei C.C.N.L. Area Dirigenza Medica e Veterinaria ed Area Dirigenza Sanitaria Professionale Tecnica e Amministrativa del S.S.N., è istituito il Collegio Tecnico, con il compito di procedere alla verifica:

- delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti da tutti i Dirigenti, indipendentemente dall'incarico conferito, con cadenza triennale;
- dei Dirigenti titolari di incarico di struttura complessa o semplice, allo scadere dell'incarico loro conferito;
- dei Dirigenti di nuova assunzione, ai fini del conferimento di incarico, al termine del primo quinquennio di servizio;
- dei Dirigenti ai fini dell'adeguamento dell'indennità di esclusività (al quinto ed al quindicesimo anno di servizio).

La funzione principale del Collegio, quale garante dell'intero procedimento di valutazione, si sostanzia in particolare nel verificare che la proposta di valutazione sia stata redatta in conformità ai principi della trasparenza dei criteri stabiliti e dei risultati raggiunti nonché dell'adeguata informazione e partecipazione del valutato.

I Collegi tecnici introdotti dall'art. 31 dei CC.CC.NN.LL. 08.06.2000 e poi confermati nel CCNL successivo, con particolare riferimento a quello del novembre 2005 – sono chiamati ad esprimere un giudizio "complessivo" dell'attività svolta dai Dirigenti, che tiene conto di un precedente lavoro di valutazione, effettuato da chi ha direttamente la responsabilità dei dirigenti.

I giudizi definitivi conseguiti dai dirigenti sono parte integrante degli elementi di valutazione per la conferma o il conferimento di qualsiasi tipo di incarico o per l'acquisizione dei benefici economici riguardanti l'indennità di esclusività.

2.3.4 Gestione del rischio di corruzione

Il processo di gestione del rischio corruttivo deve essere progettato ed attuato tenendo presente le sue principali finalità, ossia favorire, attraverso misure organizzative sostenibili, il buon andamento e l'imparzialità delle decisioni e dell'attività amministrativa e prevenire il verificarsi di eventi corruttivi.

La condivisione da parte della ASST di un approccio alla prevenzione della corruzione finalizzato alla riduzione del rischio corruttivo consente di considerare la predisposizione del presente documento quale processo sostanziale e non meramente formale, nell'ottica di disporre di uno strumento organizzativo utile, chiaro, comprensibile per intervenire in via preventiva su fattori potenzialmente fonte di rischi corruttivi.

Coerentemente con quanto evidenziato dal PNA 2019 e dalle allegate indicazioni metodologiche, il processo di gestione del rischio corruttivo deve necessariamente articolarsi nelle seguenti macro fasi:

1. Analisi del contesto (esterno ed interno) in cui opera la ASST
2. Valutazione del rischio
3. Trattamento del rischio



2.3.5 Analisi del contesto, interno ed esterno

La prima e indispensabile fase del processo di gestione del rischio è quella dell'analisi del contesto, esterno ed interno, attraverso la quale ottenere le informazioni necessarie per comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno dell'Ente per via delle specificità dell'ambiente in cui esso opera in termini di strutture territoriali e di dinamiche sociali, economiche e culturali o per via delle caratteristiche organizzative interne.

Il Piano si inserisce in un contesto interno in continua evoluzione; da ultimo la recente L.R. n. 22 del 14.12.2021 Regione Lombardia.

La struttura organizzativa è definita e rappresentata dal Piano Strategico Aziendale POAS, che identifica l'Azienda stessa, le proprie regole e strategie di organizzazione interne, finalizzate all'ottimizzazione del proprio funzionamento. Il POAS costituisce pertanto l'elemento fondamentale, con una funzione programmatica e senza alcun ulteriore onere finanziario rispetto alle già previste assegnazioni Regionali.

Il nuovo POAS dell'ASST Bergamo Ovest, che ha recepito le novità introdotte dalla L.R. n. 22 del 14.12.2021 Regione Lombardia, è stato recentemente approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 937 del 10/06/2022.

L'analisi del contesto interno riguarda sia gli aspetti legati alla struttura organizzativa nella sua articolazione, evidenziando la dimensione dell'Azienda anche in termini di dotazione di personale, sia la gestione dei processi, attraverso l'individuazione e analisi degli stessi, volta a far emergere, da un lato, il sistema di responsabilità e, dall'altro, il livello di complessità dell'amministrazione (mappatura dei processi).

Per una completa individuazione dei rischi, occorre conoscere approfonditamente l'attività nei suoi aspetti tecnici, amministrativi, commerciali e finanziari.

Un approccio corretto consiste nell'individuare i processi più a rischio di illegalità, nel determinare le cause e nel valutare i possibili effetti.

I dati raccolti, inseriti in una griglia di identificazione, permettono di rilevare, in modo veloce, i rischi a cui è soggetta la struttura/servizio e quindi anche l'Azienda e di offrire spunti utili per un'adeguata valutazione del rischio.

L'ASST Bergamo Ovest, costituita come suddetto a decorrere dal 1° gennaio 2016, con D.G.R. Lombardia n. X/4488 del 10.12.2015, persegue fini istituzionali di tutela e promozione della salute del cittadino e della collettività, assicurando alla popolazione del proprio ambito il pieno soddisfacimento dei bisogni di salute, attraverso la continuità della presa in carico della persona, l'erogazione di servizi efficaci ed appropriati e la collaborazione con altri soggetti erogatori.

L'Azienda ha esternalizzato i seguenti servizi:

- servizio di ristorazione
- servizio di pulizie
- servizio trasporti sanitari secondari
- servizio di lavanderia
- laboratorio ingegneria clinica (manutenzioni elettromedicali e ausili)
- gestione calore
- servizio di assistenza e manutenzione software
- fleet management
- Comunità Protetta e Residenzialità leggera



- servizio ritiro e smaltimento rifiuti sanitari
- servizio di sterilizzazione
- gestione informatizzata cedolini stipendiali

e ricorre a convenzioni con altre Aziende sanitarie pubbliche al fine di completare ed integrare i servizi offerti.

2.3.6 FINALITA' ED OBIETTIVI

Secondo la definizione del PNA, il PTPCT è lo strumento attraverso il quale l'Amministrazione sistemizza ed analizza un processo articolato in fasi, finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno di corruzione e di illegalità.

La presente sezione del PIAO inerente il PTPCT, redatto in una logica di continuità con i precedenti, ma con una attenzione particolare alla situazione pandemica che ha comportato una proroga di molte attività programmate per il 2021, ha lo scopo di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione, ai sensi della Legge n. 190/2012 (art. 1 comma 9), come segue:

a) individuare, tra le attività di competenza dell'Azienda, quelle più esposte al rischio di corruzione, partendo da quelle che la Legge n. 190/12 all'art. 1 comma 16 già considera come tali:

a) autorizzazione o concessione;

b) scelta del contraente nell'affidamento di lavori, forniture e servizi;

c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari;

d) concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale;

b) coinvolgere, ai fini di cui al punto precedente, i Dirigenti e tutto il Personale dell'Azienda addetto alle aree a più elevato rischio nell'attività di analisi e valutazione del rischio di corruzione dei processi di competenza, di proposta e definizione delle misure di prevenzione e di monitoraggio per l'implementazione del Piano;

c) monitorare, per ciascuna attività, il rispetto dei termini di conclusione del procedimento;

d) rilevare, in rapporto al grado di rischio, le misure di contrasto (procedimenti a disciplina rinforzata, controlli specifici, particolari valutazioni ex post dei risultati raggiunti, particolari misure nell'organizzazione degli uffici e nella gestione del personale addetto, particolari misure di trasparenza sulle attività svolte) già adottate, ovvero l'indicazione delle misure che il Piano prevede di adottare o direttamente adotta;

e) individuare le misure di carattere generale che l'Azienda ha adottato o intende adottare per prevenire il rischio di corruzione, quali:

- l'introduzione di adeguate forme interne di controllo specificamente dirette alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo;

- la verifica della possibile adozione di adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, con l'accortezza di mantenere continuità e coerenza degli indirizzi e le necessarie competenze delle strutture. Questo per evitare che possano consolidarsi delle rischiose posizioni «di privilegio» nella gestione diretta di certe attività correlate alla circostanza che lo stesso funzionario si occupi personalmente per lungo tempo dello stesso tipo di procedimenti e si relazioni sempre con gli stessi utenti;

- l'attivazione effettiva della normativa sulla segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, di cui al comma 51 dell'art. 1 della legge n. 190/2012, con le



necessarie forme di tutela, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato;

- l'adozione di misure che garantiscano il rispetto delle norme del Codice di Comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui al comma 44 dell'art. 1 della legge n. 190, nonché delle prescrizioni contenute nel PTPCT;
- l'adozione delle misure necessarie all'effettiva attivazione della responsabilità disciplinare dei dipendenti, in caso di violazione dei doveri di comportamento, ivi incluso il dovere di rispettare le prescrizioni contenute nel PTPCT;
- l'adozione di misure volte alla vigilanza sull'attuazione delle disposizioni in materia di inconfirabilità e incompatibilità degli incarichi (di cui ai commi 49 e 50 dell'art. 1 della legge n. 190/2012), anche successivamente alla cessazione del servizio o al termine dell'incarico, cosiddetto revolving door - pantouflage (nuovo comma 16-ter dell'articolo 53 del D. Lgs. n. 165 del 2001);
- l'adozione di misure di verifica dell'attuazione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni, così come modificate dal comma 42 dell'art. 1 della legge n. 190/2012;
- l'adozione delle misure in materia di trasparenza come disciplinate dal T.U. «Riordino della disciplina sugli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, da parte delle pubbliche amministrazioni», ivi compresa l'attivazione del sistema di trasmissione delle informazioni al sito web dell'amministrazione, del sistema delle sanzioni e del diritto di accesso civico;
- l'adozione di specifiche attività di formazione del personale, con attenzione prioritaria al Responsabile Prevenzione Corruzione dell'Azienda ed ai dirigenti competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione.
- individuare forme di integrazione e di coordinamento con il la sezione del PIAO relativa alle Performance;
- prevedere forme di presa d'atto, da parte dei dipendenti, del Codice di Comportamento e Codice Etico nonché del PTPCT sia al momento dell'assunzione sia, per quelli in servizio, con cadenza periodica, anche mediante l'attività di formazione prevista allo scopo.

La presente sezione del PIAO della ASST Bergamo Ovest, tenuto conto della riprogettazione del sistema organizzativo aziendale e dei nuovi criteri di aggregazione/integrazione conseguenti alla evoluzione del sistema sociosanitario regionale costituisce occasione per introdurre nuove misure e/o affinare quelle esistenti con un'azione coordinata per l'attuazione di efficaci strategie di prevenzione e contrasto della corruzione e, più in generale, dell'illegalità all'interno dell'Azienda.

La mappatura dei processi

Al fine di valutare il rischio di corruzione, l'Azienda si è conformata alla metodologia suggerita dal P.N.A., che si ispira agli strumenti tipici del risk management, per consentire l'implementazione del sistema di prevenzione del rischio.

Nell'ambito delle procedure del Sistema Qualità, ai sensi della UNI EN ISO 9001:2015, la IO01MQ Rev 1 del 31.10.18 prevede per ogni fase del processo analizzato che sia effettuata la valutazione dei rischi, compreso quello di corruzione.

Per la valutazione del livello di rischio corruzione, oltre a quanto di seguito descritto, si considerano sia i dati oggettivi (fonte: UPD, URP, segnalazioni whistleblower, report attività Internal Auditing) che i dati soggettivi (livello discrezionale nell'analisi dei processi, livello di applicazione/efficacia di atti organizzativi, livello dei controlli).



Per ciascun processo individuato nel Mod1PTPCT “Gestione Rischi Corruzione” i Dirigenti/Responsabili delle funzioni cui si riferiscono le aree a rischio effettuano l’analisi del rischio che si realizza nelle seguenti 3 fasi.

1. Identificazione del rischio di corruzione: un processo di ricerca, individuazione e descrizione degli illeciti, al fine di generare un elenco di eventi che possono avere conseguenze negative sull'organizzazione aziendale.

Nel Mod1PTPCT - sezione “Registro dei rischi di corruzione” sono indicate le aree dell'Azienda considerate più a rischio, ricomprendenti sia gli ambiti obbligatori richiamati dalla Legge n. 190/2012 (aree a rischio generale), sia gli ambiti che rispecchiano le specificità dell’Azienda (aree a rischio specifico), come da ultimo indicato nella Delibera ANAC n. 1064 del 13.11.2019 “PNA 2019” che per la parte di gestione del rischio corruttivo aggiorna, integra e sostituisce le indicazioni metodologiche già contenute nella Deliberazione ANAC n. 12/28.10.2015 di aggiornamento del PNA 2013.

Tali aree, già ricomprese nel PTPCT degli scorsi anni, descrivono per ciascuna di esse i processi ritenuti più esposti e quindi più vulnerabili al reato di corruzione. La mappatura individua per ciascuna area di rischio, i processi, le loro fasi, le articolazioni aziendali responsabili del processo, e la descrizione dei rischi.

2. Analisi del rischio: è il processo di comprensione della natura del rischio e di determinazione del livello. Esso è un valore numerico che misura gli eventi di corruzione in base alla probabilità che l’evento si possa verificare e all’importanza dell'impatto che ne può derivare sull'organizzazione.

Nel Mod1PTPCT - sezione “Registro dei rischi di corruzione” è indicata la valutazione del rischio, calcolata assegnando alla Probabilità ed all’Impatto uno dei seguenti valori:

Probabilità (P): 1 remota 2 bassa 3 moderata 4 alta 5 molto alta
Impatto (I) : 1 nessuno 2 basso 3 moderato 4 significativo 5 severo

Il risultato numerico (P x I), come di seguito rappresentato nella matrice, consente di individuare il livello di rischio:

PROBABILITA'	1 REMOTA	2 BASSA	3 MODERATA	4 ALTA	5 MOLTO ALTA
IMPATTO					
1 NESSUNO	R1	R2	R3	R4	R5
2 BASSO	R2	R4	R6	R8	R10
3 MODERATO	R3	R6	R9	R12	R15
4 SIGNIFICATIVO	R4	R8	R12	R16	R20
5 SEVERO	R5	R10	R15	R20	R25

LIVELLO DI RISCHIO	TRASCURABILE da R1 a R3	MEDIO BASSO da R4 a R6	RILEVANTE da R8 a R12	CRITICO da R15 a R25
---------------------------	----------------------------	---------------------------	--------------------------	-------------------------



Al riguardo si evidenzia che il RPCT per l'analisi dei rischi ha utilizzato la metodologia, prevista nel precedente PTPCT 2021-2023, c.d. Autovalutazione effettuata dai singoli Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali interessate compilando la tabella "Tab1PTPCT2019-2021 - Definizione, valutazione e analisi dei rischi di corruzione alla data del 31.12.2021"

La "misurazione del livello di controllo del processo" costituisce altro elemento indispensabile, da cui si possono ricavare quattro possibili livelli di controllo:

LIVELLO DI CONTROLLO	DESCRIZIONE
ASSENTE	Il processo non è presidiato da alcun controllo oppure non si è in grado di ridurre la probabilità dell'evento
MINIMO	Sono stati definiti dei controlli, ma sono poco efficaci o scarsamente applicati o riducono la probabilità dell'evento solo in minima parte
EFFICACE	Sono stati definiti dei controlli solo sulla conclusione del processo
MOLTO EFFICACE	Sono stati definiti dei controlli: <ul style="list-style-type: none"> • Su interessi e relazioni che possono favorire l'illecito • Sulle modalità di avvio e governo del processo e sulla conclusione del processo

3. Ponderazione del rischio: è la fase di scelta di quali eventi di corruzione è necessario prevenire e del livello di urgenza con cui intervenire.

Dopo la fase di classificazione di tutti i processi e gli eventi possibili di corruzione, viene compilata l'apposita sezione " Piano di Trattamento del rischio di corruzione" del Mod1PTPCT.

2.3.7 MODALITA' DI GESTIONE DEL PTPCT

Rilevazione, in rapporto al grado di rischio, delle misure da adottare o già in atto.

In ottica di rendere sempre più coerenti ed omogenei gli strumenti di valutazione del rischio presenti in azienda, preso atto che nell'ambito del processo di certificazione secondo la norma ISO 9001:2015 è stata emessa l'istruzione operativa IO01MQ relativa alla valutazione dei rischi, anche



il RPCT ha definito la Mod1PTPCT Rev.0 del 20.01.2020, parte integrante e sostanziale del presente piano.

2.3.8 Mappatura dei rischi

Tutti i Dirigenti, con particolare riguardo ai responsabili delle aree a maggiore rischio, partecipano alla applicazione del PTPCT e sono formalmente coinvolti dal RPCT ai lavori di sviluppo, monitoraggio e verifica delle azioni intraprese nei singoli processi di interesse, mediante la compilazione del Mod1PTPCT Rev.0 del 20.01.2020-

Il Modulo debitamente compilato in tutte le sue parti dai responsabili dei processi individuati a rischio, con esplicitato il trattamento effettuato alla data del monitoraggio, la determinazione del livello di rischio residuo, l'eventuale piano di azione per stabilire ulteriori azioni di mitigazioni del rischio, (qualora lo stesso residui ancora a livello rilevante o critico), deve essere restituito datato e sottoscritto al RPCT per la comparazione delle stesse e le conseguenti determinazioni in ordine alle ulteriori azioni, preventive, correttive, di implementazione o di mantenimento, da intraprendere per la mitigazione del rischio.

Il Mod1PTPCT gestione dei rischi corruzione si propone di rispecchiare i processi ritenuti dalla ASST di Bergamo Ovest maggiormente soggetti a rischio e che dovranno essere analizzati nel corso del triennio 2022-2024. Nel corso dell'anno 2022 si proseguirà l'azione di implementazione dei processi già mappati, di quelli rimodulati e riprogrammati nel presente piano, mantenendo un monitoraggio adeguato al livello di rischio residuo, con particolare riferimento ai processi che costituiscono obiettivi di mandato affidati alla Direzione Generale in materia di: contenimento dei tempi di attesa per prestazioni ambulatoriali e di ricovero, riordino rete di offerta, integrazione ospedale e territorio presa in carico del paziente cronico, (in ottica di garanzia di equo accesso alle prestazioni) e omogeneizzazione dei sistemi informativi aziendali (con evidente ricaduta sul miglioramento della gestione degli obblighi di pubblicazione in materia di Trasparenza).

2.3.9 Definizione degli indicatori

I Dirigenti/Responsabili, ciascuno per i processi di competenza, devono individuare almeno un indicatore per ogni azione di miglioramento definita, per poter misurare, come previsto dal Mod1PTPCT, l'indice di rischio residuo dopo il trattamento.

2.3.10 Monitoraggio, per ciascun processo, dell'attuazione delle misure

Il RPCT, come già attuato per i precedenti PTPCT, provvederà semestralmente al monitoraggio, intermedio e finale, dello stato di attuazione delle misure declinate nel Mod1PTPCT e degli obblighi di pubblicazione in materia di Trasparenza (ALL.1), inviando a ciascun Direttore/Responsabile delle articolazioni aziendali la succitata tabella da rendere compilata per i singoli processi di competenza.

Il monitoraggio intermedio permetterà di evidenziare il livello di attuazione del piano, nonché le eventuali criticità avvenute in corso d'anno che potranno portare ad una rimodulazione delle misure e/o a una nuova valutazione del rischio e conseguente definizione di un piano di miglioramento, ovvero l'individuazione di nuovi processi da monitorare. Nel corso del 2021 il monitoraggio intermedio ha evidenziato che l'attuazione del Piano è stata, tendenzialmente, in linea con gli obiettivi e le tempistiche declinate nel Piano stesso, fatte salve alcune giustificate rimodulazioni del crono programma, anche alla luce dell'Emergenza Sanitaria.



2.3.11 MISURE GENERALI PER PREVENIRE IL RISCHIO DI CORRUZIONE

Internal Auditing

Definizione di un programma di audit interni, nelle aree maggiormente esposte a rischio corruzione, diretti alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo.

2.3.12 Rotazione degli incarichi

La rotazione, così come prevista nel PNA del 2013, ribadita nel PNA e ribadita in tutti i successivi, è indirizzata al personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione in quanto rappresenta una misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. L'alternanza riduce il rischio che un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate.

Sono previste due tipologie di rotazione:

rotazione ordinaria, prevista dalla legge 190/2012.

rotazione straordinaria, prevista dall'art. 16, comma 1, lett. I quater, del D.Lgs. 165/2001, che si attiva successivamente al verificarsi di fenomeni corruttivi.

2.3.13 Rotazione ordinaria degli incarichi

Per quanto riguarda la rotazione ordinaria, l'orientamento di ANAC è stato quello di rimettere l'applicazione della predetta misura all'autonoma programmazione delle amministrazioni in modo che le stesse possano adattarla alla concreta situazione organizzativa degli uffici, indicando, dove non sia possibile applicare la misura, diverse misure di natura preventiva aventi effetti analoghi; un esempio è l'articolazione delle competenze (c.d. segregazione delle funzioni) con cui sono attribuiti a soggetti diversi i compiti relativi a:

- 1) svolgimento di istruttorie e accertamenti;
- 2) adozione di decisioni;
- 3) attuazione delle decisioni prese;
- 4) effettuazione delle verifiche.

In sanità, l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni istituzionali.

L'ASST di Bergamo Ovest, alla luce del fatto che, la particolare finalità istituzionale dell'Ente rende particolarmente difficoltosa l'applicazione della rotazione, soprattutto nei confronti dei ruoli apicali di tipo sanitario, ha optato in passato per una rotazione soprattutto delle funzioni di coordinamento (comparto).

Nel corso del 2022, tuttavia, in relazione al fatto che la maggior parte dei Direttori delle Strutture Complesse Amministrative e Tecniche rivestono la propria funzione da un numero considerevole di anni, per evitare il rischio di limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare



dinamiche improprie nella gestione amministrativa e/o tecnica, conseguenti alla permanenza di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione, la Direzione Strategica prevede di attuare il principio di rotazione ordinaria in questo ambito a prescindere dalla Direzione di afferenza dei singoli Direttori di Struttura.

La rotazione sarà determinata con apposito atto del Direttore Generale e potrà prevedere step formativi di rinforzo delle competenze specifiche qualora ritenuti necessari.

2.3.14 Rotazione straordinaria

La rotazione c.d. straordinaria è una misura di prevenzione della corruzione a carattere successivo, in quanto destinata ad operare solo a seguito dell'avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva. In tal senso, essa può essere associata solo sul piano nominale all'istituto della rotazione ordinaria. Il fondamento normativo della rotazione straordinaria è rappresentato dall'art. 16, c. 1, lett. l-quater), del d.lgs. n. 165/2001 il quale stabilisce che i dirigenti di uffici dirigenziali generali "provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva".

Dalla disposizione si desume l'obbligo per l'amministrazione di avviare il procedimento di rotazione straordinaria a carico del personale che abbia tenuto condotte di natura corruttiva, aventi o meno rilevanza penale.

Si tratta di una misura di natura non sanzionatoria dal carattere eventuale e cautelare, tesa a garantire che nell'area ove si sono verificati i fatti oggetto del procedimento penale o disciplinare siano attivate idonee misure di prevenzione del rischio corruttivo al fine di tutelare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione.

Presupposti dell'applicazione della misura sono:

- l'avvio di un procedimento penale o disciplinare nei confronti di chiunque sia legato all'Amministrazione da un rapporto di lavoro: dipendenti e dirigenti, interni ed esterni, a tempo indeterminato e a tempo determinato;
- l'esistenza di una condotta, oggetto di procedimenti penale o disciplinare, qualificabile come "corruttiva" ai sensi dell'art. 16, co. 1, lett. l-quater del d.lgs. n. 165/2001.

Una lettura sistematica dei profili interpretativi di maggiore interesse dell'istituto è stata offerta dall'ANAC attraverso la delibera n. 215 del 26 marzo 2019, recante "Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l-quater, del d.lgs. n. 165 del 2001", che, portando a ulteriore sviluppo i risultati dell'attività esegetica svolta dall'Autorità attraverso la propria attività consultiva e le varie edizioni del Piano Nazionale Anticorruzione, ha contribuito a far luce sui seguenti elementi della fattispecie: - l'ambito soggettivo e oggettivo di applicazione dell'istituto; - tempi di attivazione della rotazione straordinaria; - contenuto del provvedimento di rotazione straordinaria; - conseguenze della rotazione straordinaria sull'incarico dirigenziale e misure alternative in caso di impossibilità a far luogo all'applicazione dell'istituto. Soffermandosi ora sui principali insegnamenti delle Linee guida sull'istituto della rotazione straordinaria - che, come previsto dal PNA 2019, deve trovare regolamentazione all'interno del PTPCT - si richiamano i seguenti fondamentali elementi interpretativi da tenere in considerazione nell'applicazione della misura:

REATI PRESUPPOSTO Per far fronte al difetto di tassatività della locuzione "condotte di natura corruttiva" contenuto all'art. 16, c. 1, lett. l-quater), del d.lgs. n. 165/2001, le Linee guida ritengono



che, in applicazione analogica dell'art. 7 della legge n. 69 del 2015², possano essere considerati reati presupposto dell'avvio del procedimento di rotazione straordinaria, in via obbligatoria, i delitti di cui agli artt. articoli 317, 318, 319, 319-bis, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353 e 353-bis del codice penale; nondimeno, la rotazione straordinaria può essere disposta, in via facoltativa, nel caso di procedimenti penali avviati per gli ulteriori reati contro la p.a. di cui al Capo I del Titolo II del Libro secondo² La disposizione ha introdotto nell'art. 129, comma 3, delle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, di cui al decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 271, il seguente periodo: «Quando esercita l'azione penale per i delitti di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-bis, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353 e 353-bis del codice penale, il pubblico ministero informa il presidente dell'Autorità nazionale anticorruzione, dando notizia dell'imputazione». 37 del Codice Penale, non compresi nell'elenco di cui alla legge n. 69 del 2015 (reati rilevanti ai fini delle inconferibilità ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39 del 2013, dell'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001 e del d.lgs. n. 235 del 2012).

CONTENUTO DEL PROVVEDIMENTO DI ROTAZIONE STRAORDINARIA Uno dei punti maggiormente qualificanti delle Linee guida risiede nella proceduralizzazione dell'applicazione della misura in parola. Le Linee guida spiegano che “la rotazione straordinaria consiste in un provvedimento dell'amministrazione, adeguatamente motivato, con il quale viene stabilito che la condotta corruttiva imputata può pregiudicare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione e con il quale viene individuato il diverso ufficio al quale il dipendente viene trasferito”. La ricorrenza dei presupposti di legge impone “l'adozione soltanto di un provvedimento motivato con il quale l'amministrazione dispone sull'applicazione dell'istituto (...). Il provvedimento potrebbe anche non disporre la rotazione, ma l'ordinamento raggiunge lo scopo di indurre l'amministrazione ad una valutazione trasparente, collegata all'esigenza di tutelare la propria immagine di imparzialità. (...) Non appena venuta a conoscenza dell'avvio del procedimento penale, l'amministrazione, nei casi di obbligatorietà, adotta il provvedimento. La motivazione del provvedimento riguarda in primo luogo la valutazione dell'an della decisione e in secondo luogo la scelta dell'ufficio cui il dipendente viene destinato”.

MISURE ALTERNATIVE IN CASO DI IMPOSSIBILITÀ DI ATTUARE LA ROTAZIONE STRAORDINARIA In applicazione analogica del disposto di cui all'art. 3, comma 2, della legge n. 97 del 2001, le Linee guida suggeriscono di considerare l'eventualità che la rotazione straordinaria risulti non attuabile a causa di “ragioni obiettive, quali l'impossibilità di trovare un ufficio o una mansione di livello corrispondente alla qualifica del dipendente da trasferire. Non possono valere considerazioni sulla soggettiva insostituibilità della persona. (...) Pertanto, in analogia con quanto previsto dalla legge n. 97/2001, in caso di obiettiva impossibilità, il dipendente è posto in aspettativa o in disponibilità con conservazione del trattamento economico in godimento. Un caso di impossibilità potrà riscontrarsi in caso di rotazione applicata a un incarico amministrativo di vertice, considerato il carattere apicale dell'incarico, non modificabile in un diverso incarico all'interno dell'amministrazione”.

CONSEGUENZE SULL'INCARICO DIRIGENZIALE Come affermato dalle Linee guida, “la rotazione straordinaria, comportando il trasferimento a diverso ufficio, consiste nell'anticipata revoca dell'incarico dirigenziale, con assegnazione ad altro incarico ovvero, in caso di impossibilità, con assegnazione a funzioni “ispettive, di consulenza, studio e ricerca o altri incarichi specificamente previsti dall'ordinamento” (art. 19, co. 10, del d.lgs. n. 165 del 2001”.

MODALITÀ DI ATTUAZIONE DELLA MISURA DELLA ROTAZIONE NEL TRIENNIO 2021-2023 Il PNA, da ultimo nell'aggiornamento 2019, contiene una chiara nota di censura rispetto alla prassi delle



Amministrazioni, rilevata in sede di analisi dei PTPCT e di vigilanza: - di non procedere alla rotazione straordinaria del dipendente interessato, pur avendo formale conoscenza dell'esistenza di procedimenti penali per fatti di natura corruttiva a carico dello stesso; - di sospendere il procedimento disciplinare in attesa della conclusione del procedimento penale a carico del medesimo soggetto, nonostante l'abolizione della c.d. pregiudiziale penale (art. 55-ter d.lgs. n. 165/2001).

2.3.15 Tutela del dipendente che segnala condotte illecite (whistleblower)

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione individuato dalla Direzione Generale è il destinatario delle segnalazioni su condotte illecite da parte di ogni operatore dell'Azienda. Rimangono altresì consultabili gli altri soggetti individuati per la raccolta di segnalazioni, quali il Collegio Sindacale.

La procedura di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito – whistleblower -, che a cura di ogni responsabile deve essere sottoposto alle misure di tutela previste dal D.Lgs 165/01, art. 54 bis, dal PNA, dal Piano Triennale Anticorruzione e dalla Whistleblower policy, è stata approvata con Delibera del Direttore Generale n. 371 del 17.5.2016.

L'Azienda ha provveduto a dare la massima diffusione del suddetto regolamento pubblicandolo sul sito aziendale nella sezione Amministrazione Trasparente > Altri contenuti > Prevenzione della Corruzione, e dandone comunicazione mediante invio telematico a tutti i dipendenti.

L'Azienda ha, altresì, inserito in modo specifico nel Codice di comportamento dei dipendenti e Codice Etico aziendale, approvato con deliberazione n. 2082/2018, l'articolo "Prevenzione della corruzione" che prevede la tutela dell'anonimato ed il divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower.

2.3.16 Codice di Comportamento

Il Codice di Comportamento è una delle misure di prevenzione della corruzione fondamentale. L'Azienda con deliberazione del Direttore Generale n. 2082 del 28.12.2018, ha adottato, ai sensi dell'articolo 54 del D.lgs. 30 marzo 2001 n. 165, il Codice di Comportamento per i Dipendenti e Codice Etico della ASST Bergamo Ovest, consultabile sul sito aziendale nella sezione: Amministrazione Trasparente > Disposizioni Generali > Atti Generali.

La comunicazione dell'adozione del Codice di Comportamento e Codice Etico, è stata diffusa capillarmente a tutto il personale a mezzo e-mail personale. Inoltre lo stesso è stato presentato dal RPCT a tutti i Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali, in apposita riunione richiamando l'attenzione dei Responsabili medesimi sugli adempimenti di loro competenza, fra i quali, promuovere la divulgazione e la conoscenza al personale di propria afferenza, favorendo il rispetto del codice ed attivando le azioni disciplinari conseguenti ad eventuali violazioni.

Ogni Direttore/Dirigente/Responsabile delle articolazioni aziendali ha la responsabilità di vigilare sul rispetto e applicazione del Codice di Comportamento.

Così pure ha responsabilità in vigilando il Responsabile dell'U.P.D., che effettua la verifica annuale dello stato di applicazione del Codice stesso.

L'ANAC ha emanato le Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche Approvate con delibera n. 177 del 19 febbraio. Pertanto, nel corso del 2021 il RPCT proseguirà con il monitoraggio periodico sull'applicazione del Codice di Comportamento e Codice Etico e, provvederà all'aggiornamento del codice a seguito della emanazione delle suddette Linee Guida, anche alla luce di eventuali segnalazioni/osservazioni che dovessero pervenire circa la



eventuale inapplicabilità di alcune fattispecie o la eventuale mancanza di fattispecie non previste e che si verifichino.

Purtroppo questa attività che era programmata per il 2020 ha visto, a causa dell’Emergenza Sanitaria, uno slittamento per il 2022.

2.3.17 Attivazione della responsabilità disciplinare dei dipendenti

Con deliberazione n.184 del 23.03.2016 è stato adottato il regolamento per i procedimenti disciplinari per il personale della dirigenza e del comparto. Nel 2022 si conferma l’obiettivo di effettuare la revisione della regolamentazione dei procedimenti disciplinari, alla luce della evoluzione normativa e contrattuale in materia, modifiche che sono state segnalate negli obiettivi aziendali e che sono al vaglio della Direzione Strategica.

2.3.18 Autorizzazione di incarichi esterni

Ad inizio 2022 è stato revisionato il regolamento per la disciplina degli incarichi extraistituzionali del personale dipendente.

Relativamente all’aggiornamento del Comitato Ispettivo Aziendale, a fine 2020 è stato approvato il nuovo Regolamento per il Comitato Ispettivo Aziendale e ne è stata aggiornata e modificata la composizione.

2.3.19 ACCESSO CIVICO

L’ASST di Bergamo Ovest a seguito della Determinazione ANAC n. 1309 del 28/12/2016: Linee Guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art 5 comma 2 e dell’art 5- bis, comma 6, del d.lgs. n. 33/2013 recante «*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*», ha provveduto al necessario adeguamento mediante adozione di un regolamento aziendale per il diritto di accesso civico, approvato con deliberazione del Direttore Generale nr. 1237/27.10.17, pubblicata in Amministrazione Trasparente > Altri Contenuti > Accesso Civico.

2.3.20 FORMAZIONE DEL PERSONALE

Nell’ ASST Bergamo Ovest, gioca un ruolo fondamentale e determinante l’aggiornamento professionale e la formazione della Dirigenza e del Personale di comparto, entrambe assunte come metodo principale e continuo per la valorizzazione e lo sviluppo del patrimonio di abilità e conoscenze professionali.

La formazione, oltre ad essere una leva strategica per la progressione e lo sviluppo professionale, per potersi ritenere efficace e migliorativa deve rispondere anche alle diverse esigenze e necessità dettate dalle variabili esterne all’Azienda, che vanno dalle richieste del territorio a quelle di ogni singolo cittadino; a quelle dei pazienti e dei professionisti, fino a rispondere alle possibili emergenze o alle nuove condizioni ambientali, o a criticità di diverso livello; offrendo al Personale aziendale, aggiornamenti e approfondimenti sia individuali, che aziendali, tali da permettere il superamento di situazioni e condizioni non sempre facili, come appunto la grave situazione pandemica sviluppatasi nel corso dell’anno 2020 e purtroppo ad oggi ancora persistente.



Grazie all'analisi di contesto, allo studio e al monitoraggio delle attività formative svolte negli anni precedenti, nonché alla verifica delle evidenti difformità tra i piani formativi progettati e i piani formativi effettivamente erogati, l'ASST BG Ovest ha approntato una serie di azioni di miglioramento, a partire dalla raccolta del fabbisogno formativo, potenziando a partire dal secondo semestre 2021 la Formazione dei Referenti della Formazione, affidando Loro il compito di raccogliere le proposte formative ed elaborarle; nonché convalidarle con il proprio Capo Dipartimento, prima di presentare il fabbisogno formativo del proprio Dipartimento di afferenza all'U.O.S. Formazione/ Progressione e Sviluppo del Capitale Umano. La programmazione e la pianificazione temporale degli eventi già in fase di raccolta del fabbisogno formativo è stato un ulteriore punto di forza, in risposta alla criticità evidenziata nel corso degli anni, circa la distribuzione mensile delle iniziative formative, per consentire una più oculata e mirata partecipazione agli eventi organizzati in ASST BG OVEST, da parte del personale interessato alle diversificate tematiche.

È stato accolto l'invito della Direzione Strategica Aziendale a perseguire gli obiettivi già indicati nel corso del 2021 e legati al contenimento della pandemia e relative conseguenze e ad approfondire ed implementare tali indirizzi, con nuove iniziative per assolvere anche alle esigenze specifiche dei Dipartimenti Aziendali.

In particolare la Direzione Strategica, ha voluto evidenziare la necessità di dare particolare importanza a tutto ciò che sviluppi la progressione della cultura medica; ponendo in particolare rilievo lo studio e l'analisi delle misure di sicurezza, da attuare per far fronte alle gravi condizioni legate a situazioni di emergenza e alla stessa pandemia da Covid-19 (SARS - CoV-2) non ancora superate; infatti, particolare rilievo è stato dato alla formazione, dedicata al personale in servizio in ASST BG OVEST, atta all'elaborazione e al successivo superamento delle difficoltà legati alla pandemia SARS-CoV-2 (rielaborazione di lutti, malattie, stress da lavoro correlato, altro).

Sono da evidenziare, nella rilettura del piano formativo, le argomentazioni legate agli adempimenti normativi riferiti alla tutela e alla sicurezza sul lavoro, ai sensi del Decreto Legislativo 81/2008 e ss.mm. ii.; sottolineando, dunque, l'attenzione riservata alla formazione per la sicurezza specifica e gestione dei rischi, a cui i diversi operatori sono potenzialmente esposti (uno fra i diversi esempi: gli aggiornamenti normativi in materia di Radioprotezione) e la formazione relativa alle misure antincendio e Piani di Emergenza; nonché l'attenzione relativa alle necessarie indicazioni e misure, atte a contenere ed eliminare l'aggressività nei confronti del personale sanitario e di front office; e quella dedicata a garantire il benessere della persona, durante l'attività lavorativa e non solo.

Tenendo conto dell'emergenza sanitaria ancora in corso, si sono evidenziate opportune iniziative formative indirizzate alla ricerca e all'elaborazione di misure aggiuntive per la sicurezza, la cura e la tutela del paziente.

Il Piano di Formazione Aziendale 2022 riconferma la necessità di approfondire le aree tematiche inerenti la formazione relativa alla normativa dell'Anticorruzione e trasparenza, la normativa relativa al GDPR 679/2016 e la responsabilità sanitaria.

L'ASST Bergamo Ovest è dotata di un Comitato Scientifico per la Formazione che è un organismo previsto dalla DGR VII/20767 del 16/02/2005 quale requisito definitivo attinente alla struttura organizzativa del provider, con lo scopo di garantire il monitoraggio della qualità scientifica dell'attività formativa, assicurando la corrispondenza tra le attività previste nel Piano di Formazione Aziendale ed i fabbisogni formativi delle categorie professionali per le quali il Provider organizza interventi di formazione.



Il Comitato Scientifico inoltre cura in particolare l'interdisciplinarietà del modello seguito, le analisi di efficacia e di efficienza formativa e l'implementazione delle attività educative; ha la funzione di garante del contenuto formativo, della qualità scientifica e dell'integrità etica di tutte le attività formative organizzate dal Provider che consentono agli operatori sanitari di acquisire i crediti ECM.

Il Comitato Scientifico è composto da:

Componenti di diritto:

- Direttore Sanitario in qualità di Presidente del Comitato
- Direttore Socio Sanitario
- Direttore Amministrativo
- Direttore D.A.P.S.S.
- Responsabile Formazione e Sviluppo Professionale in qualità di Coordinatore del Comitato e da un numero discrezionale di professionisti rappresentativi delle diverse professionalità e discipline presenti in Azienda così suddivisi:
 - Rappresentanti dell'Area della Dirigenza Medica
 - Rappresentanti dell'Area della Dirigenza S.P.T.A.
 - Rappresentanti dell'Area del Comparto.

I componenti del Comitato Scientifico sono nominati dal Direttore Generale, su base curriculare, tra i professionisti in possesso di competenze andragogiche e competenze scientifiche nei settori oggetto delle attività formative.

2.3.21 Processo di inserimento, affiancamento e valutazione del neoassunto

Nel corso del 2022 continua l'attività già prevista nel precedente PTPCT relativa alla realizzazione di un processo trasversale, standard e valido per tutta l'Azienda, differenziato per macro aree, che percorra tutte le attività da attuare nella fase di assunzione, periodo di prova del personale (assunzione, inserimento, addestramento, valutazione). Nel percorso dovrà trovare integrazione specifica attività volta a formare il personale neoassunto e sensibilizzarlo rispetto ai contenuti del PTPCT nonché del Codice di Comportamento del Personale e Codice Etico e, più in generale, sulla normativa di prevenzione della corruzione e sulla trasparenza amministrativa.

E', altresì, prevista l'attivazione di un corso in modalità FAD a favore di tutto il personale sui contenuti del PTPCT e del Codice di comportamento, con obbligo di consultazione del presente documento sul sito aziendale, con compilazione di specifico questionario FAD. E' in corso di predisposizione anche una "Guida operativa per il neoassunto dell'ASST Bergamo Ovest"

2.3.22 MISURE SPECIFICHE PER PREVENIRE IL RISCHIO DI CORRUZIONE

Gestione liste di attesa ed equo accesso alle prestazioni sanitarie

Organizzazione, autorizzazione, attuazione, monitoraggio e verifica del rispetto delle norme e del regolamento aziendale in materia.



Gestione delle attività erogate in regime di libera professione intramurale

Organizzazione, autorizzazione, attuazione, monitoraggio e verifica del rispetto delle norme e del regolamento aziendale in materia. E' in corso di predisposizione il Nuovo regolamento aziendale.

Gestione del paziente defunto – servizio funebre

A seguito della revisione del regolamento, è stata implementata l'attività di controllo e monitoraggio

Gestione sostanze stupefacenti

Completamento della revisione procedura operativa riguardante gestione di stupefacenti e implementazione dell'attività di controllo e monitoraggio.

Attività di trasporto secondario: servizio trasporto pazienti dializzati

Mantenimento dell'attività di controllo da parte del DEC, è stata inoltre indetta una procedura ad evidenza pubblica per il reperimento degli operatori, nelle more dell'attivazione della gara centralizzata Areu alla quale la scrivente ASST ha già inviato i dati per il capitolato di gara.

Latte in polvere

Mantenimento dei controlli in merito al rispetto dell'art. 14 del D. n. 82/2000 relativo al latte in polvere.

Attività Commissione Invalidi

Confronto con altre Aziende sanitarie interessate alla attività trasversale della Commissione Invalidi, al fine di individuare forme di controllo al momento scarse o di difficile attuazione.

Gestione rifiuti

Mantenimento dell'attività di controllo sul servizio.

Gestione fondi divisionali

A seguito di specifica procedura POPAC, si prevede implementazioni dei controlli sulla corretta applicazione.



Gestione “continuità assistenziale”

Definizione delle attività di competenza delle singole aziende coinvolte per consentire un migliore controllo della corretta tenuta registro farmaci di cui è responsabile la ASST.

Incarichi tutela legale a legali esterni – elenco avvocati

Aggiornamento periodico elenco avvocati esterni da pubblicare sul sito istituzionale.

Inserimento del neoassunto

Continuazione del processo che percorra tutte le attività da implementare nella fase di assunzione, nel periodo di prova e di valutazione, di informazione e formazione del dipendente. E' stato adottato il regolamento per l'attivazione dei Tirocini, Stages, Alternanza Scuola Lavoro e Frequenze Volontarie dell'ASST Bergamo Ovest. E' stato istituito il Gruppo di Lavoro per la predisposizione della Guida del Neoassunto e del corso FAD.

Sponsorizzazione dell'attività di formazione

A seguito adozione di specifico regolamento, si prevede di implementare i controlli sulla corretta applicazione dello stesso.

Conflitto di interessi

I dipendenti della ASST, ai sensi dell'art. 1, comma 41, della L. n. 190/2012 che ha introdotto l'art. 6-bis nella L. n. 241/90, rubricato “Conflitto di interessi”, sono tenuti a prestare massima attenzione alle situazioni di conflitto di interesse.

La situazione di conflitto di interessi si configura laddove la cura dell'interesse pubblico cui è preposto il funzionario potrebbe essere deviata per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare il medesimo funzionario direttamente o indirettamente. Si tratta, dunque, di una condizione che determina il rischio di comportamenti dannosi per l'amministrazione, a prescindere che ad essa segua o meno una condotta impropria.

Alla luce di quanto sopra esposto, si segnalano i seguenti ambiti di rilievo:

Formazione di commissioni, nei concorsi e nelle procedure selettive per assunzioni e nelle assegnazioni agli uffici

L'art. 35-bis del D.Lgs. n. 165/2001 prevede, per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, il divieto:

- di far parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- di essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici o privati;



La nomina in contrasto con l'art. 35-bis determina la illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento. Ove la causa di divieto intervenga durante lo svolgimento di un incarico o l'espletamento delle attività di cui all'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001, il RPCT non appena ne sia a conoscenza provvede tempestivamente a informare gli organi competenti della circostanza sopravvenuta ai fini della sostituzione o dell'assegnazione ad altro ufficio.

La ASST assicura, attraverso l'espletamento di selezioni pubbliche e nel rispetto delle norme nazionali generali (D.Lgs n. 165/2001) e di settore (DPR n. 220/2001; DPR n. 483/1997; DM n. 3001/1998 e 31/01/1998), il reclutamento del personale, garantendo pari opportunità e trasparenza amministrativa.

Controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio.

La ASST è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute.

I controlli eseguiti sulle dichiarazioni sostitutive concernenti le informazioni necessarie sono:

- controllo a campione su un numero predeterminato di dichiarazioni sul totale di quelle presentate e calibrato sulla specificità dei singoli procedimenti;
- controlli in caso di ragionevole dubbio.

I controlli possono essere preventivi o successivi. I primi sono compiuti durante l'iter procedimentale, i secondi dopo l'adozione dei provvedimenti ed esclusivamente sulle dichiarazioni rese dai soggetti beneficiari degli stessi. I controlli possono essere chiesti anche dai Responsabili dei Servizi ogni qualvolta che, in relazione a fatti o ad atti conosciuti, sussistano ragionevoli dubbi sulla veridicità di quanto dichiarato. In ogni caso il ragionevole dubbio deve essere adeguatamente motivato.

Con particolare riferimento ai contratti di assunzione, la ASST verifica presso le amministrazioni competenti (Es: Università; Ministero Grazia e Giustizia; Enti diversi) ciascuna dichiarazione rilasciata dal dipendente, con particolare riferimento ai dati di maggiore interesse, quali il possesso del titolo di studio; l'assenza di condanne penali o di procedimenti penali in corso; il servizio eventualmente prestato presso altre Amministrazioni pubbliche.

2.3.24 Trasparenza

Premessa

Come noto, ai sensi dell'articolo 9 del D.Lgs. n. 33/2013, ai fini della piena accessibilità delle informazioni pubblicate, nella *home page* del sito web istituzionale della ASST è collocata un'apposita sezione denominata "*Amministrazione Trasparente*" al cui interno sono collocati i dati, le informazioni ed i documenti pubblicati ai sensi della normativa vigente.

Nella *ratio* del decreto del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., adottato ai sensi dell'art. 1, comma 35 e 36, della Legge n. 190/2012 e recante il "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*", le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D. Lgs. n. 165/2001 debbono adempiere agli obblighi di trasparenza previsti dalla normativa senza ritardo, garantendo la massima trasparenza in ogni fase del ciclo di gestione della performance, nonché l'accessibilità totale, attraverso la pubblicazione anche sul sito istituzionale delle informazioni concernenti i dati analiticamente indicati dalle norme.

A tale scopo, ed in attuazione dei principi e criteri di delega di cui all'art. 1, comma 35, della L. n. 190/2012 in materia di anticorruzione, è previsto che sul sito istituzionale sia resa accessibile e facilmente consultabile la sezione denominata "**Amministrazione Trasparente**".



In questo modo, attraverso la pubblicazione *on line*, si offre la possibilità agli *stakeholder* di conoscere le azioni ed i comportamenti strategici adottati, con il fine di sollecitarne ed agevolarne la partecipazione ed il coinvolgimento.

Con D.Lgs n. 97/2016, sono state introdotte modifiche ed integrazioni agli obblighi di trasparenza. Tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, si rileva il mutamento dell'ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza, l'introduzione del nuovo istituto dell'accesso civico generalizzato agli atti e ai documenti detenuti dalla P.A., l'unificazione tra il Programma Triennale della prevenzione e della Corruzione e quello della Trasparenza.

Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza (cd. R.P.C.T.) ha intrapreso un percorso rivolto alla realizzazione di un *modus operandi* da parte dei Dirigenti di Unità operativa della ASST orientato al tempestivo e corretto adempimento degli obblighi di trasparenza di propria competenza.

Tale attività si concretizza nella trasmissione di apposite note rivolte ai singoli responsabili di U.O. nel quale, oltre a rammentare gli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa in materia, vengono illustrati gli aggiornamenti e/o integrazioni a cui provvedere secondo i chiarimenti, eventualmente forniti, dall'Autorità nazionale Anticorruzione.

Il monitoraggio svolto nel primo quadrimestre del 2022 ha evidenziato un buon livello di adeguamento delle singole sezioni agli obblighi di pubblicazione prescritti dalla normativa, in miglioramento rispetto agli anni 2020 e 2021.

Solo in alcune "*sotto sezioni*" sono state riscontrate modalità di codifica e di rappresentazione delle informazioni e dei dati richiesti non sempre uniformi e qualche ritardo nell'aggiornamento dei documenti pubblicati. Tali rilievi sono stati opportunamente segnalati alle UU.OO. competenti ai fini del conseguente adeguamento.

Quanto sopra si colloca perfettamente nell'ottica di una sempre maggiore collaborazione da parte dei Responsabili delle UU.OO. competenti su cui è, infatti, posta la piena ed esclusiva responsabilità dell'esattezza, completezza e tempestività dei dati, sia in caso di pubblicazione diretta sia in caso di trasmissione dei dati al soggetto individuato per la pubblicazione.

In particolare, i Dirigenti delle varie Strutture attuano tutte le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge in linea con le indicazioni fornite dall'articolo 43, comma 3, del D.Lgs. n. 33/2013 e nella delibera ANAC n. 50/2013, anche attraverso personale assegnato alla propria Struttura addetto al trattamento dell'informazione oggetto di pubblicazione.

Ascolto degli Stakeholder (portatori di interessi)

Particolarmente importante per l'Amministrazione è rilevare il grado di soddisfazione dei cittadini e degli stakeholder (portatori di interessi) per poter effettuare scelte più consapevoli, corrette e mirate nello svolgimento dell'attività di aggiornamento del Piano.

Per soddisfare tale necessità è opportuno che la ASST raccolga i feedback dei cittadini e degli stakeholder circa il livello di utilizzo e di utilità dei dati pubblicati e i reclami su ritardi e inadempienze riscontrate ovvero sulla qualità delle informazioni pubblicate.

Al fine di rendere possibile un ascolto attivo della comunità e degli stakeholder, la ASST intende coinvolgerli e dialogare con loro attraverso le segnalazioni e le valutazioni pervenute tramite posta elettronica o presentate direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) che ricopre un ruolo fondamentale in tema.



SEZIONE 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

3.1.1 L'Organigramma

Il Modello Organizzativo della ASST si basa sulle linee guida regionali sul POAS previste con DGR. N. X/5113/2016 e si articola, in sintesi, secondo un modello "dipartimentale", così organizzato:

- **Strutture e funzioni afferenti alla Direzione Generale, Direzione Sanitaria, Direzione Amministrativa, Direzione Socio sanitaria:** articolazioni aziendali che rivestono carattere di trasversalità e che, per disposizioni di legge o di provvedimenti regionali, sono poste alle dirette dipendenze degli organi di vertice.
- **Dipartimenti:** articolazioni aziendali che assicurano e coordinano le funzioni assegnate alle Unità Organizzative Complesse, Semplici Dipartimentali e Semplici che li compongono, privilegiando l'approccio multidisciplinare delle competenze professionali e l'utilizzo integrato di tutte le risorse, per assicurare prestazioni di qualità, secondo criteri di efficacia e di appropriatezza
- **Unità Organizzative Complesse:** articolazioni aziendali in cui si concentrano competenze professionali e risorse (umane, tecnologiche e strumentali), finalizzate allo svolgimento di funzioni di amministrazione, di programmazione, di produzione e/o erogazione di prestazioni e/o servizi sanitari. Sono dotate di autonomia gestionale, organizzativa e tecnico-operativa nell'ambito degli indirizzi e delle direttive aziendali;
- **Unità Organizzative Semplici e Unità Organizzative Semplici Dipartimentali:** articolazioni di Unità Organizzative Complesse e/o di Dipartimento, che svolgono una funzione o un complesso di funzioni, cui sono attribuiti livelli differenziati di autonomia funzionale o gestionale, per ragioni organizzative, di efficienza e di specificità professionale;
- **Incarichi professionali di alta specializzazione:** articolazioni funzionali di Struttura, connesse alla presenza di elevate competenze tecnico professionali, che producono prestazioni qualitative complesse, riferite alla disciplina ed alla organizzazione interna della Unità Organizzativa Complessa di riferimento
- **Incarichi funzionali:** con rilevanza all'interno della Struttura di assegnazione, sono caratterizzati dallo sviluppo di attività omogenee, che richiedono una competenza specialistico-funzionale di base nella disciplina di appartenenza.

Il **Dipartimento** è definibile come una "articolazione organizzativa che raggruppa un insieme omogeneo di attività complesse e semplici che richiedono una programmazione e un coordinamento unitario con risultati in termini di efficienza ed efficacia misurabili". La consistenza minima dei Dipartimenti è di quattro unità operative complesse con l'eccezione di casi particolari che discendono da obblighi di legge. L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività della ASST come stabilito dall'art. 17 bis del D.Lgs n. 502/1992.

I compiti e le attività dei Dipartimenti sia gestionali sia funzionali sono in sintesi i seguenti:

- a) individuare gli obiettivi prioritari da perseguire, tra i quali - anche per i Dipartimenti gestionali - acquistano particolare rilevanza quelli relativi all'integrazione con altre strutture e quelli relativi alla "presa in carico" delle persone croniche e fragili;
- b) analizzare, applicare e verificare sistemi, protocolli diagnostici terapeutici, percorsi clinici diretti a conferire omogeneità alle procedure organizzative, assistenziali e di utilizzo delle



apparecchiature, nonché ad ottimizzare le prestazioni, anche in considerazione dell'evidenza clinica e della letteratura scientifica;

- c) individuare gli indicatori utili per la valutazione e la verifica dell'appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni e delle modalità di presa in carico delle persone croniche e fragili;
- d) valutare e verificare la qualità dell'assistenza fornita e delle prestazioni erogate;
- e) ottimizzare l'uso delle risorse assegnate;
- f) utilizzare in modo razionale e ottimale le risorse materiali e professionali, i posti letto, gli spazi per gli assistiti e le apparecchiature;
- g) organizzare l'attività libero professionale;
- h) partecipare alla valutazione dei bisogni di formazione del personale, alla progettazione degli interventi formativi ed eventualmente alla loro gestione, organizzando la didattica;
- i) studiare e applicare sistemi integrati di gestione tramite l'utilizzo delle tecnologie informatiche;
- j) promuovere nuove attività o nuovi modelli operativi nel settore di competenza.

La tipologia dei dipartimenti previsti dalla normativa si suddividono in:

- **Dipartimenti gestionali.** Sono costituiti da strutture complesse e semplici caratterizzate da particolari specificità affini o complementari, comunque omogenee; caratteristica tipica di tali Dipartimenti è l'uso integrato delle risorse attribuite.
- **Dipartimenti funzionali.** Sono costituiti da strutture complesse e semplici in cui non si realizza la gestione diretta delle risorse, che viene effettuata nell'ambito dei Dipartimenti gestionali ai quali fanno riferimento le strutture complesse. Assumono il ruolo di responsabili della corretta tenuta dei PDTA e/o dei percorsi relativi alla presa in carico dei pazienti e delle persone croniche e fragili, integrando quindi le funzioni attuali orientate in genere a una supervisione e coordinamento dei processi clinici. La costituzione dei Dipartimenti funzionali prevede figure professionali in grado di garantire il perseguimento degli obiettivi assegnati.
- **Dipartimenti interaziendali funzionali.** Derivano dall'aggregazione di unità o servizi appartenenti ad un unico Ente o ad Enti diversi; sono volti alla gestione integrata di attività assistenziali appartenenti ad Enti diversi e al ruolo di indirizzo e di governo culturale e tecnico di alcuni settori sanitari.

Le **Unità Organizzative** sono le strutture di base su cui sono organizzate le funzioni e attraverso le quali sono erogate le attività; le unità possono afferire direttamente in staff a ciascun Direttore della Direzione Strategica oppure comporre Dipartimenti gestionali e/o funzionali.

Le unità organizzative si distinguono in:

- Unità Organizzative Complesse (UOC) Le UOC sono individuabili sulla base dell'omogeneità delle prestazioni e dei servizi erogati, dei processi gestiti e delle competenze specialistiche richieste. I fattori di complessità individuati sono i seguenti:
 - strategicità rispetto alla mission dell'Ente;
 - grado di complessità e di specializzazione delle materie o delle patologie trattate;
 - responsabilità gestionale;
 - sistema di relazioni e di servizi sul territorio.
- Unità Organizzative Semplici (UOS) sono strutture con funzioni e responsabilità specifiche assegnate, con atto scritto e motivato, da parte dei livelli sovraordinati, con attribuzione di autonomia in un ambito di relazione gerarchica definita.
- Unità Organizzative Semplici a valenza Dipartimentale (UOSD) In un'ottica di supporto trasversale vengono collocate gerarchicamente alle dipendenze del Direttore del dipartimento,



al fine di rendere le prestazioni erogate dalle stesse disponibili per tutte le strutture del dipartimento. La UOSD non è di tipo complesso e al suo interno non possono essere costituite altre UOS; inoltre hanno dipendenza gerarchica univoca.

Per l'organigramma aziendale si rimanda al POAS pubblicato sul sito amministrazione trasparente. Nello specifico, la seguente tabella evidenzia gli incarichi dirigenziali che risultano coperti alla data del 31.12.2021:

Ruolo	Tipologia Incarico	Incarichi
SANITARIO Dirigenza Medica	Inc. gest. Strutt. Complessa-area medica	15
	Inc. gest. Strutt. Complessa-area territ	2
	Inc. gest. Strutt. Complessa-chirurgica	7
	Inc. gest. Strutt. Sempl. Dipartimentale / Staff	3
	Inc. gest. Struttura Semplice	18
	Inc. profess. Alta Specializzazione	44
	Inc. profess. Consulenza/Studio/Ricerca	127
	Inc. professionale di Base	62
	Senza incarico / in periodo di prova	10
	Totale	288
SANITARIO Dirigenza non Medica	Inc. gest. Struttura Complessa	2
	Inc. gest. Struttura Semplice	4
	Inc. profess. Alta Specializzazione	10
	Inc. profess. Consulenza/Studio/Ricerca	21
	Inc. professionale di Base	10
	Senza incarico / in periodo di prova	5
	Totale	52
AMMINISTRATIVO Dirigenza	Incarico di Direzione Strutt. Complessa	3
	Inc. gest. Strutt. Sempl. Dipartimentale / Staff	0
	Inc. Strutt. Semplice	1
	Senza incarico / in periodo di prova	0
	Totale	4
PROFESSIONALE Dirigenza	Incarico di Direzione Strutt. Complessa	3
	Inc. gest. Strutt. Sempl. Dipartimentale / Staff	1
	Senza incarico / in periodo di prova	1
	Totale	5
	Incarico di Direzione Strutt. Complessa	32
	Inc. gest. Strutt. Sempl. Dipartimentale / Staff	4
	Inc. gest. Struttura Semplice	23
	Inc. profess. Altissima Specialità Dipartimentale	0
	Inc. profess. Altissima Specialità S.C.	5
	Inc. profess. Alta Specializzazione	49



Complessivo Dirigenza	Inc. profess. Consulenza/Studio/Ricerca	148
	Inc. professionale di Base	72
	Senza incarico / in periodo di prova	16
	Totale	349

Relativamente al personale del comparto sanità, gli istituti contrattuali tesi alla valorizzazione delle risorse riguardano sostanzialmente le progressioni economiche orizzontali e gli incarichi di funzione di cui all'art. 14 del CCNL 21.5.2018. L'Azienda, nell'ottica della valorizzazione delle professionalità e nel riconoscimento dell'impegno profuso da parte del personale e nel rispetto della disciplina contrattuale, ha avviato un percorso finalizzato all'attribuzione degli incarichi di funzione con l'obiettivo non solo di sviluppare un sistema gestionale e di crescita del personale ma che sia in grado di creare un contesto sempre più attrattivo per i professionisti.

Organizzazione del lavoro agile

3.2 Livello di Attuazione Fase Emergenziale

Il lavoro agile è stato introdotto dall'articolo 18, comma 1, della Legge 22 maggio 2017, n. 81. L'ASST Bergamo Ovest ha attivato a decorrere dall'11.3.2020 la disciplina del lavoro agile quale misura straordinaria volta a ridurre la presenza del personale nelle sedi di lavoro al fine del contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid 19.

Nel marzo del 2020, l'ASST Bergamo Ovest, con deliberazione n. 358 del 12/03/2020 ha attivato la procedura del lavoro agile per il personale dipendente "limitatamente al periodo emergenziale", prevedendo specifiche tipologie di accesso e le modalità operative.

Il modello approntato dall'Azienda, pur realizzato in un contesto emergenziale, ha previsto alcuni passaggi obbligatori posti a garanzia e a tutela dell'efficacia dell'azione amministrativa, della produttività del lavoro e dell'orientamento ai risultati:

- piena responsabilizzazione del Dirigente di struttura in tutte le fasi di svolgimento del lavoro agile (autorizzazione, monitoraggio, gestione delle modalità di accesso, rendicontazione, etc);
- sottoscrizione di un accordo individuale preventivo tra dirigente e lavoratore finalizzato ad individuare e categorizzare le tipologie di attività che possono essere svolte mediante il lavoro agile e le reperibilità telefoniche del lavoratore nella fasce orarie diurne;
- rendicontazione settimanale da parte del lavoratore delle attività svolte durante il lavoro agile a garanzia del controllo dei risultati.

L'azienda nella prima fase di introduzione del lavoro agile ha predisposto il documento di informativa sulla salute e sicurezza nel lavoro agile, ai sensi dell'art. 22 comma 1 della L. 81/2017, mutuato dal documento predisposto dall'INAIL ed adattato alle specificità aziendali dal Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale. Il documento è stato condiviso formalmente con i Rappresentati dei Lavoratori per la Sicurezza e rilasciato al lavoratore all'atto dell'autorizzazione al lavoro agile.

Il lavoro agile nell'ASST Bergamo Ovest, attivato con le procedure semplificate, ha rappresentato nella prima fase di emergenza un evento straordinario che, nel rispetto dei limiti sopra esplicitati, l'Azienda si è impegnata a favorire sia rispetto alla quantità dei dipendenti autorizzati - autorizzando la quasi totalità delle richieste pervenute - che rispetto alla frequenza delle giornate settimanali rese in modalità agile. Tutto ciò anche nel rispetto



delle disposizioni a favore dei lavoratori fragili ed in situazione di criticità familiari e sociali.

A decorrere dal mese di aprile 2020 l'Azienda, con deliberazione n. 527 del 16/04/2020, ha individuato e formalizzato le attività amministrative e tecniche indifferibili da rendere in presenza dal personale dipendente, mettendo in atto le modifiche organizzative atte a garantirne lo svolgimento con contingenti di personale numericamente ridotti rispetto a quelli ordinari, adottando forme di rotazione ed assicurando prioritariamente la presenza del personale con qualifica dirigenziale in funzione del ruolo svolto. Nè scaturita una nuova mappatura della frequenza delle attività rese in modalità agile all'interno di ciascuna struttura di supporto.

In sintesi, l'anno 2020 è stato interamente incentrato sulla necessità di gestione dell'emergenza da Covid e di contrasto alla pandemia.

Con il D.P.CM. 23.9.2021 e il D.M. 12.10.2021 il legislatore ha anticipato il termine di applicazione del lavoro agile semplificato quale modalità ordinaria, prevedendo che, a decorrere dal 15/10/2021, la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa tornava ad essere quella in presenza.

Con deliberazione n. 1640 del 12/11/2020 l'ASST Bergamo Ovest ha adottato il Regolamento sul Lavoro agile riservato ai dipendenti dell'ASST Bergamo Ovest:

REGOLAMENTO SUL LAVORO AGILE RISERVATO AI DIPENDENTI DELL'ASST BERGAMO OVEST

Il lavoro agile si configura come una modalità di esecuzione della prestazione lavorativa, in questa fase di emergenza sanitaria, svolta per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luoghi di lavoro (i locali esterni dovranno comunque essere individuati d'intesa tra l'Amministrazione e i dipendenti) con l'utilizzo di strumenti tecnologici.

ART.1 DESTINATARI

La modalità di lavoro agile è di norma autorizzabile per il personale dipendente di questa ASST Bergamo Ovest se:

- è possibile delocalizzare le attività assegnate, senza che sia necessaria la presenza fisica nella sede di lavoro;
- è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro;
- è possibile organizzare l'esecuzione della prestazione lavorativa nel rispetto degli obiettivi prefissati e in piena autonomia;
- è possibile monitorare e valutare i risultati delle attività assegnate al dipendente, che opera in condizioni di autonomia, rispetto agli obiettivi programmati;
- è compatibile con le esigenze di servizio della propria struttura.

Quanto precede in ogni caso in relazione al numero massimo di collegamenti VPN attivabili sulla base delle indicazioni dell'UOC Sistemi Gestionali Informativi.

ART. 2 MODALITA' ORGANIZZATIVE

Il Decreto del 19 ottobre 2020 del Ministero della Pubblica Amministrazione ha definito le modalità del lavoro agile per i dipendenti pubblici.

In base all'art.3 p.1 lett. a) ciascun Dirigente Responsabile di un Ufficio o Servizio, organizza il proprio Ufficio assicurando, su base giornaliera, settimanale o plurisettimanale, lo svolgimento del lavoro agile almeno al cinquanta per cento del personale preposto alle attività che possono essere svolte secondo tale modalità, assicurando, tenuto conto dell'evolversi della situazione epidemiologica, percentuali più elevate di lavoro agile,



compatibili con le potenzialità organizzative e con la qualità e l'effettività del servizio erogato (art.3 p.3).

Ogni Dirigente, realizza un'analisi preliminare dei processi e delle attività per individuare quali contenuti e quali funzioni si prestano alla flessibilità dei tempi di lavoro, quindi dopo aver individuato le attività compatibili:

- organizza il proprio ufficio assicurando il lavoro agile per almeno il 50% del personale preposto alle attività che possono essere svolte secondo tale modalità con priorità all'accesso per i lavoratori fragili. Sono considerati lavoratori fragili i portatori di patologie attuali o pregresse che li rendono suscettibili di conseguenze particolarmente gravi in caso di contagio anche detti ipersuscettibili, più precisamente la condizione di immunodepressione è affrontata nella circolare del Ministero della Salute n.7942/2020 dove si suggerisce di attivare per questi lavoratori, per quanto possibile, condizioni di lavoro a distanza;
- favorisce la rotazione del personale in modo da assicurare, nell'arco temporale settimanale o plurisettimanale, un'equilibrata alternanza nello svolgimento dell'attività in modalità agile e di quella in presenza, tenendo comunque conto delle prescrizioni sanitari vigenti per il distanziamento interpersonale;
- fornisce le informazioni in merito all'implementazione del lavoro agile che permettono un sistema di monitoraggio al fine di ottenere una valutazione complessiva dei risultati conseguiti in termini di obiettivi raggiunti e a misurare la produttività delle attività svolte dai dipendenti. La verifica del conseguimento degli obiettivi viene realizzata mediante la stesura di una reportistica ovvero mediante momenti di confronto nei giorni di presenza in sede.

Ai fini dell'accesso al lavoro agile, tenuto conto dei profili organizzativi, i criteri di priorità, nell'ordine, sono i seguenti:

1. la condizione di salute del dipendente;
2. la condizione di salute dei componenti del nucleo familiare (ad esempio la presenza di figli con handicap o coniuge con patologie gravi);
3. la presenza nel medesimo nucleo (conviventi) di figli minori di anni 14;
4. distanza superiore a 20 km tra la zona di residenza o domicilio e la sede di lavoro;
5. numero e tipologia di mezzi di trasporto utilizzati e dei relativi tempi di percorrenza.

Il lavoro agile è altresì svolto dal lavoratore che si trova in quarantena con sorveglianza attiva o di isolamento domiciliare fiduciario e che non si trova comunque nella condizione di malattia.

Nei casi in cui ciò non sia possibile in relazione alla natura della prestazione, il lavoratore è comunque tenuto a svolgere le attività assegnate dal Dirigente.

ART. 3 MODALITA' DI ACCESSO

Per l'attivazione del lavoro agile, il dipendente dovrà presentare al proprio Dirigente Responsabile la richiesta di autorizzazione utilizzando l'allegato 1, nella quale dovrà indicare le modalità di presidio dell'attività lavorativa, in base alle disponibilità tecnologiche proprie (PC, telefono, connessione di rete, ecc. con oneri a suo carico). In tal caso il dipendente dovrà preliminarmente far verificare dall'UOC Sistemi Gestionali e Informativi l'idoneità del PC dal punto di vista della sicurezza informatica (verifica sul sistema operativo e sui software installati, scansione antivirus, aggiornamento dell'antivirus, etc.); quindi fare installare e configurare il software VPN seguendo le istruzioni che saranno consegnate al momento del rilascio dell'autorizzazione allo svolgimento del lavoro agile.

Il Dirigente Responsabile dovrà trasmettere l'elenco degli autorizzati unitamente alle relative



autorizzazioni all'UOC Risorse Umane e al Direttore del Dipartimento di afferenza o al Direttore di riferimento (per le unità organizzative in staff).

Il dipendente dovrà sottoscrivere l'informativa sulla salute e sicurezza nel lavoro agile ai sensi dell'art. 22, comma 1, della l. n. 81/2017 (allegato 2) e il Direttore UOC Risorse Umane dovrà firmare per presa visione. In merito si precisa che l'allegato è stato validato dai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, come da verbale prot. n.19799 del 28/5/2020 ed è parte integrante dell'apposito documento di valutazione del rischio ai sensi degli art. 17 e 28 del Decreto Legislativo 81/2008.

ART. 4 MODALITA' OPERATIVE

Nell'intero periodo di emergenza sarà possibile svolgere la propria attività in lavoro agile in parte all'interno dei locali dell'Amministrazione e in parte all'esterno entro i limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale.

Ai Dirigenti è assegnato il ruolo di promotori del rinnovamento nei sistemi organizzativi di gestione delle risorse umane; gli Stessi sono chiamati ad operare un monitoraggio mirato e costante in itinere ed ex-post.

Il dipendente dovrà utilizzare la strumentazione propria. Il dipendente dovrà aver installato e configurato sul proprio PC (fisso o portatile) il software VPN e utilizzarlo seguendo le istruzioni che saranno fornite al momento del rilascio dell'autorizzazione. Al fine di garantire un'efficace interazione con l'ufficio di appartenenza e un ottimale svolgimento della prestazione lavorativa, il personale deve garantire nell'arco della giornata di lavoro agile, di poter essere contattato per comunicazioni di servizio.

È consentito il lavoro agile ai possessori di PC fissi e di PC portatili, tenuti aggiornati dal punto di vista della sicurezza informatica, che abbiano una connessione internet propria (es. ADSL, hotspot da Smartphone).

In entrambi i casi il dipendente che chiede l'autorizzazione allo svolgimento del lavoro agile dovrà fare installare e configurare a cura dell'UOC Sistemi Gestionali e Informativi sul proprio PC fisso o portatile il software VPN, che utilizzerà seguendo le istruzioni che saranno consegnate al momento del rilascio dell'autorizzazione.

Le giornate di presenza con la modalità di lavoro agile dovranno essere richieste tramite l'Angolo del Dipendente, dalle "Richieste on-line", scegliendo "Assenze" e successivamente la voce "Telelavoro-smart working" dal menù "Giustificativo", procedendo poi normalmente con la scelta dei giorni. La richiesta dovrà successivamente essere autorizzata dal Responsabile del Servizio.

ART. 5 SEDE DI LAVORO

La prestazione lavorativa in modalità lavoro agile dovrà essere svolta presso la residenza/domicilio abituale del dipendente.

ART. 6 DIRITTI E DOVERI

La prestazione lavorativa resa con la modalità lavoro 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 e dell'applicazione delle disposizioni dei CCNL vigenti.

Ai lavoratori agili viene garantita la parità di trattamento economico e normativo rispetto ai loro colleghi che eseguono la prestazione con modalità ordinarie.

Per effetto della distribuzione flessibile del tempo lavoro non sono riconosciute le prestazioni di lavoro straordinario, né permessi orari a qualsiasi titolo.

L'orario di lavoro sarà quello previsto dalla propria articolazione oraria, entro i limiti di durata



massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale derivanti dalla Legge e dalla contrattazione collettiva.

Il dipendente deve comunicare al proprio direttore un recapito telefonico affinché possa essere contattato per comunicazioni di servizio.

Il Direttore della struttura provvede ad assegnare al dipendente le attività e gli obiettivi da raggiungere nel periodo in cui è autorizzato il lavoro agile.

ART. 7 OBBLIGHI DI CUSTODIA E RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

Il lavoratore è tenuto a custodire con diligenza la documentazione, i dati e le informazioni dell'azienda utilizzati in connessione con la prestazione lavorativa; il lavoratore è inoltre tenuto al rispetto delle previsioni del Regolamento UE 679/2016 e del d.lgs. 196/2003 in materia di privacy e protezione dei dati personali. Nell'esecuzione della prestazione lavorativa in lavoro agile, il lavoratore è tenuto al rispetto degli obblighi di riservatezza, ai sensi della disciplina vigente.

L'inosservanza delle predette disposizioni costituisce comportamento rilevante ai fini disciplinari e può conseguentemente determinare l'applicazione delle sanzioni disciplinari previste dalla contrattazione collettiva.

ART. 8 TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA

Il datore di lavoro garantisce la salute e la sicurezza del lavoratore consegnando al dipendente e al Dirigente Responsabile un'informativa scritta nella quale sono individuati i rischi generali e i rischi specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione del rapporto di lavoro (allegato 2), nonché del documento di informazione (allegato 3).

Il lavoratore è tenuto al rispetto delle disposizioni previsti dalla normativa vigente in materia di sicurezza personale, salubrità del luogo di lavoro ed è tenuto ad adeguarsi agli obblighi/vincoli sopravvenuti in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro che l'ASST comunicherà prontamente.

Il lavoro agile deve essere eseguito rispettando le prescrizioni in materia di tutela della salute e della sicurezza.

ART. 9 ASSICURAZIONE

Il lavoratore ha diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dipendenti da rischi connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali aziendali nella sede di lavoro indicata nella domanda di autorizzazione.

ART. 10 NORME FINALI

La presente procedura ha validità immediata e durata sino al perdurare dello stato di emergenza. Le specifiche potranno subire variazioni nel corso del periodo di applicazione, dettate

dall'evoluzione delle procedure di sicurezza.

Con nota della Direzione Strategica ad inizio del 2022 tutti i lavoratori esenti dalla vaccinazione Covid 19 sono stati posti obbligatoriamente in lavoro agile, fino al 30/06/2022.

Con deliberazione n. 1540 sono state emanate nuove disposizioni per il lavoro agile per il passaggio al livello di attuazione della fase post emergenziale e sono stati collocati in lavoro agile tutti i lavoratori con certificato di esenzione alla vaccinazione Covid fino al 30/02/2022.

Livello di Attuazione Fase Post Emergenziale

Il D.L. n. 24 del 24/3/2022 ha preso atto che lo stato di emergenza nazionale per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19, deliberato dal Consiglio dei Ministri il 31 gennaio 2020 e via via prorogato, è terminato il 31 marzo 2022. Nelle more



della regolamentazione dell'istituto del lavoro agile da parte dei CCNL che disciplineranno a regime l'istituto nel prossimo triennio 2022-2024, l'Azienda, procederà secondo le previsioni della L. 22 maggio 2017, n. 81 e delle Linee guida valide per le amministrazioni pubbliche in materia di lavoro agile, così come definito dal Dipartimento della funzione pubblica in data 30/11/2021.

Le suddette linee guida prevedono, tra gli altri, la stipula di un accordo individuale, con dettaglio anche delle condizionalità per il ricorso al lavoro agile (invarianza dei servizi resi all'utenza, adeguata rotazione del personale autorizzato alla prestazione di lavoro agile assicurando comunque la prevalenza per ciascun lavoratore del lavoro in presenza, adozione di strumentazione tecnologica a garanzia dell'assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni trattate).

Fermo restando che il lavoro agile non è esclusivamente uno strumento di conciliazione vita-lavoro ma anche uno strumento di innovazione organizzativa e di modernizzazione dei processi, l'Azienda avrà cura di conciliare le esigenze di benessere e flessibilità dei lavoratori con gli obiettivi di miglioramento del servizio pubblico nonché con le specifiche necessità tecniche delle attività, garantendo i diritti di priorità sanciti dalle normative vigenti, il principio di rotazione dei lavoratori al lavoro agile per quanto applicabili e l'obbligo di garantire prestazioni adeguate, considerata la propria mission finalizzata all'erogazione di prestazioni sanitarie e socio sanitarie a favore della collettività.

E' comunque evidente che un ruolo fondamentale nella definizione dei relativi contenuti ed in particolare nella programmazione e nel monitoraggio degli obiettivi in esso individuati dovrà essere svolto dai Dirigenti quali promotori dell'innovazione dei sistemi organizzativi. Alla dirigenza è pertanto richiesto un importante cambiamento di stile manageriale e di leadership caratterizzato dalla capacità di lavorare e far lavorare gli altri per obiettivi, di improntare le relazioni sull'accrescimento della fiducia reciproca, spostando l'attenzione dal controllo alla responsabilità per risultati.

Piano Triennale del fabbisogno del Personale

Gli articoli 6 e 6-ter del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., stabiliscono che le Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, adottano il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste dalla legislazione vigente, indicando altresì la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione, garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione.

Il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, con decreto dell'8 maggio 2018, ha emanato le "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche".

All'interno del quadro normativo sopra descritto, Regione Lombardia ha provveduto, con D.G.R. n. XI/5658 del 30/11/2021 ha provveduto ad individuare i criteri e le procedure per la redazione dei Piani triennali di fabbisogno del personale degli Enti del Servizio Sanitario Regionale e, in particolare:



- sono stati approvati i criteri per la redazione dei piani triennali di fabbisogno per il triennio 2021–2023 di cui all’Allegato A della DGR stessa;
- è stato approvato il format del PTFP di cui all’Allegato B, della DGR stessa;
- è stato richiesto a questa ASST di trasmettere alla DG Welfare entro il 28/12/2021 il Piano Triennale dei Fabbisogni 2021-2023, adottato dalla medesima, per le opportune verifiche e la successiva approvazione;

Sulla base della disciplina nazionale e dalle disposizioni regionali, la ASST, con deliberazione n. 513 del 31/03/2022 ha adottato il Piano Triennale Dei Fabbisogni Di Personale Triennio per il triennio 2021 – 2023, allegato al presente Piano, successivamente trasmesso a Regione Lombardia attraverso il portale di governo regionale.

Il contenuto del Piano triennale dei fabbisogni di personale della ASST ha il seguente contenuto:

“Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (di seguito PTFP) della ASST , in base all’art.6 del D. Lgs. 165/2001, è stato determinato, al fine di accrescere l’efficienza della ASST parimenti a quella dei corrispondenti Ospedali di riferimento, in base alle mutate esigenze di:

- *contesto normativo e linee guida regionali;*
- *modifiche organizzative e funzionali (come ad esempio riorganizzazioni delle attività comoda obiettivi regionali, potenziamento dell’offerta di prestazioni, etc.);*
- *applicazione delle strategie clinico-assistenziali.*

Il PTFP 2021 – 2023 è stato, quindi, predisposto in base ai Criteri e Indicazioni Operative fornite dalla DGR XI/5658 del 30/11/2021 “Piani dei Fabbisogni di Personale Triennio 2021 - 2023 Delle ATS, ASST, Fondazioni IRCCS di Diritto Pubblico e AREU”, consapevoli che lo stesso sarà oggetto di adeguamento a seguito dell’implementazione della riforma regionale di cui alla Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021 che rivedrà l’organizzazione degli enti.

Il PTFP sarà applicato nel rispetto della programmazione triennale della ASST e della dotazione organica che esprime il fabbisogno di personale necessario a ottimizzare l’impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini e agli utenti della ASST, nonché in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance.

Il PTFP indica le risorse finanziarie regionali assegnate e destinate all’attuazione del budget annuale sia del personale dipendente sia del personale gravante sulle voci “Beni e Servizi” (per la ASST: interinali e libero professionisti).

Il PTFP è suddiviso per anno, nel rispetto dei criteri regionali, sia per la Dotazione Organica (DO), in teste, sia per il budget annuale e rappresenta la parte di fabbisogno relativa al personale dipendente e c.d. atipico (interinali e libero professionisti) (espresso esclusivamente in FTE – Full Time Equivalent) così come di seguito riportato:

- **FTE e DO 2021:** *comprendente le assunzioni effettuate nel corso dell’anno solare e nei limiti di costo autorizzato e/o riconosciuto da Regione Lombardia, è, pertanto, coerente con la reale situazione dell’anno 2021, che risulta inferiore ai dati 2021 inseriti nel PTFP 2020-2022.*
- **FTE e DO 2022:** *comprende la programmazione e la pianificazione delle assunzioni da effettuare in base al fabbisogno di personale necessario per perseguire obiettivi di performance dei servizi ai cittadini e agli utenti della ASST, e sono in linea con i valori riportati nell’anno 2022 del PTFP 2020-2022 approvato. In ogni caso, FTE e DO saranno commisurati nel rispetto della programmazione di un Piano Assunzioni della ASST derivante*
 - **a)** *dalla pianificazione delle assunzioni in base al turn over*
 - **b)** *dai costi previsti dal budget annuale assegnato, nonché da eventuali risorse aggiuntive*



derivanti dalla programmazione regionale riguardanti economie e/o ulteriori ricorrese legate alla normativa del c.d. “Decreto Calabria”. Il Piano Assunzioni della ASST, oltre a indicare la consistenza della dotazione organica, sarà rimodulato in base ai fabbisogni programmati e secondo il vincolo del budget annuale e ai valori di costo che potranno essere definiti in sedi eventuale assestamento di approvazione del piano e/o di bilancio.

- **FTE e DO 2023:** sono in linea con il 2022.

Il PTFP 2020-2022, secondo le indicazioni regionali, è articolato, sia per il FTE che per i costi, nelle seguenti sezioni:

- a) **“ordinaria”** finalizzata alla programmazione dell’attività ordinaria dell’assistenza con il personale dipendente, universitario convenzionato e c.d. atipico (interinali e libero professionisti);
- b) **“covid”** legata ai reclutamenti straordinari realizzati per fronteggiare l’emergenza pandemica;

La **DO 2022**, così come previsto dalla DGR XI/5658 del 30/11/2021, è stata determinata in base ai seguenti criteri:

- nella sezione **ORDINARIA** del Piano, in considerazione della riforma regionale approvata che ha rivisto l’organizzazione degli enti la dotazione organica è cautelativamente in linea con i valori riportati nell’anno 2022 del precedente PTFP 2020-2022 approvato, comprensiva del completamento delle assunzioni legate alle risorse aggiuntive statali e regionali (*personale aggiuntivo per terapie intensive*);
- nella sezione **COVID** del Piano, il costo e il fabbisogno di personale, è stimato sulla base delle proroghe e finanziamenti in corso di approvazione nella manovra di bilancio per l’anno finanziario 2022, e comunque non superiori ai valori 2021 presenti nel PTFP 2021-2023 stesso.

Il Piano Assunzioni 2022 della ASST prevederà il reclutamento nel limite del budget dei costi autorizzati nel PTFP, ed eventualmente quelli che saranno autorizzati in sede di assestamento con decreti successivi; a tali limiti è stata riferita il computo della dotazione organica applicando il passaggio dal numero di teste al numero di FTE (full time equivalent) prevedendo delle assunzioni scazionate nei mesi finali del 2022 per recuperi turn over e nuove attività in atto. Il limite del budget, fatto salvo nuove assegnazioni, sarà rispettato nel piano assunzioni attraverso il numero FTE (ad es. posticipando le entrate in servizio) e/o la riorganizzazione del turn-over 2022 applicando così le scelte strategiche della ASST in modo da garantire il “consolidamento” del numero di teste della DO 2022. [...]”

Tale piano è rappresentabile, per quanto attiene alla Dotazione organica con la seguente tabella:

DOTAZIONE ORGANICA 2022		R U O L O	DIPENDENTI E CONVENZIONATI UNIVERSITARI				
			TOTALE	di cui INFERMIER E DI FAMIGLIA (DL 34 art.1)	di cui ADI (DL 34 art.1)	di cui TERAPIE INTENSIVE (DL 34 art.2)	di cui RICERCA
1	DIRIGENZA MEDICA	S	286	-	-	2	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	-	-	-	-	-



	DIRIGENZA SANITARIA	S	54	-	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2	-	-	-	-
2	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	7	-	-	-	-
	DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	8	-	-	-	-
TOTALE DIRIGENZA			357	-	-	2	-
3	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	357	-	-	2	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	760	76	-	6	-
	PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	S	104	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	5	-	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	90	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	26	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	102	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	203	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	24	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	208	-	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE- INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-
4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-
TOTALE COMPARTO			1523	76	-	6	-
TOTALE COMPLESSIVO			1880	76	-	8	-

La ASST, in quanto Ente pubblico realizza le assunzioni effettuabili sulla base del Piano autorizzato, attraverso la programmazione e lo svolgimento di selezioni pubbliche, nel rispetto della disciplina legislativa di riferimento:

- DPR 487/1994 "Regolamento recante norme sull'accesso agli impieghi nelle pubbliche amministrazioni e le modalità di svolgimento dei concorsi, dei concorsi unici e delle altre forme di assunzione nei pubblici impieghi"



- DPR 483/1997 “Regolamento recante la disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del Servizio sanitario nazionale”
- DPR 220/2001 “Regolamento recante disciplina concorsuale del personale non dirigenziale del Servizio sanitario nazionale”;

Oltre che attraverso l’espletamento dei concorsi pubblici, che rimane comunque il metodo più utilizzato, la ASST, per realizzare le assunzioni programmate, sempre nel rispetto della disciplina vigente, si avvale anche degli altri istituti giuridici previsti dall’ordinamento, quali il passaggio diretto fra amministrazioni pubbliche (c.d. “mobilità fra Enti pubblici” ex art. 30 del D. lgs n. 165/2001 e s.m.i.9 e c.d. “stabilizzazione” ex art. 20 del D. lgs n. 75/2017 e s.m.i.).

SEZIONE 4 - Piano Azioni positive - 2022-2024

4.1 Premessa

Il Piano di Azioni Positive (PAP) rappresenta uno strumento di programmazione strategica finalizzato al cambiamento culturale e organizzativo.

E’ previsto dall’art. 48 del D.Lgs n. 198/2006 e mira a rimuovere gli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità su lavoro e nel lavoro tra uomini e donne.

E’ un documento obbligatorio per tutte le Pubbliche Amministrazioni; ha durata triennale e il mancato rispetto di tale obbligo è sanzionato con l’impossibilità per le P.A. di assumere nuovo personale.

Le Azioni positive rappresentano misure preferenziali per porre rimedio agli effetti sfavorevoli indotti dalle discriminazioni, per tutelare la parità attraverso interventi di valorizzazione del lavoro delle donne, per eliminare gli svantaggi che ancora le penalizzano, per rompere la segregazione verticale e orizzontale e per riequilibrare la presenza femminile nel mondo del lavoro.

La Direttiva 23 maggio 2007 del Ministro per le Riforme e Innovazioni nella P.A., di concerto con il Ministro per i Diritti e le pari Opportunità “*Misure per attuare parità e pari opportunità tra Uomini e Donne nelle Pubbliche Amministrazioni*” nel richiamare, la Direttiva del Parlamento e del Consiglio Europeo 2006/54/E, indica come sia importante la funzione che le Pubbliche Amministrazioni ricoprono nello svolgere un ruolo propositivo e propulsivo al fine della promozione e della attuazione del principio delle Pari Opportunità e della Valorizzazione delle differenze nelle politiche del personale.

Tali principi sono stati riaffermati e rafforzati all’art. 21 lettera b) della L. 183/2010 (che ha sostituito l’ art. 7 del D. Lgs n. 165/2001) con l’inserimento di ulteriori caratteristiche quali l’età, l’orientamento sessuale, la razza, l’origine etnica, la disabilità, la religione e la lingua delle persone cui garantire parità, pari opportunità e assenza di ogni forma di discriminazione, oltre che un ambiente di lavoro improntato al benessere lavorativo, accompagnato dall’impegno a rilevare, contrastare ed eliminare ogni forma di violenza morale e psichica al proprio interno.

Il citato art. 21, lettera c) che ha sostituito l’art. 57 del D.lgs 165/2001, ha previsto la costituzione all’interno di ogni Pubblica Amministrazione, del “*Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni*” che, sostituisce, unificandoli in un solo organismo, i “Comitati per le Pari Opportunità” ed i “Comitati paritetici sul fenomeno del mobbing”, costituiti in applicazione della Contrattazione Collettiva, dei quali assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai Contratti Collettivi relativi al personale della Amministrazioni pubbliche o da altre disposizioni.

I compiti le funzioni di Comitati Unici di Garanzia (CUG) sono poi stati disciplinati, nel dettaglio, dalle Linee Guida emanate dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 4 marzo 2011.



La ASST si è inoltre dotata del "Codice di comportamento di cui sopra, il quale prevede l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dei lavoratori dell'ASST nei confronti dei suoi "portatori di interesse". Indica inoltre norme di correttezza, trasparenza e buona amministrazione a cui si deve uniformare il comportamento di dipendenti ed amministratori della ASST.

4.2 Analisi delle risorse umane della ASST

Presso la ASST la posizione delle donne ed il rispetto delle pari opportunità è ben tutelato nel pieno rispetto dei principi ordinamentali Italiani e dell'unione Europea, che riconoscono il diritto di Uguaglianza tra Uomini e Donne e il dovere di contrastare qualsiasi forma di discriminazione negli ambiti lavorativi, come valori fondanti dei due Ordinamenti.

Se si analizza nel dettaglio la "*Ripartizione del personale per genere ed età nei livelli di inquadramento*" (tabella di cui infra), emerge in modo evidente che il numero di dipendenti di genere femminile, è notevolmente superiore rispetto ai dipendenti di genere maschile. Tuttavia, se questo dato, di per sé non risulta particolarmente indicativo, in quanto all'interno della composizione del personale rientrano profili professionali, quali quello di infermiere/ostetriche che, storicamente, sono stati oggetto di scelte da parte di donne più che di uomini, il dato risulta indubbiamente interessante, se ci si sofferma sul profilo di Dirigente nel quale emerge un sostanziale equilibrio di figure professionali di genere femminile e quelle di genere maschile. Questi dati dimostrano, in modo incontrovertibile, l'assenza di discriminazione (uomo donna) da parte dell'Amministrazione. Personale dipendente: n. 1467 donne, n. 407 uomini

n. donne comparto: 1246

n. uomini comparto: 273

n. donne dirigenza: 220

n. uomini dirigenza: 131

n. direttori donne: 1

n. direttori uomini: 3

Parte II:

Descrizione degli Obiettivi 2022-2024

Gli obiettivi generali del Piano delle Azioni Positive sono:

- promuovere e diffondere iniziative finalizzate alla conoscenza del ruolo del CUG, al benessere lavorativo a tutti i livelli organizzativi e alla formazione/informazione mirata ad una maggiore consapevolezza in tema di mobbing, discriminazione di genere, *stalking* e pari opportunità;
- sostenere la collaborazione dei CUG e degli Organismi paritetici per l'innovazione anche tramite il confronto e lo scambio di esperienze con altre realtà ospedaliere;
- favorire nell'ambito lavorativo parità e pari opportunità di genere, rafforzando la tutela dei lavoratori e delle lavoratrici e garantendo assenza di qualunque forma di violenza morale o psicologica e di discriminazione diretta e indiretta relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione e alla lingua;
- promuovere e realizzare iniziative mirate alla conciliazione tra vita lavorativa e vita familiare.

A parte le azioni già intraprese a livello aziendale in conformità alle proposte del CUG e dettagliatamente descritte nella relazione annuale di tale organismo, già inviata al Dipartimento



della Funzione Pubblica il 30/03/2022 a cui, per competenza, si rimanda, si descrivono di seguito alcune azioni che a livello “embrionale” sono state ipotizzate come da realizzarsi nel triennio 2022-2024.

AZIONE N. 1: Conciliazione vita lavorativa e vita familiare

Obiettivo

Individuazione di soluzioni che concilino l’impegno lavorativo con i tempi di vita familiare.

Azioni

Possibilità di accedere allo Smart Working e relativa gestione dei contratti in conformità alla disciplina vigente e alle Direttive ministeriali.

Procedura di richiesta e utilizzo delle ferie solidali.

Attuazione di procedure interne per la mobilità interna del personale del comparto che prevede criteri di precedenza, a parità di condizioni, per particolari condizioni di famiglia e di salute.

Periodo di realizzazione

Triennio 2022– 2024

AZIONE N. 2: Attività di formazione/informazione

Obiettivo

Promuovere l’informazione e la formazione al fine di sviluppare conoscenze specifiche sul ruolo e l’attività del CUG nonché in tema di pari opportunità, benessere organizzativo e contrasto alle discriminazioni.

Promuovere altresì l’aggiornamento professionale finalizzato al miglioramento delle competenze nonché la diffusione delle informazioni.

Azioni

- programmazione di eventi formativi aventi ad oggetto il CUG e il benessere organizzativo anche attraverso il confronto con altre realtà ospedaliere lombarde;
- organizzazione di corsi residenziali e *on line* per la formazione professionale specifica e l’aggiornamento dei lavoratori dell’area amministrativa; in particolare sulle seguenti tematiche: sicurezza nei luoghi di lavoro, D. Lgs. 81/2008, privacy, anticorruzione, codice degli appalti, flussi e certificazione ISO, novità legislative, competenze informatiche di base e avanzate, competenze linguistiche, tecniche di comunicazione e gestione dei conflitti, stress e lavoro correlato,;
- programmazione di eventi formativi rivolti al personale sanitario del comparto finalizzati alla crescita professionale in generale e in specifiche materie mirati al raggiungimento di standard assistenziali sempre più specializzati e di eccellenza. Miglioramento della comunicazione interna attraverso la pagina Web aziendale (diffusione di tutte le informazioni inerenti convegni e congressi e attività formative organizzate a livello aziendale).

Periodo di realizzazione

Triennio 2022 – 2024



AZIONE N. 3: Sviluppo del benessere organizzativo

Obiettivo

Promuovere e mantenere il benessere fisico, psicologico e sociale dei lavoratori in ogni tipo di occupazione.

Azioni

- organizzazione di incontri di accoglienza e di presentazione con i neo assunti da parte della Direzione aziendale.
- training aziendale per l’inserimento lavorativo per neoassunti e/o trasferiti.
- formazione mirata a gestire lo stress e la percezione della fatica.
- programmazione di incontri con psicologi per affrontare i momenti di disagio emotivo e relazione nell’ambito lavorativo, laddove necessario.
- convenzione per la gestione degli abbonamenti ai mezzi pubblici e altri mezzi di trasporto.
- attivazione di convenzioni con esercizi commerciali per agevolazioni economiche rivolte ai dipendenti nel quale il dipendente può selezionare una serie di offerte commerciali. Verifica del recepimento delle regole previste nel Codice comportamento nel quale è valorizzata la tutela del benessere organizzativo anche in termini di prevenzione di situazioni di conflitto e di disagio nonché di contrasto a condotte moleste (anche di carattere sessuale) e discriminatorie o comunque lesive della dignità e della reputazione della persona.
- campagne di sensibilizzazione per l’adozione di comportamenti corretti a tutela della salute. (WHP)

Periodo di realizzazione

Triennio 2022– 2024

OBIETTIVO	DELIBERA DI RIFERIMENTO	RISULTATI	INDICATORI	PENALIZZAZIONE	REFERENTE	SCADENZA	PESO	PERIODO DI RENDICONTAZIONE															
								GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	GENNAIO 2023			
Piano di contrasto al Covid-19	Dgr 5832 del 29 dicembre 2021	* Rispetto dei target numerici e temporali indicati dall'Unità di Crisi Vaccinazioni Covid-19 sia per le somministrazioni nei centri vaccinali che per le somministrazioni domiciliari. * Rispetto delle indicazioni della Task Force Tamponi. * Garanzia di almeno l'8% del personale medico e infermieristico dedicato alle vaccinazioni e ai tamponi.	Rendicontazione personale dedicato sul totale Raggiungimento target numerici e temporali per somministrazioni e tamponi	Penalizzazione per ciascun periodo di rendicontazione di 5 punti.	DS/OSS	Rendicontazione mensile	20	MAIL 05/05/22 RISPOSTA 10/05/2022	MAIL 05/05/22 RISPOSTA 10/05/2022	MAIL 05/05/22 RISPOSTA 10/05/2022	MAIL 05/05/22 RISPOSTA 10/05/2022	RICHIESTA 09/06/2022 SOLLECITO 09/09/2022 (entro 28/06/2022)	RICHIESTA 09/06/2022 (entro 08/07/2022)										
Potenziamento rete territoriale		Rispetto del cronoprogramma di realizzazione delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità secondo le indicazioni della Direzione Generale Welfare.	Rispetto date cronoprogramma	Penalizzazione per ciascun periodo di rendicontazione di 2,5 punti.	OSS	Rendicontazione bimestrale	20		MAIL 05/05/22 RISPOSTA 27/05/2022		MAIL 05/05/22 RISPOSTA 27/05/2022		RICHIESTA 09/06/2022 (entro 08/07/2022)										
Attuazione legge regionale n. 22/2021	Resursi def. dall'art. 7 bis comma 7 bis della L.R. 12/2021	* Istituzione dei Distretti entro le tempistiche previste dalla legge regionale e nomina dei Direttori di Distretto. * Approvazione dei Piani Organizzativi Aziendali Strategici secondo le indicazioni e le tempistiche indicate dalla Direzione Generale Welfare.	Rispetto tempistiche Approvazione PGAS secondo tempistiche ed indicazioni	Penalizzazione per ciascun periodo di rendicontazione di 2,5 punti.	OSS	Rendicontazione trimestrale	10			MAIL 05/05/22 RISPOSTA 27/05/2022			RICHIESTA 09/06/2022 (entro 08/07/2022)										
Piano di ripresa 2022 e programmi di screening	DGR 5832/2021 del 29 dicembre 2021 DGR 6002 del 21/02/2022	* Rispetto delle indicazioni e raggiungimento dei target previsti dalla Direzione Generale Welfare in ordine all'attuazione del piano di ripresa 2022, relativamente all'erogazione di prestazioni di ricovero di specialistica ambulatoriale da parte degli erogatori. Per gli erogatori dotati di sistema di chirurgia robotica rispetto dei target previsti con DGR n. N/5450 del 3.11.2021. Nello specifico: trimestre 2022 -> almeno il 110% della produzione del medesimo trimestre 2019 dell'area dei ricoveri chirurgici programmati; trimestre 2022 -> almeno il 105% della produzione del medesimo trimestre 2019 dell'area specialistica ambulatoriale; * Rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfare sulle attività di screening, compresa l'adesione al programma regionale di screening per l'eliminazione del virus HCV.	Rendicontazione produzione ambulatoriale Rendicontazione ricoveri chirurgici programmati Rispetto programma screening HCV	Penalizzazione per ciascun periodo di rendicontazione di 5 punti.	DS/CDG	Piano Ripresa 2022 - rendicontazione trimestrale: la decorrenza dell'obiettivo dal 1° aprile 2022, con validazioni trimestrali al 30 giugno 2022, 30 settembre 2022 e 31 dicembre 2022.	15																
Liste d'attesa	DGR 5832/2021 del 29 dicembre 2021 Delib. N/5883 del 24/01/2022 DELIBERAZIONI N° XI 6355 seduta del 11/04/2022	Rispetto del tempo massimo di attesa: Ricoveri chirurgici oncologici in classe A1: 1° trimestre: 80%; 2° trimestre: 85%; 3° trimestre: 85%; 4° trimestre: 90%. Ricoveri chirurgici non oncologici (tutte le classi, solo nuovi casi): 2° trimestre: 75%; 3° trimestre: 80%; 4° trimestre: 85%. Prestazioni di specialista ambulatoriale (solo prestazioni di diagnostica per immagini, nuovi casi): 3° trimestre: 80%; 4° trimestre: 90%. Prestazioni di specialista ambulatoriale (classe B - 10 gg. solo prime visite): 2° trimestre: 80%; 3° trimestre: 85%; 4° trimestre: 90%.	Rispetto tempo di attesa	Penalizzazione per ciascun periodo di rendicontazione di 5 punti.	DS/CDG	Delib. N/5883 del 24/01/2022: ottenere decurtazione dello 0,2% su tutta l'area di produzione dei ricoveri di chirurgia oncologica, laddove non sia raggiunto l'obiettivo pari all'85% complessive di prestazioni rese nei tempi target.	20			MAIL 05/05/22													
Investimenti		Rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento 1) Rispetto del cronoprogramma degli interventi di edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico previsti nel PRS e PRC (M&C2 1.1 e M&C2 - 1.2) per l'anno 2022. 2) Rispetto del cronoprogramma degli interventi di edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico ammessi e finanziamenti nei piani di investimento regionali approvati dalla G.R. nell'anno 2021 o rimodulati nell'anno 2021.	Rispetto date cronoprogramma	Penalizzazione per ciascun periodo di rendicontazione di 5 punti.	DA/TECNIC	Rendicontazione trimestrale	15			MAIL 05/05/22 SOLLECITO 30/05/2022 RISPOSTA 31/05/2022			MAIL 30/05/2022 2° MAIL 09/06/2022 (entro 08/07/2022)										
Attività di donazione di organi e tessuti	DGR XI 6329 02/05/22	Rispetto dei target: Organo: Rapporto tra attivazioni collegio morte encefalica/decessi con lesioni cerebrali acute in terapia intensiva >40%. Rapporto tra attivazioni collegio morte encefalica/decessi con lesioni cerebrali acute in tutti i reparti (compresa terapia intensiva) >15%. Multi-tessuto: Rapporto tra n. donazioni multi-tessuto con esito positivo/n. decessi candidabili alla donazione (considerando solo il criterio "età">2% Corno: Rapporto tra n. donatori corno/n. totale decessi >10%.	Casi di donazione di organi e tessuti sul totale dei decessi	Il mancato raggiungimento comporta una decurtazione sul totale del risultato raggiunto di 5 punti.	DS	Rendicontazione trimestrale: 30/06/2022 - 30/09/2022 - 31/12/2022	0						PREAVVISO 05/05/2022 MAIL 09/06/2022										
Tempi di pagamento		Rispetto delle tempistiche previste dalla normativa vigente [Comma 865 dell'art. 1 della L.145 del 30 dicembre 2018].	Rispetto date cronoprogramma	Il mancato raggiungimento comporta una decurtazione sul totale secondo quanto previsto dalla legge.	ECO-FIN	Rendicontazione annuale	0																
Trasparenza		Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza.	Rispetto normativa sulla trasparenza.	Il mancato raggiungimento comporta una decurtazione sul totale del risultato raggiunto di 5 punti.	RPCT	Rendicontazione annuale	0																
TOTALI							100																

Probabilità (P):
 1 remota
 2 bassa
 3 moderata
 4 alta
 5 molto alta

Legenda:

Impatto (I):
 1 nessuno
 2 basso
 3 moderato
 4 significativo
 5 severo

LIVELLO DI RISCHIO

TRASCURABILE da R1 a R3	MEDIO BASSO da R4 a R6	RILEVANTE da R8 a R12	CRITICO da R13 a R25
----------------------------	---------------------------	--------------------------	-------------------------

	1 REMOTA	2 BASSA	3 MODERATA	4 ALTA	5 MOLTO ALTA
IMPATTO					
1 NESSUNO	R1	R2	R3	R4	R5
2 BASSO	R6	R7	R8	R9	R10
3 MODERATO	R11	R12	R13	R14	R15
4 SIGNIFICATIVO	R16	R17	R18	R19	R20
5 SEVERO	R21	R22	R23	R24	R25

VALUTAZIONE CONTROLLO DEL PROCESSO

ASSENTE:
 il processo non è presidiato da alcun controllo, oppure non si è in grado di ridurre la probabilità dell'evento

MINIMO:
 sono definiti dei controlli, ma sono poco efficaci o scarsamente applicati, o riducono la P dell'evento solo in minima parte.

EFFICACE:
 sono definiti dei controlli solo sulla conclusione del processo.

MOLTO EFFICACE:
 sono definiti dei controlli su interessi e relazioni che possano favorire l'illecito e sulle modalità di avvio, sul governo e sulla conclusione del processo.

STRUTTURA: SEDE: RESPONSABILE: MONITORAGGIO AL 30/06/2021

REGISTRO DEI RISCHI CORRUZIONE **PIANO DI TRATTAMENTO DEI RISCHI CORRUZIONE**

MAPPATURA ATTIVITÀ-FASI		MISURE		TRATTAMENTO (azioni di mitigazione del rischio)		CONTROLLI	
--------------------------------	--	---------------	--	---	--	------------------	--

		VALUTAZIONE DEL RISCHIO				VALUTAZIONE DEL RISCHIO RESIDUO	
--	--	--------------------------------	--	--	--	--	--

AREA	ARTICOLAZIONI AZIENDALI RESPONSABILI DI PROCESSO	DESCRIZIONE PROCESSO	N° FASE	OBIETTIVO DEL PROCESSO	DESCRIZIONE RISCHI / EVENTI	IMPATTO (I)	PROBABILITÀ (P)	RISULTATO (I x P)	LIVELLO DI RISCHIO	MISURE DI TRATTAMENTO	TEMPISTICA DI IMPLEMENTAZIONE FREQUENZA MONITORAGGIO	INDICATORI ATTESI di efficacia del trattamento	RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO	NOTE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO RESIDUO			LIVELLO DI RISCHIO RESIDUO	VALUTAZIONE CONTROLLO DEL PROCESSO	PIANO DI AZIONE (in caso di indice di Rischio Residuo ancora rilevante/critico stabilire ulteriori azioni di mitigazione)	TEMPISTICA
															IMPATTO (I)	PROBABILITÀ (P)	RISULTATO (I x P)				
1 - Gestione delle liste d'attesa e dell'equo accesso alle prestazioni sanitarie (organizzazione, autorizzazione, attuazione, monitoraggio e verifica del rispetto delle norme e del regolamento aziendale in materia)	Referente UnicoListe d'Attesa Personale che effettua le prenotazioni / inserimento nelle liste d'attesa UOCC/UOVD/UO S coinvolte nella erogazione delle prestazioni oltre UOCC/UOVD/UO S coinvolte nella effettuazione dei controlli	1	Erogazione delle prestazioni ambulatoriali SSN	Garantire trasparenza nell'accesso alle prestazioni	Scorretta attività di prenotazione determinata da interessi personali - Mancato utilizzo dei canali istituzionali per la prenotazione - Mancata o errata attribuzione della corretta agenda di prenotazione secondo il livello di priorità della prescrizione - Chiusura delle agende di prenotazione	5	3	15	CRITICO	- Verifiche a campione sulle prestazioni a maggior rischio per criticità sui tempi d'attesa	verifiche semestrale *** semestrale	n. controlli con esito negativo n. totale controlli effettuati	RU/DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO/UOC Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa								
		2	Effettuazione dei controlli	Ottimizzare la risposta ai bisogni dei cittadini Garantire l'utilizzo efficiente delle risorse	Omissione, non completa, scarsa o non regolare effettuazione di controlli in termini di tempo d'attesa rispetto ai tempi d'attesa obiettivo	2	5	10	RILEVANTE	Valutazione, proposta e adozione di azioni correttive per il miglioramento dei tempi di attesa	monitoraggio tempi d'attesa: mensile *** semestrale	Evidenza delle azioni correttive	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO								
		3	Erogazione dei ricoveri programmati SSN	Riduzione della soggettività nella gestione delle agende di prenotazione per ricovero e cura	- Mancato rispetto dell'ordine di inserimento in agenda per l'erogazione delle prestazioni di ricovero - Assegnazione con criteri non oggettivi della priorità di accesso alle prestazioni di ricovero volta a favorire singoli soggetti di prenotazione per ricovero - Violazione dei criteri generali definiti dal "Progetto Mattoni del SSN" al fine di avere benefici personali - Assegnazione delle risorse per l'erogazione delle prestazioni non correlate alle necessità emergenti dalle liste d'attesa	4	4	16	CRITICO	- Verifica del cruscotto di monitoraggio dell'andamento ricoveri programmati (ex ante ed ex post) - Predisposizione/aggiornamento delle procedure/istruzioni operative relative alla formalizzazione delle classi di priorità - Verifica della corretta implementazione delle procedure/istruzioni operative	monitoraggio corretta applicazione: semestrale *** semestrale	% di ricoveri erogati oltre soglia prevista dalla classe di priorità assegnata	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO/Controllo di Gestione								
		4	Erogazione delle prestazioni di libera professione	Garantire trasparenza e tracciabilità. Evitare violazioni obbligo di fatturazione	- Mancato utilizzo dei canali istituzionali per la prenotazione - Riscossione di denaro contante senza emissione di fattura - Effettuazione di attività libero professionale in spazi / tempi diversi da quelli autorizzati	4	2	8	RILEVANTE	- controllo a campione della attività LP registrate a CUP e timbrature attività istituzionale (verifica semestrale 10% degli Specialisti che svolgono attività LP)	Semestrale *** semestrale	n. controlli con esito negativo n. totale controlli effettuati	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO								
2 - Gestione delle attività erogate in regime di libera professione intramuraria (organizzazione, autorizzazione, attuazione, monitoraggio e verifica del rispetto delle norme e del regolamento aziendale in materia)	Ufficio Libera Professione Personale che effettua le prenotazioni / inserimento nelle liste d'attesa UOCC/UOVD/UO S coinvolte nella erogazione delle prestazioni oltre UOCC/UOVD/UO S coinvolte nella effettuazione dei controlli	5	Effettuazione dei controlli	Revisione regolamento L.P.	- Omissione, non completa, scarsa o non regolare effettuazione di controlli in termini di Esercizio dell'attività intramoenia durante l'orario istituzionale - Volumi e liste d'attesa Prestazioni, tempi e spazi autorizzati rispetto alla effettiva erogazione - Mancata contestazione delle anomalie risultanti dai controlli	3	3	9	RILEVANTE	In attesa di approvazione da parte della Direzione Strategica	annuale	Regolamento	Direzione Medica dei Presidi/UOS Affari Generali e Legali								
		6	Regolamentazione	Corretta applicazione del regolamento attività in regime di libera professione medica intra-moenia	Rideterminazione nuovo regolamento anche in relazione alle disposizioni regionali, al fine di adeguarlo a tutte le fattispecie di attività erogate in Azienda e di garantire equità di trattamento a tutti i dipendenti	3	3	9	RILEVANTE	piantificazione attività di controllo	annuale	n. anomalie nr. controlli	Direzione Medica dei Presidi								

Legenda:

Probabilità (P):
 1 remota
 2 bassa
 3 moderata
 4 alta
 5 molto alta

Impatto (I):
 1 nessuno
 2 basso
 3 moderato
 4 significativo
 5 severo

VALUTAZIONE DEL RISCHIO
 TRASCURABILE (1-3): non sono strettamente necessarie misure di prevenzione e protezione perché quelle in atto si possono ritenere sufficienti;
 MEDIO BASSO (4-6): prendere in considerazione misure di miglioramento che riducano il livello di rischio
 RILEVANTE (8-12): necessita di azioni correttive a breve/medio termine
 CRITICO (15): necessita di azione correttiva a breve termine e/o blocco/eliminazione del processo produttivo

	1 REMOTA	2 BASSA	3 MODERATA	4 ALTA	5 MOLTO ALTA
1 NESSUNO	R1	R2	R3	R4	R5
2 BASSO	R6	R7	R8	R9	R10
3 MODERATO	R11	R12	R13	R14	R15
4 SIGNIFICATIVO	R16	R17	R18	R19	R20
5 SEVERO	R21	R22	R23	R24	R25

VALUTAZIONE CONTROLLO DEL PROCESSO
ASSENTE:
 il processo non è presidiato da alcun controllo, oppure non si è in grado di ridurre la probabilità dell'evento
MINIMO:
 sono definiti dei controlli, ma sono poco efficaci o scarsamente applicati, o riducono la P dell'evento solo in minima parte.
EFFICACE:
 sono definiti dei controlli solo sulla conclusione del processo.
MOLTO EFFICACE:
 sono definiti dei controlli su interessi e relazioni che possano favorire l'illecito e sulle modalità di avvio, sul governo e sulla conclusione del processo.

STRUTTURA: SEDE: RESPONSABILE: MONITORAGGIO AL 30/06/2021

REGISTRO DEI RISCHI CORRUZIONE **PIANO DI TRATTAMENTO DEI RISCHI CORRUZIONE**

MAPPATURA ATTIVITÀ-FASI		MISURE		TRATTAMENTO (azioni di mitigazione del rischio)										CONTROLLI		
				VALUTAZIONE DEL RISCHIO										VALUTAZIONE DEL RISCHIO RESIDUO		

AREA	ARTICOLAZIONI AZIENDALI RESPONSABILI DI PROCESSO	DESCRIZIONE PROCESSO	N° FASE	OBIETTIVO DEL PROCESSO	DESCRIZIONE RISCHI / EVENTI	IMPATTO (I)	PROBABILITÀ (P)	RISULTATO (I x P)	LIVELLO DI RISCHIO	MISURE DI TRATTAMENTO	TEMPISTICA DI IMPLEMENTAZIONE FREQUENZA MONITORAGGIO	INDICATORI ATTESI di efficacia del trattamento	RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO	NOTE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO RESIDUO			LIVELLO DI RISCHIO RESIDUO	VALUTAZIONE CONTROLLO DEL PROCESSO	PIANO DI AZIONE (in caso di indice di rischio residuo ancora rilevante/critico stabilire ulteriori azioni di mitigazione)	TEMPISTICA
															IMPATTO (I)	PROBABILITÀ (P)	RISULTATO (I x P)				
7 - Attività distrettuale - commissioni invalidi	Direttri	Assegnazione di benefici legati al riconoscimento di invalidità	13	Difficile controllo in quanto attività gestita da più aziende	- Scarso o difficoltosa possibilità di controllo legata alla gestione trasversale a più aziende della Commissione Invalidi	3	3	9	RILEVANTE	Confronto con ASST Papa Giovanni XXIII in quanto Commissione provinciale	semestrale	Protocollo operativo interaziendale	Direttri								
8 - Procedura di scelta dei contraenti per l'affidamento di lavori, forniture di beni e servizi	UOC Tecnico Patrimoniale UOS Gestione Approvvigionamenti (Provveditorato Economico) UOC Sistemi Gestionali Informativi UOC Servizio Farmaceutico UOC Gestione	Selezione del Contraente - Acquisti sopra-soglia con gara pubblica	14	Riduzione proroghe (non giustificate da attesa espletamento gare aggregate)	- Scelta del fornitore determinata da interessi personali - Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire/sfavore un concorrente; - Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa; - Elusione della regola di affidamento degli appalti, mediante improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento delle concessioni al fine di agevolare un particolare soggetto; - Accordi collusivi tra le imprese volti a manipolare gli esiti di una gara, utilizzando il meccanismo del sub appalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo a tutti i partecipanti allo stesso. - Ricorso a gare effettuate in autonomia in presenza di modalità di	2	4	8	RILEVANTE	- Maggiore utilizzo di gare ARIA o CONSIP - maggiore utilizzo di gare aggregate - gare autonome ad evidenza pubblica	semestrale ***	Nr. affidamenti diretti o proroghe Nr. totale gare	Direttore UOC Tecnico Patrimoniale								
	UOS Approvvigionamenti	Selezione del contraente	15	Scelta utilizzo di DM/Farmaci rientranti nel monitoraggio del DPCM 11.07.2018	Acquisto al di fuori delle convenzioni nazionali/regionali contrario agli obblighi normativi	3	3	9	RILEVANTE	verifiche delle categorie merceologiche da inserire in una check list prima di effettuare le richieste di acquisto	semestrale	revisione elenco merceologico almeno annuale. Controllo del Farmacista e del clinico utilizzatore	Farmacista								
	UOC Tecnico Patrimoniale UOS Gestione Approvvigionamenti (Provveditorato Economico) UOC Sistemi Gestionali	Selezione del Contraente - Acquisti sotto-soglia	15	Riduzione di affidamenti diretti e proroghe	- Scelta del fornitore determinata da interessi personali - Utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa. - Elusione della regola di affidamento degli appalti, mediante improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento delle concessioni al fine di agevolare un particolare soggetto; - Ricorso a pratiche di frazionamento finalizzate a eludere il vincolo della soglia per accesso a gara pubblica; - Ricorso a acquisti in autonomia in presenza di modalità di acquisizione	3	3	9	RILEVANTE	- definizione e aggiornamento degli elenchi dei professionisti esterni - monitoraggio della effettiva rotazione nell'assegnazione degli incarichi ai professionisti	semestrale	adozione delibera elenco professionisti esterni aggiornamento elenco (almeno annualmente) N. Professionisti esterni incaricati N. totale incarichi	Direttore UOC Tecnico Patrimoniale								
Direzione Generale Commissione di Gara	Selezione del Contraente	16	Garantire aggiudicazioni corrette sotto il profilo di valutazione di merito per le gare con valutazione qualitativa con nomina di Commissione Tecnica specifica	- Scelta del fornitore determinata da interessi personali - Nomina di Commissari di gara in conflitto di interessi o con scarsa competenza - Nomina di Commissari non inseriti nell'albo nazionale Commissari ANAC (di futura attuazione) - secondo le tempistiche ANAC - Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione	2	4	8	RILEVANTE	- Dichiarazioni sottoscritte dai Commissari attestanti la non sussistenza di incompatibilità - Attestazione in delibera della corretta scelta della commissione secondo albo ANAC - Verbalizzazione puntuale e dettagliata dei lavori della commissione ANAC	semestrale ***	N. 7 procedure di gara con valutazione qualitativa (totale di n. 23 offerte) 1 procedura di gara con 1 offerta esclusa (totale n. 4 offerte presentate)	Direttore UOC Tecnico Patrimoniale Dirigente UOS Gestione Acquisti Prov. Economico									
9 - Controllo di corretta esecuzione dei contratti di lavori, forniture di beni e servizi	UOC Tecnico Patrimoniale UOS Gestione Approvvigionamenti (Provveditorato Economico) UOC Sistemi	Procedure di controllo della regolare esecuzione di forniture e servizi	17	Corretta applicazione delle prescrizioni contrattuali durante l'esecuzione	- Scelta di DEC in conflitto di interesse o con scarsa competenza - Omissione, non completa, scarsa o non regolare effettuazione di controlli al fine di ottenere possibili vantaggi personali o al fine di favorire i fornitori - Mancata contestazione delle anomalie risultanti dai controlli - Definizione nel contratto delle specifiche di dettaglio su cui basare il controllo (mancante, non completa, scarsa o non misurabile in modalità univoca o definita in modo non preciso possibile di contestazione)	4	2	8	RILEVANTE	nomina del DEC / DEL e attività di controllo degli stessi	semestrale *** semestrale	Nr. segnalazioni di inadempimenti contrattuali e azioni conseguenti	DEL / Direttore UOC Tecnico Patrimoniale DEC / Responsabile UOS Gestione Acquisti Prov. Economico								
10 - Gestione rifiuti (cfr PNA 2018)	Direzione Medica dei Presidi	Controllo servizio gestione rifiuti	18	Garantire corretta gestione dei rifiuti in termini di controllo dei volumi e della differenziazione	- Errata valutazione dei volumi finalizzata a riconoscere ai fornitori corrispettivi superiori allo spettante - Omissione o effettuazione di parziali o non tempestivi controlli al fine di ottenere possibili vantaggi personali o al fine di favorire i fornitori - Scarsa gestione dei rifiuti speciali al fine di ottenere possibili vantaggi personali o al fine di favorire i fornitori	4	4	16	CRITICO	Programmazione controlli da parte del DEC e suo ausiliario	semestrale *** semestrale	Nr. non conformità rilevate Nr. verifiche effettuate	Direzione Medica dei Presidi								
11 - Percorso di certificabilità dei bilanci PAC	UIUO coinvolta nella definizione delle procedure e nella successiva implementazione	19 - Area Requisiti Generali	20 - Area Immobilizzazioni 21 - Area Rimanenze e Magaz 22 - Area Crediti e Ricavi 23 - Area Disponibilità Liquide 24 - Area Patrimonio Netto 25 - Area Debiti e Costi	Mancata, parziale o incompleta diffusione e applicazione delle procedure del percorso di certificabilità dei bilanci previste dal D.lgs. 118/2011 Mancato, parziale o incompleto controllo sull'applicazione delle procedure del percorso di certificabilità dei bilanci previsti dal D.lgs. 118/2011	3	2	6	MEDIO-BASSO	31/12/2022 *** semestrale	controlli sulla corretta applicazione delle procedure da definire a seguito indicazioni regionali in materia	Responsabile ad interim Programmazione Bilancio Contabilità										
		20 - Area Immobilizzazioni																			
		21 - Area Rimanenze e Magaz																			
		22 - Area Crediti e Ricavi																			
		23 - Area Disponibilità Liquide																			
24 - Area Patrimonio Netto																					
25 - Area Debiti e Costi																					
12 - Area Bilancio	UOC Programmazione Bilancio e Rendiconto	Gestione pagamenti	26	Rispetto delle scadenze definite da contratto	- Effettuare pagamenti a scadenza diversa da quella definita contrattualmente con il fornitore allo scopo di trarre dei vantaggi. - Effettuare pagamenti a fronte di mancata o parziale istruttoria di liquidazione o a fronte di esito negativo della stessa	3	2	6	MEDIO-BASSO	scadenziario pagamenti fatture	trimestrale *** semestrale	pubblicazione tempi di pagamento in Amministrazione Trasparente	Responsabile ad interim Programmazione, bilancio, contabilità								

Legenda:
Probabilità (P):
 1 remota
 2 bassa
 3 moderata
 4 alta
 5 molto alta

Impatto (I):
 1 nessuno
 2 basso
 3 moderato
 4 significativo
 5 severo

VALUTAZIONE DEL RISCHIO
 TRASCURABILE (1-3): non sono strettamente necessarie misure di prevenzione e protezione perché quelle in atto si possono ritenere sufficienti
 MEDIO BASSO (4-6): prendere in considerazione misure di miglioramento che riducano il livello di rischio
 RILEVANTE (8-12): necessità di azioni correttive a breve/medio termine
 CRITICO (15): necessità di azione correttiva a breve termine e/o blocco/eliminazione del processo produttivo

	PROBABILITA'	1 REMOTA	2 BASSA	3 MODERATA	4 ALTA	5 MOLTO ALTA
IMPATTO						
1 NESSUNO	R1	R2	R3	R4	R5	
2 BASSO	R2	R6	R6	R8	R10	
3 MODERATO	R3	R6	R9	R12	R15	
4 SIGNIFICATIVO	R4	R8	R12	R16	R20	
5 SEVERO	R5	R10	R15	R20	R25	

VALUTAZIONE CONTROLLO DEL PROCESSO
ASSENTE:
 il processo non è presidiato da alcun controllo, oppure non si è in grado di ridurre la probabilità dell'evento
MINIMO:
 sono definiti dei controlli, ma sono poco efficaci o scarsamente applicati, o riducono la P dell'evento solo in minima parte.
EFFICACE:
 sono definiti dei controlli solo sulla conclusione del processo.
MOLTO EFFICACE:
 sono definiti dei controlli su interessi e relazioni che possano favorire l'illecito e sulle modalità di avvio, sul governo e sulla conclusione del processo.

STRUTTURA: SEDE: RESPONSABILE: MONITORAGGIO AL 30/06/2021

REGISTRO DEI RISCHI CORRUZIONE **PIANO DI TRATTAMENTO DEI RISCHI CORRUZIONE**

MAPPATURA ATTIVITÀ-FASI						MISURE		TRATTAMENTO (azioni di mitigazione del rischio)					CONTROLLI									
VALUTAZIONE DEL RISCHIO						VALUTAZIONE DEL RISCHIO					VALUTAZIONE DEL RISCHIO RESIDUO											
AREA	ARTICOLAZIONI AZIENDALI RESPONSABILI DI PROCESSO	N° PROCESSO	DESCRIZIONE PROCESSO	N° FASE	OBBIETTIVO DEL PROCESSO	DESCRIZIONE RISCHI / EVENTI	IMPATTO (I)	PROBABILITÀ (P)	RISULTATO (I x P)	LIVELLO DI RISCHIO	MISURE DI TRATTAMENTO	TEMPISTICA DI IMPLEMENTAZIONE FREQUENZA MONITORAGGIO	INDICATORI ATTESI di efficacia del trattamento	RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO	NOTE	IMPATTO (I)	PROBABILITÀ (P)	RISULTATO (I x P)	LIVELLO DI RISCHIO RESIDUO	VALUTAZIONE CONTROLLO DEL PROCESSO	PIANO DI AZIONE (in caso di indice di Rischio Residuo ancora rilevante/critico stabilire ulteriori azioni di mitigazione)	TEMPISTICA
19 - Internal auditing	Controllo di Gestione	39	Internal Auditing		Garantire il controllo	- Mancata o incompleta definizione del piano annuale di IA - Mancata o incompleta implementazione del piano annuale di IA - Mancata, incompleta o falsa segnalazione delle anomalie riscontrate alla Direzione Aziendale - Mancata o incompleta implementazione delle prescrizioni emerse dalle verifiche di IA - Mancato o incompleto controllo successivo a fronte di segnalazione di anomalie - Mancata indipendenza dell'IA (segregazione della funzione), mancata rilevazione eventuale conflitto di interessi, scarsa competenza dell'IA selezionato	2	3	6	MEDIO-BASSO	svolgimento audit	31/12/2022 *** semestrale	nr. audit programmati, nr. audit effettuati	Direttore Controllo Gestione								
20	RPTC altre UOCC/OUVSD coinvolte nella definizione dei regolamenti applicativi	40	Valutare aggiornamento del codice comportamento		aggiornare il codice in coerenza con la realtà aziendale aggiornare/implementare regolamenti/procedure attuative delle prescrizioni del codice	- Mancato aggiornamento/implementazione del codice a seguito delle emanando linee guida da parte di ANAC o sulla base di richieste di integrazione pervenute - Mancato aggiornamento/implementazione dei regolamenti/procedure specifiche di alcune fattispecie individuate nel Codice di Comportamento	4	3	12	RILEVANTE	aggiornamento del codice aggiornamenti/implementazione di procedure/regolamenti attuativi di fattispecie individuate nel codice	31/12/2022 *** semestrale	aggiornamento del codice Nr. Procedure/regolamenti emessi	RPCT Tutte le UOCC/OUVSD coinvolte nella definizione dei regolamenti applicativi								

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	entro il 31 gennaio	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	15 giorni dall'approvazione	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo		Risorse Umane - Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	N/A	
		Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Curriculum vitae	Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Annuale	N/A	-	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Annuale	N/A	-	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	N/A	-	
	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Annuale	N/A	-

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Annuale	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	N/A	-
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	N/A	-

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-
Atti degli organi di controllo			Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	-	
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 15 giorni dall'approvazione	Risorse umane
Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 15 giorni dall'approvazione	Risorse umane	
Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 15 giorni dall'approvazione	Risorse umane		
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	entro 30 gg da eventuali variazioni	Sistemi Gestionali Informativi
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse umane
				Per ciascun titolare di incarico:			
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo					
				Per ciascun titolare di incarico:			

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	mensile	Risorse Umane Per la "dirigenza sanitaria" di cui all'art. 41, c.2 del D. Lgs. 33/2013 si pubblicano i dati e le informazioni di cui all'art. 15, ritenendo che la pubblicazione dei dati e delle informazioni di cui all'art.14 del D. Lgs. 33 otrà avvenire solo a seguito dell'entrata in vigore della modifica legislativa del comma 3 dell'art. 41 medesimo.
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	mensile	Risorse Umane Per la "dirigenza sanitaria" di cui all'art. 41, c.2 del D. Lgs. 33/2013 si pubblicano i dati e le informazioni di cui all'art. 15, ritenendo che la pubblicazione dei dati e delle informazioni di cui all'art.14 del D. Lgs. 33 otrà avvenire solo a seguito dell'entrata in vigore della modifica legislativa del comma 3 dell'art. 41 medesimo.
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
		Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Annuale		Risorse Umane - pubblicazione sospesa - (cfr. Circolare DG Welfare Regione Lombardia prot 331519/10.10.2019)
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Annuale		
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)		Risorse Umane
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)		Risorse Umane

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)		Risorse Umane
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)		Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguono le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Per ciascun titolare di incarico:			
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	annuale	Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	annuale	Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	mensile	Risorse Umane Per la "dirigenza sanitaria" di cui all'art. 41, c.2 del D. Lgs. 33/2013 si pubblicano i dati e le informazioni di cui all'art. 15, ritenendo che la pubblicazione dei dati e delle informazioni di cui all'art.14 del D. Lgs. 33 otrà avvenire solo a seguito dell'entrata in vigore della modifica legislativa del comma 3 dell'art. 41 medesimo.
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	mensile	Risorse Umane Per la "dirigenza sanitaria" di cui all'art. 41, c.2 del D. Lgs. 33/2013 si pubblicano i dati e le informazioni di cui all'art. 15, ritenendo che la pubblicazione dei dati e delle informazioni di cui all'art.14 del D. Lgs. 33 otrà avvenire solo a seguito dell'entrata in vigore della modifica legislativa del comma 3 dell'art. 41 medesimo.
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Annuale		Risorse Umane - pubblicazione sospesa - (cfr. Circolare DG Welfare Regione Lombardia prot 331519/10.10.2019)
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Annuale		Risorse Umane - pubblicazione sospesa - (cfr. Circolare DG Welfare Regione Lombardia prot 331519/10.10.2019)		

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione	
Personale		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale		Risorse Umane - pubblicazione sospesa - (cfr. Circolare DG Welfare Regione Lombardia prot 331519/10.10.2019)	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)		Risorse Umane	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)		Risorse Umane	
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)		Risorse Umane	
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013		Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016		Risorse Umane
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001		Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo		Risorse Umane
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004		Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale		Risorse Umane
	Dirigenti cessati	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno		Risorse Umane	
			Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Curriculum vitae	Nessuno		Risorse Umane	
			Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno		Risorse Umane Per la "dirigenza sanitaria" di cui all'art. 41, c.2 del D. Lgs. 33/2013 si pubblicano i dati e le informazioni di cui all'art. 15, ritenendo che la pubblicazione dei dati e delle informazioni di cui all'art.14 del D. Lgs. 33 otrà avvenire solo a seguito dell'entrata in vigore della modifica legislativa del comma 3 dell'art. 41 medesimo.	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno		Risorse Umane Per la "dirigenza sanitaria" di cui all'art. 41, c.2 del D. Lgs. 33/2013 si pubblicano i dati e le informazioni di cui all'art. 15, ritenendo che la pubblicazione dei dati e delle informazioni di cui all'art.14 del D. Lgs. 33 otrà avvenire solo a seguito dell'entrata in vigore della modifica legislativa del comma 3 dell'art. 41 medesimo.	
			Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno		Risorse Umane	
			Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno		Risorse Umane	
			Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	1) copie delle dichiarazioni dei redditi presentate al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichairazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi	Nessuno		Risorse Umane - pubblicazione sospesa - (cfr. Circolare DG Welfare Regione Lombardia prot 331519/10.10.2019)	

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).		Risorse Umane - pubblicazione sospesa - (cfr. Circolare DG Welfare Regione Lombardia prot 331519/10.10.2019)
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Trimestrale: entro il 30 aprile-31 luglio-31 ottobre-31 gennaio	Risorse Umane
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dall'autorizzazione	Risorse Umane
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	collegamento ipertestuale al sito ARAN	Risorse Umane
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)		Risorse Umane
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Affari generali e legali
		Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Risorse Umane
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Entro 15 giorni dall'approvazione	Controllo di gestione
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 15 giorni dall'approvazione	
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 15 giorni dall'approvazione	
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 15 giorni dalla deliberazione in ordine ai premi (annuale)	Risorse Umane
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 15 giorni dalla deliberazione in ordine ai premi	Risorse Umane
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 97/2016		
		Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				Per ciascuno degli enti:			
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione	
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	N/A		
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)			
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)			
		Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
					Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
			Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
					2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
					3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
					4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
					5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
					6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
					7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)		
			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)		
			Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione	
		Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A		
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			
				Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			
	Enti di diritto privato controllati		Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
					Per ciascuno degli enti:			
			Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
					2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
					3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
					4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
					5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)							
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)						
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)						
Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)						
Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	N/A			

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016		
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento		Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:		Delibera annuale di ricognizione dei procedimenti amministrativi entro il 28/02/2019	Affari generali e legali
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonchè modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
		Per i procedimenti ad istanza di parte:					
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
	Monitoraggio tempi procedimentali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedimentali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedimentali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Delibera annuale di ricognizione dei procedimenti amministrativi (entro il 28 febbraio 2019)	Affari generali e legali
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Semestrale: entro il 31 luglio-31 gennaio	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Semestrale: entro il 31 luglio-31 gennaio	
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative			
		Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale/Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale/Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)		Redazione: Tecnico Patrimaniale/Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi - Servizio Farmaceutico Pubblicazione: Sistemi Gestionali Informativi
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale /Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi
				Per ciascuna procedura:			
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi di preinformazione- Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale /Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale /Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi e bandi- Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi
			Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016				

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi
		Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo		Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti - Gestione acquisti (Provveditorato-economato) - Sistemi Gestionali Informativi
	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
		Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
	Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Per ciascun atto: 1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	N/A		

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE							
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 10 giorni dall'approvazione	Programmazione bilancio e contabilità
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Programmazione bilancio e contabilità
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Programmazione bilancio e contabilità
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Programmazione bilancio e contabilità
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 10 giorni dall'approvazione	Programmazione bilancio e contabilità
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	annuale (entro il 20 gennaio)	Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	annuale (entro il 20 gennaio)	Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti
				Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.A.C.		Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo		Controllo di gestione
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo		Controllo di gestione
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Controllo di gestione
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Programmazione bilancio e contabilità
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 30 giorni dal ricevimento del rilievo	Programmazione bilancio e contabilità
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Direzione Medica di presidio
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo		Affari generali e legali
				Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo		Affari generali e legali
				Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo		Affari generali e legali
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)		Controllo di gestione
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Controllo di gestione
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo		Sistemi informativi aziendali
Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)		Programmazione bilancio e contabilità	
Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)		Programmazione bilancio e contabilità	

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE							
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
Pagamenti dell'amministrazione	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	in relazione alla scadenza indicata dalla Regione	Programmazione bilancio e contabilità
			Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	in relazione alla scadenza indicata dalla Regione	Programmazione bilancio e contabilità
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		Programmazione bilancio e contabilità
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Entro 10 giorni dall'eventuale modifica	Programmazione bilancio e contabilità
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni reative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Pubblicazione della schede di monitoraggio trimestrali	Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Pubblicazione della schede di monitoraggio trimestrali	Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
			Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
			(da pubblicare in tabelle)	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	N/A	
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		Tecnico Patrimaniale-Acquisti/Approvvigionamenti
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	Entro il 31 gennaio o e/o in relazione a termini indicati dall'ANAC	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Della Trasparenza
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Entro 15 giorni dalle eventuali modifiche	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Della Trasparenza
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	Entro 15 giorni dall'adozione del regolamento	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Della Trasparenza
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	Entro il 15 dicembre o e/o in relazione a termini indicati dall'ANAC	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Della Trasparenza
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	Entro 15 giorni dall'adozione degli atti	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Della Trasparenza

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	Entro 15 giorni dall'adozione degli atti	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Della Trasparenza
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo		Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Della Trasparenza Affari generali e legali-settore affari generali
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo		Affari generali e legali-settore affari generali
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale		Affari generali e legali
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dati.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo		Sistemi Gestionali Informativi
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale		Sistemi Gestionali Informativi
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)		Sistemi Gestionali Informativi
Altri contenuti	Dati ulteriori	L.24/2017 art. 4 c. 3	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Risarcimenti sinistri liquidati ultimi 5 anni	Annuale - Entro il 31/03		Affari generali e legali (settore affari generali)
		L. 24/2017 art. 10 c. 4	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Polizza RCT/O	Annuale - Entro il 31/03		Affari generali e legali (settore affari generali)
		L.24/2017 art. 2 c. 5	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi	Annuale - Entro il 31/03		Gestione operativa

ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	specificazioni	Unità operativa responsabile della redazione e pubblicazione
		Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del	Relazione Customer Satisfaction	Annuale		Gestione operativa

LEGENDA:

N/A = Non Applicabile (ovvero dato non riconducibile ad attività/procedura di competenza della ASST)



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Bergamo Ovest



**PIANO
FORMAZIONE
AZIENDALE
2022**

 <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST</p>	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 2	di: 18

FUNZIONI AZIENDALI COINVOLTE NELLA STESURA DEL PIANO

<i>Cognome Nome</i>	<i>Qualifica</i>	<i>Struttura di appartenenza</i>
Peter Assembergs	Direttore Generale	Direzione Strategica
Genny Baiettini	Dirigente Architetto	Responsabile UOS Progressione e Sviluppo del Capitale Umano
Peter Assembergs Simonetta Flavia Pirola Andrea Ghedi Pier Mario Azzoni Fausto Alborghetti Giovanni Fumagalli Paolo Menghini Emiliano Luigi Monzani Angelo Pesenti Ivano Vavassori Andrea Luciani Gisella Guerrini	Collegio di Direzione Direttore Generale; Direttore Sanitario; Direttore Socio- Sanitario; Direttore Amministrativo; Direttore Dipartimento Fragilità e Presa in Carico; Direttore Dipartimento Amministrativo; Direttore Dipartimento Rete Integrata Materno Infantile; Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze; Direttore Dipartimento Diagnostica Clinica; Direttore Dipartimento Scienze Chirurgiche; Dirigente UOC Oncologia; Direttore U.O.C. DPSS;	Direttori di Dipartimento Responsabili strutture di Staff
Simonetta Flavia Pirola Andrea Ghedi Pier Mario Azzoni Andrea Luciani Gisella Guerrini Genny Baiettini Bianca Donida Claudio Ferri Francesca Bonfantini Gianfranco Lupi Giovanna Maria Giussani Ilde Maria Barbieri Ivano Vavassori Laura Infurnari Nadia Stuani	Componenti di diritto Direttore Sanitario; Direttore Socio- Sanitario; Direttore Amministrativo; Dirigente UOC Oncologia, quale Responsabile Tecnico Scientifico del Comitato e Garante dello Stesso; Direttore U.O.C. DPSS; Responsabile, UOS Progressione e Sviluppo del Capitale Umano; Componenti aggiuntivi Dirigente Biologo-Biostatistico UOC Sviluppo Strategico e Innovazione Organizzativa; Resp. Servizio Sicurezza Prevenzione e Protezione; Fisico UOC Radioterapia; Resp. UOS Psicologia Clinica; Infermiere Incaricata di Funzione RAD e Coordinatrice Presst Treviglio e Romano; Resp. Ingegneria Clinica; Resp. Ingegneria Clinica; Direttore Dipartimento Scienze Chirurgiche; Dirigente Medico UOC Medicina di Laboratorio; Infermiere Incaricata di Funzione Area Ricerca e Sviluppo Tirocini Professionali e	Comitato Scientifico per la Formazione Come da Delibera N° 1763 del 11/11/2021



Pamela Guercio	Formazione e Coordinatrice Area Ricerca e Sviluppo e Tirocini Professionisti; Infermiere Incaricata di Funzione Coordinamento Qualità e Accredimento UOC Gestione Operativa;	
Paolo Lecchi	Educatore professionale UOC Psichiatria 1;	
Pietro Lacchinelli	Tecnico Sanitario di Radiologia Medica Incaricato di Funzione e Coordinatore Radiologia Treviglio;	
Simona Romano	Dirigente amministrativo UOS Affari Generali e Legali	
Vari	Vari	Tutte le UUOO/Servizi aziendali Funzioni, Comitati e gruppi di lavoro aziendali Referenti Formazione (coinvolti nella ricognizione dei fabbisogni della formazione)

 <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST</p>	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 4	di: 18

INDICE

1	PREMESSA.....	5
2	ANALISI DEI BISOGNI FORMATIVI.....	5
2.1	INDIRIZZI FONDAMENTALI FORNITI DALLA DIREZIONE STRATEGICA.....	5
2.2	OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALI.....	6
2.3	RACCOLTA DATI DEL FABBISOGNO FORMATIVO DEI DIPARTIMENTI	7
3	LA TRADUZIONE DEI FABBISOGNI FORMATIVI.....	8
3.1	FORMAZIONE AZIENDALE: I PROGETTI FORMATIVI TRASVERSALI.....	8
3.2	FORMAZIONE SPECIALISTICA	9
3.3	AGGIORNAMENTO OBBLIGATORIO FUORI SEDE	15
3.4	AGGIORNAMENTO FACOLTATIVO FUORI SEDE	16
3.5	PROGETTI FORMATIVI	16
4	I COSTI DELLA FORMAZIONE	17

 <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST</p>	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 5	di: 18

1 PREMESSA

Nelle Organizzazioni complesse come quella di ASST Bergamo Ovest, gioca un ruolo fondamentale e determinante l'aggiornamento professionale e la formazione della Dirigenza e del Personale di comparto, entrambe assunte come metodo principale e continuo per la valorizzazione e lo sviluppo del patrimonio di abilità e conoscenze professionali.

La formazione, oltre ad essere una leva strategica per la progressione e lo sviluppo professionale, per potersi ritenere efficace e migliorativa deve rispondere anche alle diverse esigenze e necessità dettate dalle variabili esterne all'Azienda, che vanno dalle richieste del territorio a quelle di ogni singolo cittadino; a quelle dei pazienti e dei professionisti, fino a rispondere alle possibili emergenze o alle nuove condizioni ambientali, o a criticità di diverso livello; offrendo al Personale aziendale, aggiornamenti e approfondimenti sia individuali, che aziendali, tali da permettere il superamento di situazioni e condizioni non sempre facili, come appunto la grave situazione pandemica sviluppatasi nel corso dell'anno 2020 e purtroppo ad oggi ancora persistente.

2 ANALISI DEI BISOGNI FORMATIVI

L'offerta formativa rivolta a tutti i professionisti dei diversi Dipartimenti aziendali, deve supportare la complessità delle procedure e delle attività da svolgere in Azienda.

L'U.O.S Formazione/ Progressione e Sviluppo del Capitale Umano, secondo la procedura SGQ PoPescu01 e attraverso il coordinamento delle attività di raccolta dei fabbisogni formativi, identifica le necessità formative, tenendo conto:

- degli indirizzi ed obiettivi fondamentali forniti dalla Direzione Strategica Aziendale ;
- del recepimento da parte della Direzione Strategica Aziendale, delle normative Nazionali e Regionali;
- della raccolta dati dei fabbisogni formativi provenienti dalle Direzioni; dai Dipartimenti; dai Servizi e Unità Operative/Strutture Territoriali dell' Azienda .

2.1 INDIRIZZI FONDAMENTALI FORNITI DALLA DIREZIONE STRATEGICA

Grazie all'analisi di contesto, allo studio e al monitoraggio delle attività formative svolte negli anni precedenti, nonché alla verifica delle evidenti difformità tra i piani formativi progettati e i piani formativi effettivamente erogati, l'ASST BG Ovest ha approntato una serie di azioni di miglioramento, a partire dalla raccolta del fabbisogno formativo, potenziando a partire dal secondo semestre 2021 la Formazione dei Referenti della Formazione, affidando Loro il compito di raccogliere le proposte formative ed elaborarle; nonché convalidarle con il proprio Capo Dipartimento, prima di presentare il fabbisogno formativo del proprio Dipartimento di appartenenza all'U.O.S. Formazione/ Progressione e Sviluppo del Capitale Umano. La programmazione e la

 <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST</p>	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 6	di: 18

pianificazione temporale degli eventi già in fase di raccolta del fabbisogno formativo è stato un ulteriore punto di forza, in risposta alla criticità evidenziata nel corso degli anni, circa la distribuzione mensile delle iniziative formative, per consentire una più oculata e mirata partecipazione agli eventi organizzati in ASST BG OVEST, da parte del personale interessato alle diversificate tematiche .

È stato accolto l'invito della Direzione Strategica Aziendale a perseguire gli obiettivi già indicati nel corso del 2021 e legati al contenimento della pandemia e relative conseguenze e ad approfondire ed implementare tali indirizzi, con nuove iniziative per assolvere anche alle esigenze specifiche dei Dipartimenti Aziendali.

In particolare la Direzione Strategica, anche per l'anno 2022, ha voluto evidenziare la necessità di dare particolare importanza a tutto ciò che sviluppi la progressione della cultura medica; ponendo in particolare rilievo lo studio e l'analisi delle misure di sicurezza, da attuare per far fronte alle gravi condizioni legate a situazioni di emergenza e alla stessa pandemia da Covid-19 (SARS - CoV-2) non ancora superate; infatti, particolare rilievo è stato dato alla formazione, dedicata al personale in servizio in ASST BG OVEST, atta all'elaborazione e al successivo superamento delle difficoltà legati alla pandemia SARS-CoV-2 (rielaborazione di lutti, malattie, stress da lavoro correlato, altro) .

Sono da evidenziare, nella rilettura del piano formativo, le argomentazioni legate agli adempimenti normativi riferiti alla tutela e alla sicurezza sul lavoro, ai sensi del Decreto Legislativo 81/2008 e ss.mm. ii.; sottolineando, dunque, l'attenzione riservata alla formazione per la sicurezza specifica e gestione dei rischi, a cui i diversi operatori sono potenzialmente esposti (uno fra i diversi esempi: gli aggiornamenti normativi in materia di Radioprotezione) e la formazione relativa alle misure antincendio e Piani di Emergenza; nonché l'attenzione relativa alle necessarie indicazioni e misure, atte a contenere ed eliminare l'aggressività nei confronti del personale sanitario e di front office; e quella dedicata a garantire il benessere della persona, durante l'attività lavorativa e non solo.

Tenendo conto dell'emergenza sanitaria ancora in corso, si sono evidenziate opportune iniziative formative indirizzate alla ricerca e all'elaborazione di misure aggiuntive per la sicurezza, la cura e la tutela del paziente.

Il PFA 2022 riconferma la necessità di approfondire le aree tematiche inerenti la formazione relativa alla normativa dell'Anticorruzione e trasparenza, la normativa relativa il GDPR 679/2016 e la responsabilità sanitaria.

2.2 OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALI

La formazione continua e l'aggiornamento professionale rappresentano gli strumenti necessari per favorire il cambiamento dei comportamenti individuali e collettivi nell'ambito delle attività che ogni professionista svolge nel contesto organizzativo dell' Azienda e per promuovere lo sviluppo professionale a garanzia della qualità e dell'innovazione dei servizi.

Regione Lombardia individua nella formazione uno tra i fattori strategici per il governo e il regolamento continuo delle organizzazioni sanitarie, prestando particolare attenzione ai piani di formazione affinché rispondano necessariamente a:

 <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST</p>	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 7	di: 18

-necessità del singolo cittadino e dettate dal necessario tentativo di rispondere alla domanda di tutela della salute, tenendo conto delle indicazioni ed obbiettivi dei documenti programmatori regionali(Piano Sociosanitario Regionale, Piano Regionale di prevenzione, regole di sistema).

-interesse primario del Servizio Sociosanitario Regionale, affinché il personale sia costantemente motivato sul piano etico-valoriale (oltre all'obbligo normativo/deontologico)

Gli Obbiettivi della Programmazione sono quelli previsti dalle Linee Strategiche Aziendali che fanno riferimento alla DRG n. XI/5941 del 7 febbraio 2021 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario e Socio Sanitario per l'esercizio 2022".

Le attività formative previste per l'anno 2022 hanno come obiettivo il sostegno e l'implementazione delle linee strategiche, indicate nella programmazione aziendale, orientata a:

- Accrescere in modo omogeneo il concetto di cultura, di presa in carico e gestione della persona, con problematiche legate a malattie infettive, gestione del paziente post Covid-19, pandemie e successivi condizionamenti.
- Favorire la consapevolezza di poter migliorare la propria salute e il proprio stile di vita, acquisendo strategie in grado di far fronte alle problematiche cognitive/emotive e comportamentali, disagi psicologici, stress da lavoro correlato e Burn-out.
- Favorire processi d'integrazione all'interno delle equipe di cura, attraverso il sostegno delle competenze professionali, al fine di promuovere il benessere organizzativo.
- Contribuire allo sviluppo di modelli operativi, volti a gestire le problematiche diagnostico-terapeutiche e assistenziali, con particolare attenzione alla appropriatezza e continuità delle cure offerte.
- Sviluppare una cultura orientata all'utente, al paziente e alla continuità delle cure, in un'ottica d'integrazione dell'offerta sanitaria e socio-sanitaria promuovendo la diffusione di nuove conoscenze e di innovative procedure e pratiche sociali, atte a garantire la sicurezza e il riconoscimento del valore della persona.
- Promuovere la diffusione di conoscenze sanitarie aggiornate e basate sull'evidenza scientifica.
- Proseguire l'implementazione dei progetti operativi innovativi per la sicurezza del paziente e contestualizzare le raccomandazioni ministeriali in materia di rischio clinico.
- Favorire il riconoscimento di problematiche individuali o di equipe, che possono causare disagio, disservizio ed errore, permettendo, attraverso una formazione mirata, la riorganizzazione e ridefinizione delle condizioni di benessere ambientale e personale in un positivo clima lavorativo .

2.3 RACCOLTA DATI DEL FABBISOGNO FORMATIVO DEI DIPARTIMENTI

Al fine di poter supportare l'implementazione di una cultura dipartimentale, la rilevazione del fabbisogno formativo iniziata nel mese di novembre 2021 e terminata nel mese di gennaio 2022 in modo particolare, ha visto e promosso il coinvolgimento dei Referenti della Formazione e dei Capi di Dipartimento.

 <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p align="center">PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST</p>	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 8	di: 18

I Referenti della Formazione si sono impegnati a fondo nella raccolta del fabbisogno formativo attraverso riunioni, interviste, incontri e discussioni, analizzando le nuove condizioni lavorative e le nuove fonti documentali e normative.

I dati raccolti sono stati discussi con i Capi di Dipartimento ed elaborati in proposte, ritenute necessarie in tempi specifici, già pianificati nel corso dell'anno 2022 e trasmesse all'UOS Formazione/Progressione e Sviluppo del Cap. Umano che ne ha verificato per ogni proposta i contenuti, le modalità di erogazione, la progettazione dell'evento e sua calendarizzazione, la referenza dei docenti individuati e la parte economica suggerita a sostegno dell'evento formativo: rielaborando e predisponendo una bozza del PFA 2022, da sottoporre al parere del Comitato Tecnico Scientifico per la Formazione, e successivamente al Garante dello Stesso, che ha relazionato in merito ed ha evidenziato la necessità di approfondimento circa alcuni eventi formativi, prima di approvarli definitivamente.

Per ottenere informazioni più dettagliate e precise sono state raccolte proposte formative già specifiche con l'utilizzo dei modelli di microprogettazione, lasciando al personale dell' U.O.S Formazione/ Progressione e Sviluppo del Capitale Umano l'incombenza di inserire ogni scheda formativa nel software aziendale per la formazione Training On Line Management(TOM), solo dopo l'avvallo ricevuto dal Garante della Formazione.

3 LA TRADUZIONE DEI FABBISOGNI FORMATIVI

Gli eventi formativi inseriti nel Piano di Formazione Aziendale 2022 sono improntati a migliorare nel complesso l'erogazione dei servizi e a valorizzare il rapporto interpersonale sia all'interno dell'Azienda, che nei confronti dell'utenza e dei pazienti..

Coerentemente con la Mission Aziendale, gli eventi programmati sono stati proposti per migliorare le performance di tipo organizzativo, tecnico e relazionale rispondendo alla aree di riferimento individuate dall'Accordo Stato Regioni del 19 aprile del 2012 e alla successiva Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento "la Formazione continua nel settore salute" del 02 febbraio 2017 e con la normativa regionale vigente.

Va evidenziato come al momento non sia prevista la realizzazione di eventi sponsorizzati presso la sede Aziendale.

3.1 FORMAZIONE AZIENDALE: I PROGETTI FORMATIVI TRASVERSALI

Nella proposta Aziendale 2022 sono inserite le iniziative formative che coinvolgono più Strutture presenti in Azienda e tutte le professioni. Tali iniziative sono correlate ad obiettivi formativi di processo e di sistema.

Nello specifico, si riportano i seguenti eventi:

U.O.	Titolo	Responsabile Scientifico	Tipologia	Costo
Direzione Generale	Il Ruolo Del Management FAD	Peter Assembergs	FAD	€ 0,00
Direzione Generale	Il Ruolo Del Management Nel Rinnovato Sistema Di Valutazione Delle Risorse Umane	Peter Assembergs	Corso	€ 15.225,60

 Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 9	di: 18

Direzione Sanitaria	Piano Pandemico	Flavia Simonetta Pirola	Corso	€ 4.000,00
Direzione Sanitaria	Comitato Tecnico Scientifico Per La Formazione	Genny Baiettini	Riunioni	€ 0,00
U.O.S Servizio Sicurezza Prevenzione e Protezione	Formazione Dirigenti	Claudio Ferri	FAD	€ 300,00
U.O.S Servizio Sicurezza Prevenzione e Protezione	Formazione Specifica Rischio Alto	Claudio Ferri	FAD	€ 0,00
U.O.S Servizio Sicurezza Prevenzione e Protezione	Formazione Generale Per I Lavoratori Ai Sensi Del D.Lgs. 81/08	Claudio Ferri	FAD	€ 3.000,00
U.O.S Servizio Sicurezza Prevenzione e Protezione	Corso Per Addetti Antincendio In Attività A Rischio Elevato	Claudio Ferri	FAD	€ 6.000,00
U.O.S Servizio Sicurezza Prevenzione e Protezione	Formazione Specifica Rischio Basso	Claudio Ferri	FAD	€ 2.775,00
U.O.S Servizio Sicurezza Prevenzione e Protezione	Corso Di Formazione Per Neoassunti	Claudio Ferri	FAD	€ 258,20
U.O.S Servizio Sicurezza Prevenzione e Protezione	PIANO DI EMERGENZA Retraining Per Addetti Antincendio A Rischio Elevato/Corso Per Addetti Antincendio o Rischio Medio	Peter Assembergs	Corso	€ 7.590,00
U.O.S. Affari Generali e Legali	Legge Gelli E Responsabilità Sanitaria	Romano Simona	FAD	€1.600,00
U.O.S. Affari Generali e Legali	Gdpr 679/2016 Formazione Sulla Normativa Relativa Al Trattamento Dei Dati Personali, Con Particolare Riferimento Alla Sicurezza Informatica	Romano Simona	FAD	€ 840,00
U.O.S. Affari Generali e Legali	Anticorruzione e Trasparenza	Romano Simona	FAD	€ 0,00
WHP-Genny Baiettini	WHP 2022	Genny Baiettini	GDM	€ 0,00
WHP-Genny Baiettini	Prendersi Cura Di Chi Cura. La Manutenzione Degli Operatori Per Preservarne La Funzione Curante(WHP)	Genny Baiettini	Corso	€ 1.487,04
WHP-Genny Baiettini	Liberi Dal Fumo (WHP)	Genny Baiettini	Corso	€ 0,00
WHP-Genny Baiettini	Alcol, Dipendenze, Guida Sicura -Sicurezza Stradale	Genny Baiettini	Corso	€ 0,00
WHP-Genny Baiettini	Bioenergetica (WHP)	Genny Baiettini	Corso	€ 1.600,00
WHP-Genny Baiettini	Promozione Di Un'Alimentazione Sana E Corretta (WHP)	Genny Baiettini	FAD	€ 0,00

3.2 FORMAZIONE SPECIALISTICA

Rientrano in questa sezione le iniziative formative con contenuti altamente specialistici, che sono correlate al raggiungimento di obiettivi formativi prevalentemente di tipo tecnico-professionali, ma anche di processo, come di seguito riportati:

U.O.	Titolo	Responsabile Scientifico	Tipologia	Costo
U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica	Addestramento Assistenza All'esame Macroscopico E Al Campionamento Dei Pezzi Operatori	Laura Antonia Fasolini	Addestramento	€ 0,00
U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica	Training/Retraining Utilizzo Microtomo Criostrato	Diana Simoncelli	Addestramento	€ 0,00
U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica	Gestione Colorazioni Standard E Speciali. Verifica E Consegna Dei Preparati	Diana Simoncelli	Addestramento	€ 0,00
U.O.C. Diagnostica per Immagini	Addestramento Neoassunto TSRM 148 Ore	Pietro Lacchinelli	Addestramento	€ 0,00
U.O.C. Radioterapia	Gestione Dei Rischi Specifici Degli Impianti Di Risonanza Magnetica	Michela Lecchi	Addestramento	€ 0,00
U.O.C. Radioterapia	Gestione Dei Rischi Specifici Degli Impianti Di Risonanza Magnetica	Michela Lecchi	Addestramento	€ 0,00

 Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 10	di: 18

U.O.C. Radioterapia	Formazione Specifica Dei Dirigenti E Preposti In Materia Di Radioprotezione (Art.110 Del D.lgs. 101/20)	Michela Lecchi	Addestramento	€ 0,00
U.O.C. Pronto Soccorso Romano di Lombardia	Gestione Infermieristica Della Terapia Infusionale Con L'ausilio Dell'ecografo	Silvio Cantù	Addestramento	€ 0,00
U.O.C. Pronto Soccorso/ Centro DEA Treviglio	Emergenza Shock Room: Simulazione	Ettore Rossi	Addestramento	€ 0,00
U.O.C. Pronto Soccorso/ Centro DEA Treviglio	Addestramento Infermiere Di Triage	Rossi Ettore	Addestramento	€ 0,00
U.O.S. Blocco Operatorio	Addestramento Strumentista In Blocco Operatorio (160 Ore)	Raffaella Bedolo	Addestramento	€ 0,00
U.O.C Chirurgia Generale 1	Addestramento Personale Medico Nella Chirurgia Ernaria	Enrico Stringhi	Addestramento	€ 0,00
U.O.C. Urologia	Biopsia Prostatica Fusion	Ivano Vavassori	Addestramento	€ 0,00
U.O.C Medicina Generale 1	Aspetti Infermieristici Della Gestione Della C-PAP Nei Dipartimenti Medici e Di Emergenza E Accettazione	Paolo Luigi Colombelli	Addestramento	€ 0,00
U.O.C Medicina Generale 1	Supporto Ventilatorio: Dalla C-PAP Alla NIV	Paolo Luigi Colombelli	Addestramento	€ 0,00
U.O.C Ostetricia E Ginecologia	Codice Rosso: Simulazioni	Antonella Villa	Addestramento	€ 0,00
U.O.C Ostetricia E Ginecologia	Addestramento Ostetrico Alla Gestione Dell'ambulatorio Della Diagnosi Prenatale	Rosalba Elia	Addestramento	€ 0,00
U.O.C Ostetricia E Ginecologia	Addestramento Ostetrico Al Corso Di Accompagnamento Alla Nascita	Rosalba Elia	Addestramento	€ 0,00
U.O.C Ostetricia E Ginecologia	Addestramento Ostetrico All'ambulatorio Del Basso Rischio Ostetrico	Rosalba Elia	Addestramento	€ 0,00
Dipartimento Amministrativo	Excel Base	Roberto Opizzi	Corso	€ 1.000,00
U.O.C. Programmazione Bilancio Contabilità	Le Novità In Materia Fiscale, Tributaria E Civile: Formazione E Analisi Di Casi Pratici, Anche In Modalità Webinar	Roberto Opizzi	Corso	€ 15.000,00
U.O.C. Programmazione Bilancio Contabilità	Excel Avanzato Ragioneria E Bilancio	Roberto Opizzi	Corso	€ 1.000,00
U.O.C. Sistemi Gestionali Informativi	Corso Su Modelli Di Infrastrutture IT Orientate Al Cloud (SAAS, PAAS, Etc.), Scenari Evolutivi In Ambito Ospedaliero	Giovanni Fumagalli	Corso	€ 1.464,00
U.O.C. Sistemi Gestionali Informativi	Corso Base Per L'interpretazione Della Messaggistica HL7: Interpretazione Dei Log Inerenti Messaggi Di Integrazione	Giovanni Fumagalli	Corso	€ 1.220,00
U.O.C. Sistemi Gestionali Informativi	Corso Dedicato All'utilizzo Del Software Qlik: Strumenti Avanzati Per L'analisi Dei Dati E La Loro Rappresentazione	Giovanni Fumagalli	Corso	€ 1.200,00
U.O.S Controllo di Gestione	Progettare Una Web Application Aziendale: Corso Base	Roberto Opizzi	Corso	€ 2.000,00
U.O.S Controllo di Gestione	Progettare Una Web Application Aziendale: Corso Avanzato	Roberto Opizzi	Corso	€ 2.000,00
U.O.S. Affari Generali e Legali	Gestione Diretta Dei Sinistri E Tecniche Di Loss Adjusting	Romano Simona	Corso	€ 2.000,00
U.O.S. Gestione Acquisti Provveditorato Economato	Aggiornamento In Materia Di Appalti Pubblici Nel Regime Semplificazione	Elisabetta Mombrini	Corso	€ 4.000,00
U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica	La Nuova Classificazione WHO Dei Tumori Del Polmone	Fulvia Milena Cribiù	Corso	€ 0,00
U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica	Le Neoplasie Linfoidi: Criteri Classificativi E Diagnostici	Fulvia Milena Cribiù	Corso	€ 0,00
U.O.C. Diagnostica per Immagini	Radioprotezione/ Corretto Utilizzo dei Presidi della Utilizzo Della Documentazione	Pietro Lacchinelli	Corso	€ 320,00
U.O.C. Radioterapia	Formazione Dei Lavoratori Neoassunti Riguardante La Radioprotezione Nelle Attività Sanitarie(D.lgs 101/2020)	Francesca Bonfantini	Corso	€ 4.200,00
U.O.C. Radioterapia	Ruolo Della Brachiterapia Nel Trattamento Delle Neoplasie Ginecologiche	Agostina De Stefani	Corso	€ 520,00
U.O.C. Pronto Soccorso/ Centro DEA Treviglio	Ecofast	Flavia Simonetta Pirola	Corso	€ 6.000,00
U.O.C. Pronto Soccorso/ Centro DEA Treviglio	Accessi Venosi Ecoguidati	Flavia Simonetta Pirola	Corso	€ 6.000,00
U.O.C. Pronto Soccorso/ Centro DEA Treviglio	Gestione Dell'intubazione Difficile	Federica Vagginielli	Corso	€ 310,00

 Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 11	di: 18

U.O.C. Pronto Soccorso/ Centro DEA Treviglio	Gestione Del Trauma In Ambito Extra ospedaliero	Federica Vagginelli	Corso	€ 619,68
U.O.C. Pronto Soccorso/ Centro DEA Treviglio	Gestione Dell'arresto Cardiaco In Ambito Extra Ospedaliero	Federica Vagginelli	Corso	€ 309,84
U.O.C. Pronto Soccorso/ Centro DEA Treviglio	Utilizzo Dei Presidi Sui Mezzi Di Soccorso Avanzato	Federica Vagginelli	Corso	€ 110,00
U.O.C. Pronto Soccorso/ Centro DEA Treviglio	Gestione Dell'urgenza Pediatrica Intraospedaliera	Federica Vagginelli	Corso	€ 413,12
U.O.C. Pronto Soccorso/ Centro DEA Treviglio	Corso Di Formazione Per Istruttori ACLS+ Corsi Di Formazione Esecutori ACLS	Paolo Luigi Colombelli	Corso	€ 10.000,00
U.O.C. Presst	Compilazione Scala Di Brass	Maria Giovanna Giussani	Corso	€ 495,68
U.O.C. Riabilitazione Specialistica	Mobilizzazione Del Paziente Ortopedico E Neurologico Ricoverato: Corso Teorico Pratico	Marco Corrado Trogu	Corso	€ 495,68
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	La Responsabilità Professionale Del Fisioterapista, Comportamenti Etico-Professionali E Ricadute Organizzative Ed Aziendali	Gisella Guerrini	Corso	€ 210,00
U.O.S. Controllo di Gestione	Gestione Dello Straniero In Accettazione Al Pronto Soccorso E Ai CUP	Roberto Opizzi	Corso	€ 500,00
U.O.S. Servizio Ingegneria Clinica	Conoscere Ed Applicare La Procedura POPAC03:Gestione Attrezzature Sanitarie	Ilde Maria Barbieri	Corso	€ 103,28
U.O.S. Servizio Ingegneria Clinica	Introduzione all'HTA - Conoscerlo Per Applicarlo	Ilde Maria Barbieri	Corso	€ 103,28
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	Primary Nursing: Un Modello Organizzativo Assistenziale Per La Presa In Carico Dei Pazienti	Gisella Guerrini	Corso	€ 920,00
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	La Cartella Infermieristica E La Pianificazione Assistenziale	Gisella Guerrini	Corso	€ 550,00
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	PDTA, Linee Guida, Metanalisi, Revisioni Sistematiche Della Letteratura: Come Destreggiarsi Nella Ricerca E Nell'utilizzo Delle Evidenze Scientifiche	Nadia Stuani	Corso	€ 61,48
Direzione Sanitaria	BLS/D	Monzio Compagnoni Claudia	Corso	€ 8.262,40
Direzione Sanitaria	PBLSD	Monzio Compagnoni Claudia	Corso	€ 3.718,08
Direzione Sanitaria	Tecniche Di Comunicazione E Gestione Cattive Notizie (Bad News)	Flavia Simonetta Pirola	Corso	€ 1.600,00
Direzione Sanitaria	Gestione Aggressività E Conflittualità Con L'utenza	Flavia Simonetta Pirola	Corso	€ 1.600,00
U.O.C. Chirurgia Generale 2	Enhanced Recovery After Surgery "ERAS" In Chirurgia Gastroenterologica	Matteo Viti	Corso	€ 0,00
U.O.C. Chirurgia Generale 2	Il Drenaggio Pleurico: Dove, Come, Quando, Perché?	Barbara Conti	Corso	€ 0,00
U.O.C. Chirurgia Generale 2	Pancreatite Acuta: Gestione Multidisciplinare	Matteo Viti	Corso	€ 0,00
U.O.C. Chirurgia Generale 2	La Diverticolite Acuta Del Colon: Risvolti Clinici E Problem Solving	Matteo Viti	Corso	€ 0,00
U.O.C. Ortopedia E Traumatologia 2	Valutazione Delle Patologie Urgenti Ed Urgenze Differibili In Ortopedia E Loro Trattamento	Fabrizio Caroli	Corso	€ 206,56
U.O.C. Ortopedia E Traumatologia 2	Valutazione Delle Patologie Emergenti In Ortopedia	Fabrizio Caroli	Corso	€ 206,56
U.O.C. Urologia	Percorso Diagnostico Moderno Alla Diagnosi Di Carcinoma Prostatico	Ivano Vavassori	Corso	€ 0,00
U.O.C. Oncologia	Aggiornamento Linee Guida Di Trattamento Nel Paziente Oncologico	Angela Astori	Corso	€ 30,96
U.O.C. Oncologia	Seminari Di Aggiornamento In Oncologia	Andrea Luciani	Corso	€ 0,00
U.O.C. Medicina Generale 2	Fibrillazione Arteriale: Gestione Clinica E Trattamento	Francesca Moretti	Corso	€ 0,00
U.O.C. Medicina Generale 2	Terapia Antibiotica Delle Polmoniti	Francesca Moretti	Corso	€ 0,00
U.O.C. Medicina Generale 2	IVU Recidivanti: Prevenzione E Trattamento	Francesca Moretti	Corso	€ 0,00
U.O.C. Medicina Generale 2	Ulcere Da Pressione: Gestione E Terapia	Francesca Moretti	Corso	€ 0,00

 Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 12	di: 18

U.O.C Medicina Generale 2	Interpretazione Dell'ECG Nelle Principali Patologie Cardiologiche	Francesca Moretti	Corso	€ 0,00
U.O.C Medicina Generale 2	Gestione Clinica E Farmacologica Dei Disturbi Comportamentali Nelle Demenze	Francesca Moretti	Corso	€ 0,00
U.O.C Medicina Generale 2	Terapia Probiotica In Medicina Interna	Francesca Moretti	Corso	€ 0,00
U.O.C Medicina Generale 2	Gestione Clinica E Farmacologica Dello Scompensato Cardiaco	Francesca Moretti	Corso	€ 0,00
U.O.C Medicina Generale 2	Interpretazione E Terapia Delle Principali Alterazioni Idro-Elettrolitiche	Francesca Moretti	Corso	€ 0,00
U.O.C Medicina Generale 2	Cirrosi Epatica Scompensata: Gestione Clinica E Farmacologica	Francesca Moretti	Corso	€ 0,00
U.O.C Servizio Territoriale Delle Dipendenze	Il Laboratorio Tossicologico Come Elemento Indispensabile Nella Valutazione Clinica	Massico Corti	Corso	€ 500,00
U.O.C Servizio Territoriale Delle Dipendenze	Residenzialità- Tra Necessità Di Cura E Reinserimento Sociale	Luca Moltrasio	Corso	€ 500,00
U.O.C. Psichiatria 1	Il Modello Organizzativo Del Case Management: Esperienze Pratiche E Possibili Applicazioni Nel DSMD Della ASST BG Ovest	Massimo Macalli	Corso	€ 600,00
U.O.C. Psichiatria 1	L'intervento Psicologico Nell'ambito Di Un Servizio Per L'intervento Precoce: Alcuni Approfondimenti	Emiliano Monzani	Corso	€ 2.400,00
U.O.C. Psichiatria 1	L'intervento Psicoeducativo Sui Familiari E Sul Paziente Nell'ambito Di Un Servizio Per L'intervento Precoce	Emiliano Monzani	Corso	€ 800,00
U.O.C. Psichiatria 2	Aggiornamenti In Tema Di Responsabilità Professionale, Gestione Clinica E Sicurezza Delle Cure Nel DSMD	Paolo Schillaci	Corso	€ 180,74
U.O.S CPS Treviglio	L'OSS Nell'assistenza A Persone Con Disturbi Mentali	Cesare Giovanni Moro	Corso	€ 50,00
U.O.S SPDC	L'intervento Psicoeducativo Di Gruppo Nel Servizio Psichiatrico Diagnosi E Cura	Marruska Sessini	Corso	€ 1.200,00
U.O.S SPDC	Le Strategie Di Comunicazione Nella Gestione Degli Atti Aggressivi	Nicola Flore	Corso	€ 350,00
Direzione Socio Sanitaria	Benessere Per Gli Operatori: Yoga	Andrea Ghedi	Corso	€ 1.200,00
Direzione Socio Sanitaria	Mediazione Fenomeni E Comportamenti Aggressivi: Front Office	Andrea Ghedi	Corso	€ 500,00
U.O.S Progressione e sviluppo del Capitale Umano	Laboratorio Nuove Tendenze Formative In Sanità	Genny Baiettini	Corso	€ 4.000,00
U.O.S Progressione e sviluppo del Capitale Umano	Comunicazione E Responsabilità Per Ottimizzare La Soddisfazione Di Operatori E Utenti	Genny Baiettini	Corso	€ 4.000,00
U.O.S Progressione e sviluppo del Capitale Umano	Formazione Aula Digitale	Genny Baiettini	Corso	€ 1.000,00
U.O.S Progressione e sviluppo del Capitale Umano	Stili Di Relazione E Guida Alla Comunicazione Efficace	Genny Baiettini	Corso	€ 1.100,00
U.O.S Progressione e sviluppo del Capitale Umano	Aggressioni In Ambito Sanitario E Sicurezza	Genny Baiettini	Corso	€ 960,00
U.O.S Progressione e sviluppo del Capitale Umano	Formatori Dei Formatori	Genny Baiettini	Corso	€ 1.200,00
U.O.C Consulteri Familiari	Promuovere Benessere E Flessibilità Tra Gli Operatori Sociosanitari	Rosella Rubaga	Corso	€ 1.002,00
U.O.C Consulteri Familiari	Trattamento Di Gruppo Dei Disturbi Emotivi Comuni	Marina Cattaneo	Corso	€ 1.802,00
U.O.C Consulteri Familiari/U.O.S. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Adolescenti E Psicopatologia Al Tempo Della Pandemia: La Gestione All'interno Dei Servizi Di NPIA	Annamaria Fusaro	Corso	€ 1.500,00
U.O.C Consulteri Familiari/U.O.S. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Attaccamento In Infanzia Ed Adolescenza: Caratteristiche, Indicatori E Modalità Di Intervento Evidence Based (VIPPSD E CONNECT Parent Group)	Laura Gusmeroli	Corso	€ 900,00
U.O.C Ostetricia E Ginecologia	Lettura E Interpretazione Del Tracciato Cardiotocografico	Antonella Villa	Corso	€ 1.000,00
U.O.C Ostetricia E Ginecologia	Episiotomia/Episiorrafia: Sutura Delle Lacerazioni Ostetriche Non Complicate	Stefano Garbo	Corso	€ 20,64
U.O.C Pediatria	LA PROMOZIONE E IL SOSTEGNO DELL'ALLATTAMENTO AL SENO (Corso 20 Ore OMS/UNICEF Del Progetto BFCI)	Paolo Menghini	Corso	€ 103,20
U.O.C Pediatria	Infezioni Congenite Neonatali	Paolo Menghini	Corso	€ 2.400,00
U.O.C Pediatria	Rianimazione Neonatale	Paolo Menghini	Corso	€ 2.400,00


**PIANO FORMAZIONE AZIENDALE
2022
AZIENDA SOCIO-SANITARIA
TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST**

PFA

Rev.:0

Data: 01.03.22

pag. 13

di: 18

U.O.S. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Formazione Sul Protocollo MBSR Per Ridurre Lo Stress E La Percezione Delle Emozioni Negative Nelle Equipe Cliniche In Un Approccio "Rigenerativo" Post Pandemia	Caterina Peroni	Corso	€ 1.800,00
U.O.S Servizio Sicurezza Prevenzione e Protezione	Formazione Aggiornamento RLS	Claudio Ferri	Corso	€ 500,00
U.O.S Servizio Sicurezza Prevenzione e Protezione	Formazione Preposti Di Cui Al D.lgs. 81/08	Claudio Ferri	Corso	€ 2.500,00
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	Gestione Del Rischio Infettivo: Iniziative E Attività Aziendali	Maria Grazia Spitoni	FAD	€ 0,00
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	Risk Management In Sanità Con Focus Sulle Raccomandazioni Ministeriali E Modalità Di Applicazione In Azienda	Maria Grazia Spitoni	FAD	€ 0,00
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	La Sepsis In Ospedale: Strumenti Per La Diagnosi Precoce E Il Tracciamento	Maria Grazia Spitoni	FAD	€ 0,00
U.O.C. Psichiatria 1	L' Assessment Nei Servizi Per L'intervento Precoce	Emiliano Monzani	FAD	€ 0,00
U.O.C. Psichiatria 1	Gestione Dell'ansia E Conduzione Dei Gruppi	Emiliano Monzani	FAD	€ 0,00
U.O.C. Psichiatria 1	Training Di Assertività E Competenze Sociali	Emiliano Monzani	FAD	€ 0,00
U.O.C. Psichiatria 1	Sostegno Scolastico E Study Skills. Un Intervento A Favore Del Funzionamento Sociale Dei Giovani	Emiliano Monzani	FAD	€ 0,00
U.O.C. Psichiatria 1	Il Disagio Giovanile E Adollescenziale Oggi. Tra Cambiamento D'epoca E Pandemia	Emiliano Monzani	FAD	€ 0,00
U.O.S. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Strumenti Di CAA a Scuola e a Distanza Incontri Di Formazione In Comunicazione Aumentativa	Dall'Olmo Caterina	FAD	€ 0,00
Direzione Socio Sanitaria	Prevenzione E Gestione Delle Aggressioni A Personale Sanitario (4 Ore)	Maria Grazia Spitoni	FAD	€ 1.200,00
U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica	Diagnostica Anatomopatologica Della Placenta E Del Feto	Fulvia Milena Cribiù	GDM	€ 0,00
U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica	Nuove Procedure Tecniche Per L'esame Macroscopico E Il Campionamento Dei Pezzi Chirurgici E Biopatici	Fulvia Milena Cribiù	GDM	€ 0,00
U.O.C. Diagnostica per Immagini	Qualità Percepita Dall'utente Dei Servizi	Pietro Lacchinelli	GDM	€ 0,00
U.O.C. Diagnostica per Immagini	Tecnica Mammografica Avanzata	Pietro Lacchinelli	GDM	€ 0,00
U.O.C. Diagnostica per Immagini	Angio TC-Refertazione	Andrea Esposito	GDM	€ 0,00
U.O.C. Radioterapia	Operatori A Confronto In Radioterapia	Agostina De Stefani	GDM	€ 0,00
U.O.C. Radioterapia	La Comunicazione E La Relazione Tra Operatori Sanitari E Il Paziente Nell' U.O.C. Di Radioterapia	Agostina De Stefani	GDM	€ 0,00
U.O.C. Pronto Soccorso Romano di Lombardia	Ecografia Operativa In Pronto Soccorso Romano + Treviglio	Annalisa Belloni	GDM	€ 0,00
U.O.C. Pronto Soccorso Romano di Lombardia	Utilizzo Presidi Specifici In Area Critica	Sandra Ferraris	GDM	€ 0,00
U.O.C. Pronto Soccorso Romano di Lombardia	Gestione Gravida E Paziente Pediatrico In Pronto Soccorso	Geroni Gianluca	GDM	€ 0,00
U.O.C. Pronto Soccorso Romano di Lombardia	Gestione Delle Emergenze In Pronto Soccorso	Geroni Gianluca e Tiziano Sporchia	GDM	€ 0,00
U.O.C. Pronto Soccorso/ Centro DEA Treviglio	GDM Per La Riorganizzazione Strutturale E Funzionale Della Shock Room Del Pronto Soccorso Di Treviglio: Percorsi Per Emergenze Principali	Giovanni Vazzana	GDM	€ 0,00
U.O.S. Blocco Operatorio	Simulazione Di Urgenze Anestesiologiche In Blocco Operatorio	Sandra Ferraris	GDM	€ 0,00
U.O.C. PRESST	Servizio Sociale In Sanità Percorso Di Riforma L.R. 23/2015	Frazzi Franca	GDM	€ 0,00
U.O.C. PRESST	Evoluzione Del Sistema Di Cure Domiciliari Alla Luce Della Riforma Regionale	Fausto Alborghetti	GDM	€ 0,00
U.O.C. PRESST	Procedure E Buone Prassi Condivise In Tema Di Vaccinazioni	Fausto Alborghetti	GDM	€ 0,00
U.O.S Riabilitazione Cardiologia	GDM In Cardiologia Riabilitativa	Osvaldo Vincente Buscaya	GDM	€ 0,00
U.O.S Riabilitazione Funzionale Neurologica	Aggiornamento Riabilitazione Paziente Neurologico	Michele Albergati	GDM	€ 0,00

 Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 14	di: 18

U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	Meccanismi Operativi Assistenziali Per Il Middle Management	Gisella Guerrini	GDM	€ 0,00
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	Sinergie Organizzative Utili Al Miglioramento Continuo	Gisella Guerrini	GDM	€ 0,00
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	Coordinamento Continuo Del Dipartimento	Gisella Guerrini	GDM	€ 0,00
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	Legge Regionale 22/2021: Evoluzione Del Servizio Sociosanitario Lombardo E Pratica Professionale Del Lavoro Educativo	Gisella Guerrini	GDM	€ 0,00
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	Revisione Linee Guida Aziendali: Prevenzione Infezioni (LGA 01-02-03)	Nadia Stuani	GDM	€ 0,00
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	Il Paziente Portatore Di Stomie: Creazione Percorso Integrato Di Cura E Della Documentazione Dedicata	Federica Tarallo	GDM	€ 0,00
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	Lesioni Da Pressione: Revisione e Aggiornamento Della Documentazione Aziendale	Mattia De Carli	GDM	€ 0,00
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	Igiene Delle Mani :Applicazione Del Framework Nel Nuovo Contesto Post-Pandemia	Maria Grazia Spitoni	GDM	€ 0,00
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	Lesioni Cutanee Difficili: Creazione Di Un Percorso Di Cura Del Paziente	Mattia De Carli	GDM	€ 0,00
U.O.C Oculistica	Gestione Casi Clinici Oculistica	Giovanni Gatti	GDM	€ 0,00
U.O.C Ortopedia E Traumatologia 2	GDM Valutazione Delle Patologie Ortopediche Emergenti In Pronto Soccorso	Fabrizio Caroli	GDM	€ 0,00
U.O.C Otorinolaringoiatria	ORL Gestione Multidisciplinare Disfagia	Massimiliano Nardone	GDM	€ 0,00
U.O.C. Urologia	Protocolli Biopsia Epatica	Ivano Vavassori	GDM	€ 0,00
Poliambulatori	Scheda Infermieristica Gestione Autocatereterismo	Giovanni Vitali	GDM	€ 0,00
Poliambulatori	I.O + Brochure La Guarigione Delle Ferite Chirurgiche: Le Cure Igieniche	Giovanni Vitali	GDM	€ 0,00
Poliambulatori	I.O Gestione Ambulatorio Del Piede Diabetico	Giovanni Vitali	GDM	€ 0,00
Poliambulatori	Revisione Della Documentazione Infermieristica E Medica In Epatologia	Giovanni Vitali	GDM	€ 0,00
Poliambulatori	I.O Posizionamento Gastrostomia Percutanea - Peg	Giovanni Vitali	GDM	€ 0,00
U.O.C Oncologia	Aspetti Psicologici Del Lavoro In DH Oncologico	Emanuela Ceruti	GDM	€ 0,00
Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze	Nucleo Di Valutazione Dipartimentale	Giuseppe Biondi	GDM	€ 0,00
U.O.C. Psichiatria 1	Implementazione Del Metodo IPS Nei Servizi Del DSMD Della ASST Bergamo Ovest	Emiliano Monzani	GDM	€ 0,00
U.O.C. Psichiatria 1	Procedure E Buone Prassi Operative Condivise In Tema Di Dipendenza-Focus Infermieristico	Massimo Macalli	GDM	€ 0,00
U.O.C. Psichiatria 2	La Continuità Terapeutica In SRP1 CRA Bonate	Gianluigi Tomaselli	GDM	€ 0,00
U.O.C. Psichiatria 2	La Continuità Terapeutica In SRP1 CRA Romano	Gianluigi Tomaselli	GDM	€ 0,00
U.O.C Consulteri Familiari	La Genitorialità Dopo La Separazione: Modelli D'intervento E Prassi Operativa	Michela Barbieri	GDM	€ 0,00
U.O.C Consulteri Familiari	Il Programma SPACE: Parent Training Per I Disturbi D'ansia	Nadia Zanoletti	GDM	€ 0,00
U.O.C Ostetricia E Ginecologia	Gravidanza A Basso Rischio Ostetrico Territorio Ospedale	Elia Rosalba	GDM	€ 0,00
U.O.S. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	L'uso Di Strumenti Tecnologici A Supporto Dell'attività Riabilitativa Neuromotoria:Dalle Prime Esperienze Durante La Pandemia A Una Prassi Condivisa A Sostegno	Sabrina Tistarelli	GDM	€ 0,00
U.O.S. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Panoramica Sugli Strumenti Di Tele-riabilitazione Delle Abilità Di Lettura Strumentale In Bambini Dal Primo Ciclo Di Scuola Primaria: Dal Modello Neuropsicologico All'intervento	Ambrogio Zucchianli	GDM	€ 0,00
U.O.S. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	" Microequipe Sindromici". Costruzione Di Un Approccio Multi specialistico E Multimodale Nella Presa In Carico Riabilitativa	Giovanna Lorenzi	GDM	€ 0,00
U.O.S. Neuropsichiatria	"Gestione Documentale" Polo Di Romano	Giovanni Frigeni	GDM	€ 0,00

 Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 15	di: 18

dell'infanzia e dell'adolescenza				
U.O.S. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	"Regoliamoci Insieme" Condivisione Di Strategie E Strumenti Nel Trattamento Dei Disturbi Di Regolazione In Età Prescolare	Chiara Marchesi	GDM	€ 0,00
U.O.S. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Implementazione Dell'uso Della CAA Negli Ambienti Di Vita Del Bambino: Scuole E Biblioteche	Valeria Bergomi	GDM	€ 0,00

3.3 AGGIORNAMENTO OBBLIGATORIO FUORI SEDE

L'aggiornamento professionale obbligatorio fuori sede è riservato solo a iniziative formative di particolare rilievo strategico e pratico, che implicino una successiva condivisione delle tecniche, o conoscenze acquisite all'interno della propria U.O. o Struttura dell'Azienda nel suo insieme. Questo tipo di formazione è destinata al personale dipendente di ogni ordine e grado, assunto a tempo indeterminato e che non ha presentato domanda di dimissione, entro l'anno solare.

La modalità di richiesta è regolamentata dalla Procedura Specifica POPeSCU03, pubblicata sul portale aziendale. L'autorizzazione alla partecipazione o la definizione delle priorità e dei relativi costi vengono autorizzate dalle Direzioni competenti con le modalità indicate nella modulistica prevista, parte integrante della Procedura sopra menzionata.

Per l'anno 2022 alcuni eventi formativi di carattere obbligatorio potranno anche essere attuati tramite convenzioni con altre AREU/ATS/ASST, come eventi fuori sede.

E' in fase di verifica l'adesione all'utilizzo della Formazione Finanziata come previsto dalla Legge 388/2000, per alcuni eventi previsti nel PFA 2022.

Nello specifico, si riportano i seguenti eventi:

U.O.	Titolo	Responsabile Scientifico	Costo
Dipartimento Amministrativo	Abbonamento 15 Corsi Di Formazione Formel	Formel	€ 3.600,00
U.O.C. Programmazione Bilancio Contabilità	Leggere, Analizzare E Interpretare Le Informazioni Economico-Finanziarie Delle Aziende Sanitarie - Dual Mode	Cerismas	€900,00
U.O.C. Risorse Umane	Corso Di Formazione All'utilizzo Del Software "Platinum"	-----	€ 100,00
U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica	Programma Formativo Citologia Carvico Vaginale: Lettura Paptest In Monostrato	Hologic The Science of sure	€ 1.600,00
U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica	Update In Gastropatologia	ACC MED	€ 200,00
U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica	Focus In Oncologia E Emopatologia Pediatrica	ACC MED	€ 150,00
U.O.C. Diagnostica per Immagini	TC- Coronarica- Training Formativo In Centro Cardiologico	-----	€ 6.000,00
U.O.C. Diagnostica per Immagini	Formazione In Tecnica Mammografica	IEO	€ 600,00
U.O.C. Radioterapia	Aggiornamento In Fisica Sanitaria	-----	€ 1.200,00
U.O.C. Radioterapia	"Innovazioni In Radioterapia Oncologica"	AIRO	€ 2.000,00
U.O.C. Presst	Accompagnare I Genitori Verso Una Genitorialità Positiva	Erickson S.p.A	€ 390,00
U.O.C. Gestione Operativa	Audit Clinico E Indicatori Di Qualità: Pianificare E Condurre L'Audit Clinico E Costruire Un Set Multidimensionale Di Indicatori	Gimbe	€ 750,00

 Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 16	di: 18

U.O.C. Gestione Operativa	PDTA: Produzione, Implementazione E Monitoraggio	Gimbe	€ 189,00
U.O.C. Gestione Operativa	La Nuova Edizione Della Norma ISO 9001 E Aggiornamento Per Auditor Nel Settore Sanità	Certiquality	€ 400,00
U.O.C. Gestione Operativa	La Linea Guida ISO 10011 Per Audit Dei Sistemi Di Gestione	Certiquality	€ 380,00
U.O.S. Servizio Ingegneria Clinica	Il Software Medicale E Le Reti IT-Medicali	IMQ Formazione	€ 272,00
U.O.S. Servizio Ingegneria Clinica	Il Contesto Legislativo E Normativo Europeo E Nazionale. L'impatto Dell'mdr Sui Fabbrianti E Gli Utilizzatori	IMQ Formazione	€255,00
Direzione Sanitaria	Hse Manager-Formazione Salute Occupazionale	AIAS Academy	€ 320,00
Direzione Sanitaria	Il Sistema DRG: Dalla Cartella Clinica Al Finanziamento Dei Ricoveri Con Indicazione Su Codifiche Covid	-----	€ 800,00
U.O.C Chirurgia Generale 1	Corso Di Ecografia Di Base SIUMB	Società Italiana di Ultrasonografia in Medicina e Biologia	€ 1.000,00
U.O.S. Chirurgia Generale Day Surgery	I Go MILS	Scuola Italiana di Chirurgia Mini-Invasiva del Fegato	€ 3.000,00
U.O.C Chirurgia Generale 2	Chirurgia Laparoscopica Avanzata (Scuola Di Riferimento Nazionale SIC)	Scuola di Riferimento Nazionale SIC	€ 800,00
U.O.C Chirurgia Generale 2	Scuola Di Riferimento Nazionale SIC Di Chirurgia Della Parete Addominale	Scuola di Riferimento Nazionale SIC	€ 2.000,00
U.O.C Oncologia	Il Supporto Nutrizionale Nel Paziente Oncologico Nella Fase Chirurgica	-----	€ 0,00
U.O.C. Urologia	Corso Di Ecografia Renale	-----	€ 360,00
U.O.S Progressione e sviluppo del Capitale Umano	HSE Manager-Formazione Organizzativa Gestionale	AIAS Academy	€ 320,00
U.O.S Progressione e sviluppo del Capitale Umano	Richmond HSE Forum	-----	€ 0,00
U.O.C Ostetricia E Ginecologia	Emergenze-Urgenze In Ostetricia	AREU	€ 6000,00
U.O.S. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Corso Sulle Alterazioni Della Sensorialità Nell'autismo	-----	€ 200,00
U.O.S. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Oral Motor Therapy	-----	€ 0,00
U.O.S. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	Metodica Prompt	-----	€ 0,00

3.4 AGGIORNAMENTO FACOLTATIVO FUORI SEDE

L'aggiornamento facoltativo, per iniziative formative riconducibili all'attività svolta all'interno dell'Azienda, è previsto per il personale dipendente di ogni ordine e grado assunto a tempo indeterminato, come previsto dai diversi C.C.N.L..

I Responsabili di Struttura ed i Coordinatori del comparto, devono quindi verificare la congruenza tra lo sviluppo delle competenze del dipendente che ne fa richiesta e gli obiettivi formativi del corso.

Le modalità di richiesta e autorizzazione sono definite dalla 'Procedura Specifica " POPeSCU03".

3.5 PROGETTI FORMATIVI

 Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 17	di: 18

Sono infine, da menzionare fra le iniziative anche i progetti formativi dei Referenti della Formazione legati al raggiungimento di obiettivi di Budget dei Dipartimenti; che sono stati progettati e proposti in modalità “Audit” e che consistono in percorsi formativi semestrali, strutturati come specificatamente riportato nel nuovo “Manuale di accreditamento per l’erogazione di eventi ECM-CPD Regione Lombardia” e allegati, erogato nel corso del mese di gennaio 2022, in cui si definisce per Audit: *”Attività in cui i professionisti esaminano il proprio operato e i propri risultati, in particolare attraverso la revisione della documentazione sanitaria e la modificano se necessario.”*

Nello specifico, si riportano i seguenti progetti:

U.O.	Titolo	Responsabile Scientifico
Dipartimento Diagnostica clinica	Near Miss Negli Automatismi E Nella Generazione Dei Big Data	Angelo Pesenti
U.O. Dipartimento Amministrativo	Progetto Formativo Dipartimento Amministrativo	Giovanni Fumagalli
Dipartimento Emergenza Area Critica	Gestione degli accessi Vascolari	Flavia Simonetta Pirola
Dipartimento Fragilità e presa in Carico	PO IODSS02 "Continuità assistenziale ospedale territorio": analisi criticità e revisione del processo di dimissioni protette	Fausto Alborghetti
U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie E Sociali	Definizione delle Job Description del personale del comparto	Stuani Nadia
Dipartimento Scienze Chirurgiche	Profilassi antitrombotica in chirurgia	Ivano Vavassori
Dipartimento di Scienze Mediche	L'applicazione delle linee guida alla pratica clinica, revisione delle procedure e PDTA	Flavia Simonetta Pirola
Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze	Analisi di Bisogni complessi delle persone affette da disturbi psichiatrici e dipendenze	Emiliano Monzani
Dipartimento Rete Integrata Materno infantile	Percorso Rosa	Paolo Menghini
Dipartimento Rete Integrata Materno infantile	Condivisione del paziente complesso e dell'adolescente nell'equipe multidisciplinare: aggiornamento dei PDTA della UONPIA	Marika Savoldelli

4 I COSTI DELLA FORMAZIONE

Il Piano di formazione Aziendale deve essere sostenibile, a tal fine la Circolare Regionale Applicativa della Dgr. N.1375 Del 14 Dicembre 2005, recita “[...]alla luce del ruolo strategico del processo formativo aziendale è necessario rafforzare e/o sviluppare la struttura aziendale preposta alla formazione e sviluppo delle risorse umane. Il finanziamento del piano formativo rappresenta non solo un costo, ma un investimento importante sul capitale umano aziendale [...]” Come sopra menzionato è in fase di definizione l’adesione alla Formazione Finanziata .

Nel mese di Febbraio 2022 Polis Regione Lombardia ha richiesto ai provider Lombardi di accantonare una somma preventiva (non definita) da destinare alla formazione relativa al Piano Pandemico Regionale. Al momento il Piano di Formazione Aziendale di ASST BG OVEST prevede per questa tematica la cifra di 4.000,00 euro .

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest</p>	<p>PIANO FORMAZIONE AZIENDALE 2022 AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DI BERGAMO OVEST</p>	PFA	Rev.:0
		Data: 01.03.22	
		pag. 18	di: 18

Considerato il ruolo strategico del processo formativo aziendale, il Bilancio Preventivo Economico 2022 per la Formazione ammonta a € 198.000,00 (di cui 191.000,00 Sanitario e 7.000,00 Territorio).

I costi delle docenze sono stati verificati e modificati dall'UOS Progressione e Sviluppo del Cap Umano, in base a quanto previsto dalla Delibera Aziendale n° 592 del 30.04.2020.



OGGETTO: APPROVAZIONE DEFINITIVA DEL PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2021-2022-2023

Il sottoscritto Dott. Peter Assembergs, in qualità di Direttore Generale di questa Azienda Socio-Sanitaria Territoriale, come tale nominato in forza della Deliberazione della Giunta Regionale di Lombardia n. XI/1080, adottata in seduta del 17 Dicembre 2018, in attuazione della L.R. 30.12.2009 n. 33, così come modificata dalla L.R. n. 23 del 2015 e s.m.i., delibera quanto segue:

IL DIRETTORE GENERALE

PRESO ATTO dell'istruttoria compiuta dal Responsabile del procedimento proponente che qui si riporta:

RICHIAMATA la D.G.R. 5658 del 30/11/2021, con la quale Regione Lombardia ha previsto l'aggiornamento del Piano Triennale del Fabbisogni del Personale (PTFP) 2021-2022-2023, al fine di legittimare le assunzioni per l'anno 2022 sia per la parte ordinaria, sia per la parte emergenziale ed altresì ha fornito i criteri e le indicazioni operative per la redazione del PTFP approvando un format specifico che i singoli Enti hanno compilato e trasmesso ai competenti uffici della DG Welfare entro il 28.12.2021 per le opportune verifiche e la successiva approvazione regionale;

DATO ATTO che il format sopracitato è stato debitamente compilato e validato dal Collegio Sindacale, come da richiesta regionale, entro il 21.01.2022;

RICHIAMATA la D.G.R. 6062 del 07/03/2022, con la quale Regione Lombardia ha approvato il Piano Triennale del Fabbisogni del Personale (PTFP) 2021-2022-2023, con le seguenti precisazioni:

- per l'anno 2021: dotazione organica e FTE rispettano il reale andamento dell'attività ordinaria e dell'attività Covid, e i costi sono allineati con il Bilancio di assestamento 2021;
- per l'anno 2022: il limite economico relativo all'attività ordinaria deve essere ricondotto ai valori del Decreto della Presidenza n. 1492 dell'11 febbraio 2022, "Assegnazione a favore delle ATS, ASST, fondazioni IRCCS, INRCA di Casatenovo, AREU e Agenzia di controllo del sistema sociosanitario lombardo delle risorse destinate al finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l'esercizio 2022";
- la dotazione organica 2022 deve essere ricondotta a quella presentata per l'anno 2021 nei PTFP 2020-2022 già approvati con specifiche DGR, ovvero in linea con l'anno 2022 dello stesso PTFP 2020-22, se inferiore al 2021, come da indicazioni riportate nelle modalità di compilazione del PTFP 2021-23 di cui alla DGR 5658/2021;
- la programmazione dell'attività Covid presentata nel PTFP 2021 - 2023, sarà riconosciuta solo se strettamente necessaria per far fronte all'emergenza e al programma vaccinale, per il periodo deliberato dal Consiglio dei Ministri;



RICHIAMATA, altresì, la nota regionale prot. n. G1.2022.0013819 del 14/03/2022, con la quale Regione Lombardia ha chiesto di aggiornare le schede del Piano alla luce delle precisazioni di cui al punto precedente, previa validazione del Collegio Sindacale, ai fini dell'adozione in via definitiva del Piano stesso entro il giorno 8 aprile p.v.;

DATO ATTO che le schede di cui al punto sopra sono state debitamente aggiornate ed inviate al Collegio Sindacale per l'acquisizione del parere favorevole, che è stato reso tramite mail e verrà formalizzato nella prossima seduta utile il giorno 07 aprile p.v.;

ACQUISITO il parere tecnico favorevole in merito espresso dal Responsabile del procedimento proponente, Dott. Pier Mario Azzoni, Direttore ad interim U.O.C. Risorse Umane, che, ai sensi della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e successive modificazioni e integrazioni, ne attesta la regolarità e la completezza;

DATO ATTO dell'attestazione resa dai competenti Responsabili in ordine alla regolarità amministrativo/contabile e tecnica del presente provvedimento,

- Dott. Pier Mario Azzoni, Direttore ad interim U.O.C. Risorse Umane, e al conto economico dell'esercizio di competenza,
- Dott. Roberto Opizzi, Direttore ad interim U.O.C. Programmazione Bilancio Contabilità;

ACQUISITI, per quanto di competenza, i pareri favorevoli in merito espressi dal Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e dal Direttore Socio Sanitario

DELIBERA

Per tutto quanto suindicato e che qui si intende integralmente richiamato:

1. di adottare il Piano Triennale dei Fabbisogni di personale 2021-2022-2023 nel rispetto dei criteri di redazione e delle indicazioni operative approvati da Regione Lombardia con D.G.R. XI/6062 del 07/03/2022, in allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;
2. di dare atto che il presente provvedimento è a disposizione del Collegio Sindacale per le verifiche di competenza;
3. di pubblicare il presente provvedimento all'Albo on Line sul sito istituzionale dell'Azienda, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009 e dell'art. 17 - comma 6 - della L.R. n. 33/2009, così come modificata dalla L.R. n. 23/2015.

IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO

Dott. Pier Mario Azzoni

IL DIRETTORE
SANITARIO

Dott.ssa Flavia Simonetta Pirola

IL DIRETTORE SOCIO
SANITARIO

Dott. Ing. Andrea Ghedi

IL DIRETTORE GENERALE

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Bergamo Ovest

Dott. Peter Assembergs

SI ATTESTA LA LEGITTIMITÀ DELL'ATTO PRESENTATO

Responsabile del procedimento amministrativo:

Dott. Pier Mario Azzoni

PTFP 2021		ruolo	ORDINARIO						COVID						RICERCA	
			1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario
FTE																
1	DIRIGENZA MEDICA	S	285,4	-	18,7	-	3,6	0,1	1,5	-	-	-	18,3	2,1	-	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	43,1	-	2,1	-	16,6	-	1,0	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	5,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	7,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		343,6	-	20,8	-	20,2	0,1	2,5	-	-	-	18,3	2,1	-	-
	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	714,3	-	-	1,4	-	-	0,4	-	-	-	3,3	3,6	-	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	102,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	S	4,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	82,8	-	-	4,9	4,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	22,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	98,5	-	-	2,1	-	-	10,8	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	171,5	-	-	-	-	-	13,4	-	-	-	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	25,1	-	-	5,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	200,5	-	-	12,8	-	-	12,4	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE COMPARTO		1.422,7	-	-	26,8	4,4	-	36,9	-	-	-	3,3	3,6	-	-
	TOTALE COMPLESSIVO		1.766,3	-	20,8	26,8	24,6	0,1	39,4	-	-	-	21,5	5,8	-	-

COSTI																
1	DIRIGENZA AREA SANITA'		37.488.470	-	1.948.715	-	1.600.000	5.000	267.380	-	-	-	1.770.053	225.000	-	-
2	DIRIGENZA PTA		1.209.620	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		38.698.090	-	1.948.715	-	1.600.000	5.000	267.380	-	-	-	1.770.053	225.000	-	-
3	COMPARTO SANITA'		60.860.499	-	-	1.300.000	200.000	-	1.501.120	-	-	-	465.701	315.000	-	-
4	COMPARTO SANITA' - RUOLO RICERCA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE COMPARTO		60.860.499	-	-	1.300.000	200.000	-	1.501.120	-	-	-	465.701	315.000	-	-
	TOTALE COMPLESSIVO		99.558.589	-	1.948.715	1.300.000	1.800.000	5.000	1.768.500	-	-	-	2.235.754	540.000	-	-

DOTAZIONE ORGANICA 2021		ruolo	DIPENDENTI E CONVENZIONATI UNIVERSITARI				
			TOTALE	... di cui INFERMIERE DI FAMIGLIA (DL 34 art.1)	... di cui ADI (DL 34 art.1)	... di cui TERAPIE INTENSIVE (DL 34 art.2)	... di cui RICERCA

TESTE						
1	DIRIGENZA MEDICA	S	285	-	-	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	-	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	49	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2	-	-	-
2	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	6	-	-	-
	DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	7	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		349	-	-	-
	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	729	45	-	2
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	104	-	-	-
	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	S	4	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	90	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	25	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	103	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	203	-	-	-
	AUSILIARI	T	26	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	1	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	205	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-
4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-
	TOTALE COMPARTO		1.490	45	-	2
	TOTALE COMPLESSIVO		1.839	45	-	2

PTFP 2022		ruolo	ORDINARIO						COVID						RICERCA		
			1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	
FTE																	
1	DIRIGENZA MEDICA	S	286,0	-	21,5	-	30,7	0,1	-	-	-	-	-	7,7	2,7	-	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	52,9	-	1,0	-	13,0	-	-	-	-	-	-	4,0	0,2	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	6,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	7,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		354,0	-	22,5	-	43,7	0,1	-	-	-	-	-	11,7	3,0	-	-
	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	722,8	-	-	7,0	-	-	-	-	-	-	-	3,1	3,4	-	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	99,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	S	4,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	85,5	-	-	4,9	4,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	24,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	99,3	-	-	2,1	-	-	6,9	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	198,0	-	-	-	-	-	4,7	-	-	-	-	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	21,8	-	-	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	198,9	-	-	12,8	-	-	6,3	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE COMPARTO		1.456,0	-	-	36,8	4,8	-	17,9	-	-	-	-	3,1	3,4	-	-
	TOTALE COMPLESSIVO		1.810,0	-	22,5	36,8	48,4	0,1	17,9	-	-	-	-	14,8	6,4	-	-

COSTI																	
1	DIRIGENZA AREA SANITA'		38.769.267	-	2.008.869	-	1.830.000	5.000	-	-	-	-	-	615.642	74.126	-	-
2	DIRIGENZA PTA		1.256.490	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		40.025.757	-	2.008.869	-	1.830.000	5.000	-	-	-	-	-	615.642	74.126	-	-
3	COMPARTO SANITA'		62.332.572	-	-	1.840.000	220.000	-	797.250	-	-	-	-	128.613	60.670	-	-
4	COMPARTO SANITA' - RUOLO RICERCA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE COMPARTO		62.332.572	-	-	1.840.000	220.000	-	797.250	-	-	-	-	128.613	60.670	-	-
	TOTALE COMPLESSIVO		102.358.329	-	2.008.869	1.840.000	2.050.000	5.000	797.250	-	-	-	-	744.255	134.796	-	-

DOTAZIONE ORGANICA 2022		ruolo	DIPENDENTI E CONVENZIONATI UNIVERSITARI				
			TOTALE	... di cui INFERMIERE DI FAMIGLIA (DL 34 art.1)	... di cui ADI (DL 34 art.1)	... di cui TERAPIE INTENSIVE (DL 34 art.2)	... di cui RICERCA

TESTE							
1	DIRIGENZA MEDICA	S	286	-	-	2	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	54	-	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2	-	-	-	-
2	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	7	-	-	-	-
	DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	8	-	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		357	-	-	2	-
	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	760	76	-	6	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	104	-	-	-	-
	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	S	5	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	90	-	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	26	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	102	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	203	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	24	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	1	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	208	-	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-
4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-
	TOTALE COMPARTO		1.523	76	-	6	-
	TOTALE COMPLESSIVO		1.880	76	-	8	-

PTFP 2023		ruolo	ORDINARIO						COVID						RICERCA	
			1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario
FTE																
1	DIRIGENZA MEDICA	S	286,0	-	21,5	-	30,7	0,1	-	-	-	-	-	-	-	
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	DIRIGENZA SANITARIA	S	52,9	-	1,0	-	13,0	-	-	-	-	-	-	-	-	
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	6,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	7,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	TOTALE DIRIGENZA		354,0	-	22,5	-	43,7	0,1	-	-	-	-	-	-	-	
	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	722,8	-	-	7,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	99,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	S	4,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	85,5	-	-	4,9	4,8	-	-	-	-	-	-	-	-	
	ASSISTENTI SOCIALI	T	24,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	99,3	-	-	2,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	198,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	AUSILIARI	T	21,8	-	-	10,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	198,9	-	-	12,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	TOTALE COMPARTO		1.456,0	-	-	36,8	4,8	-	-	-	-	-	-	-	-	
	TOTALE COMPLESSIVO		1.810,0	-	22,5	36,8	48,4	0,1	-	-	-	-	-	-	-	

COSTI															
1	DIRIGENZA AREA SANITA'		38.769.267	-	2.008.869	-	1.830.000	5.000	-	-	-	-	-	-	-
2	DIRIGENZA PTA		1.256.490	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		40.025.757	-	2.008.869	-	1.830.000	5.000	-						
3	COMPARTO SANITA'		62.332.572	-	-	1.840.000	220.000	-	-	-	-	-	-	-	-
4	COMPARTO SANITA' - RUOLO RICERCA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE COMPARTO		62.332.572	-	-	1.840.000	220.000	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE COMPLESSIVO		102.358.329	-	2.008.869	1.840.000	2.050.000	5.000	-						

DOTAZIONE ORGANICA 2023		ruolo	DIPENDENTI E CONVENZIONATI UNIVERSITARI				
			TOTALE	... di cui INFERMIERE DI FAMIGLIA (DL 34 art.1)	... di cui ADI (DL 34 art.1)	... di cui TERAPIE INTENSIVE (DL 34 art.2)	... di cui RICERCA

TESTE							
1	DIRIGENZA MEDICA	S	286	-	-	2	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	54	-	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2	-	-	-	-
2	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	7	-	-	-	-
	DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	8	-	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		357	-	-	2	-
	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	760	76	-	6	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	104	-	-	-	-
	PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	S	5	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	90	-	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	26	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	102	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	203	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	24	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	1	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	208	-	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-
4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-
	TOTALE COMPARTO		1.523	76	-	6	-
	TOTALE COMPLESSIVO		1.880	76	-	8	-

Organigramma Proposto

719 - ASST DI BERGAMO OVEST



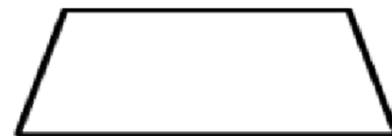
Legenda



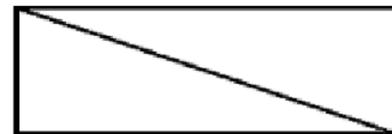
Dipartimento Gestionale



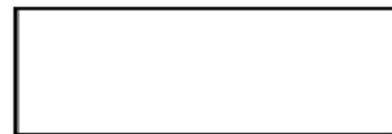
Dipartimento Funzionale



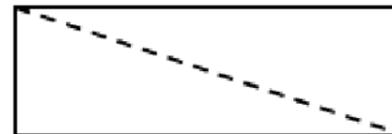
SC – Struttura Complessa



SSD – Struttura Semplice Dipartimentale



SS – Struttura Semplice



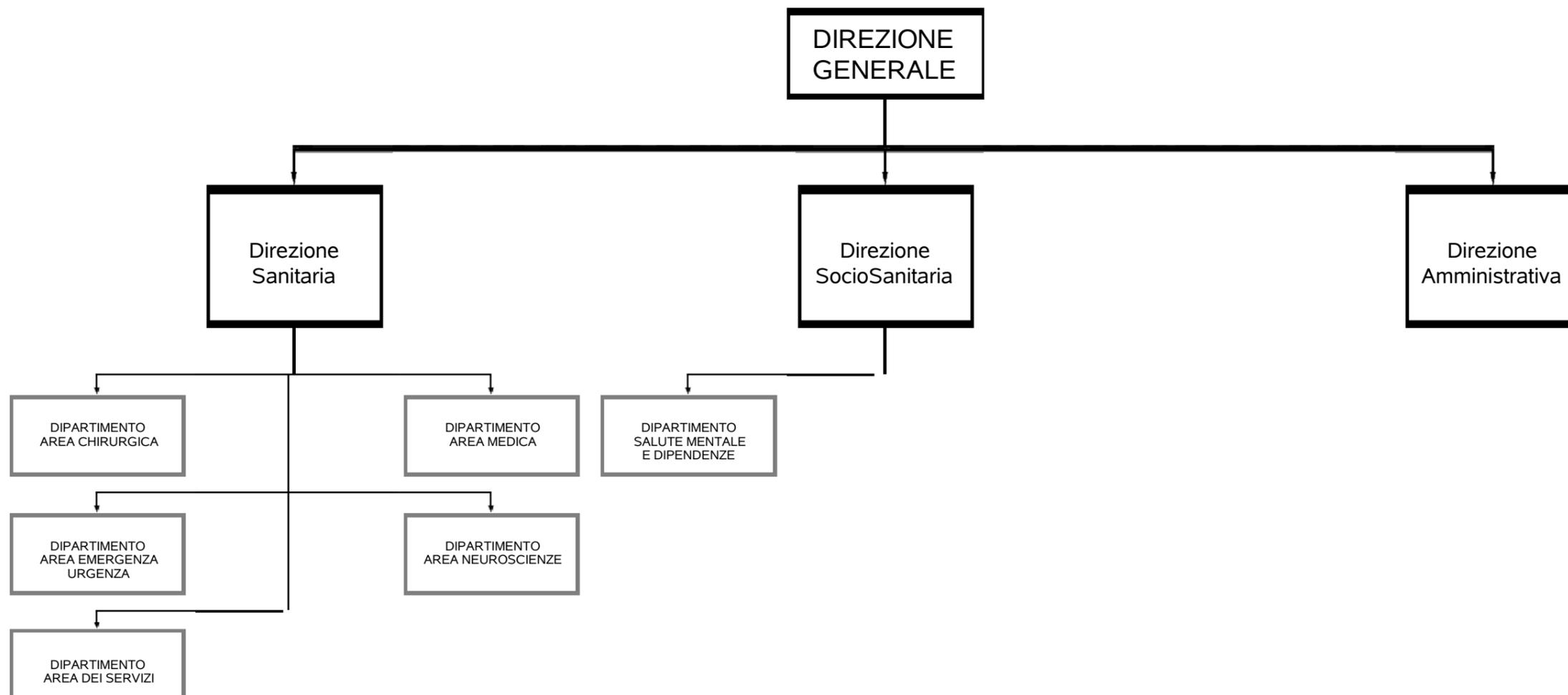
SD – Struttura Semplice Distrettuale

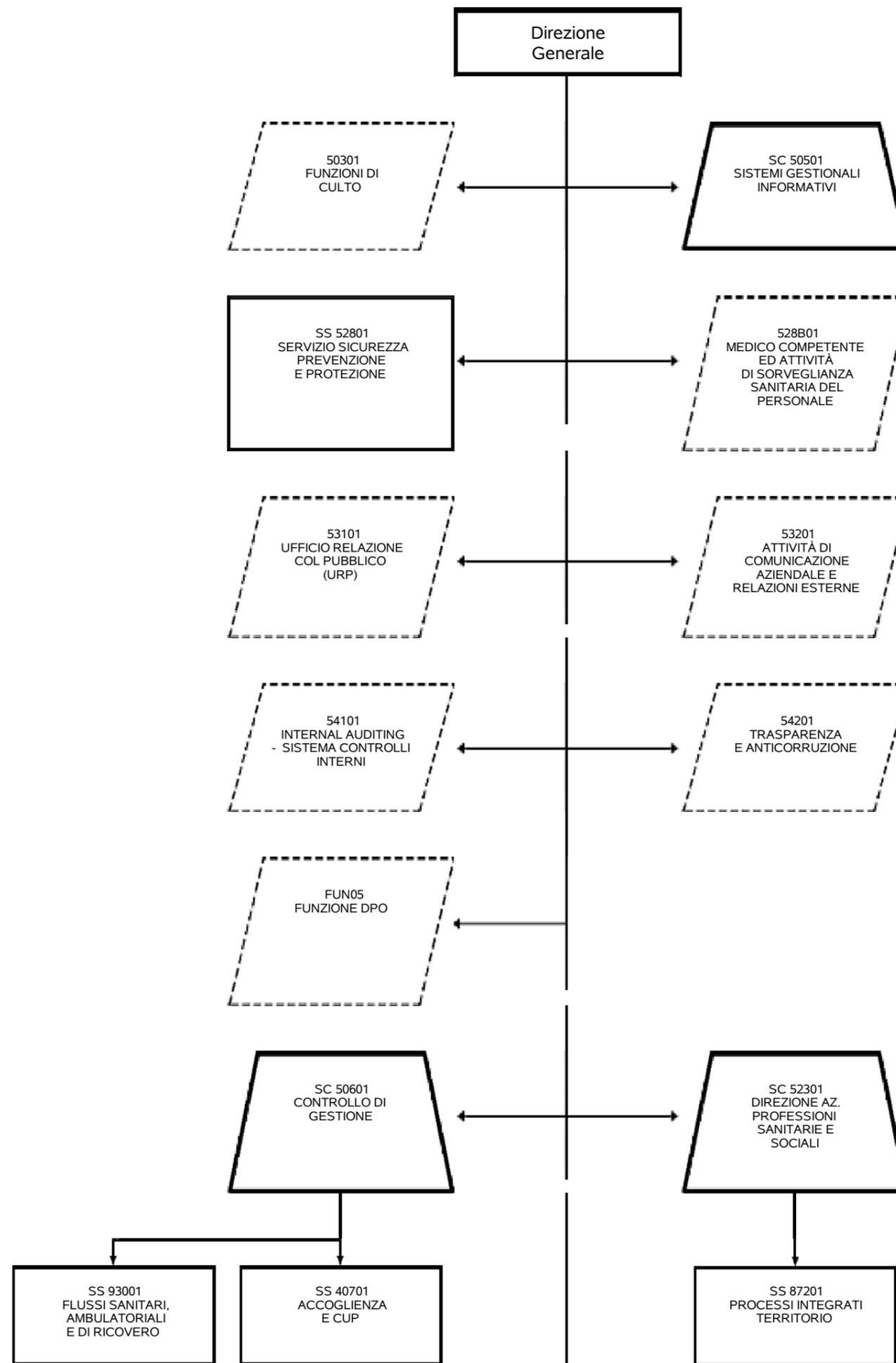


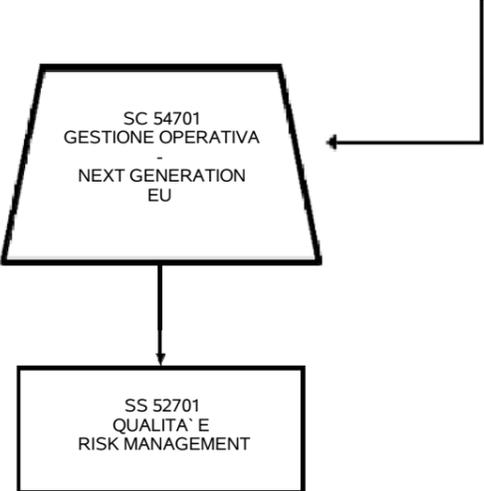
Funzione

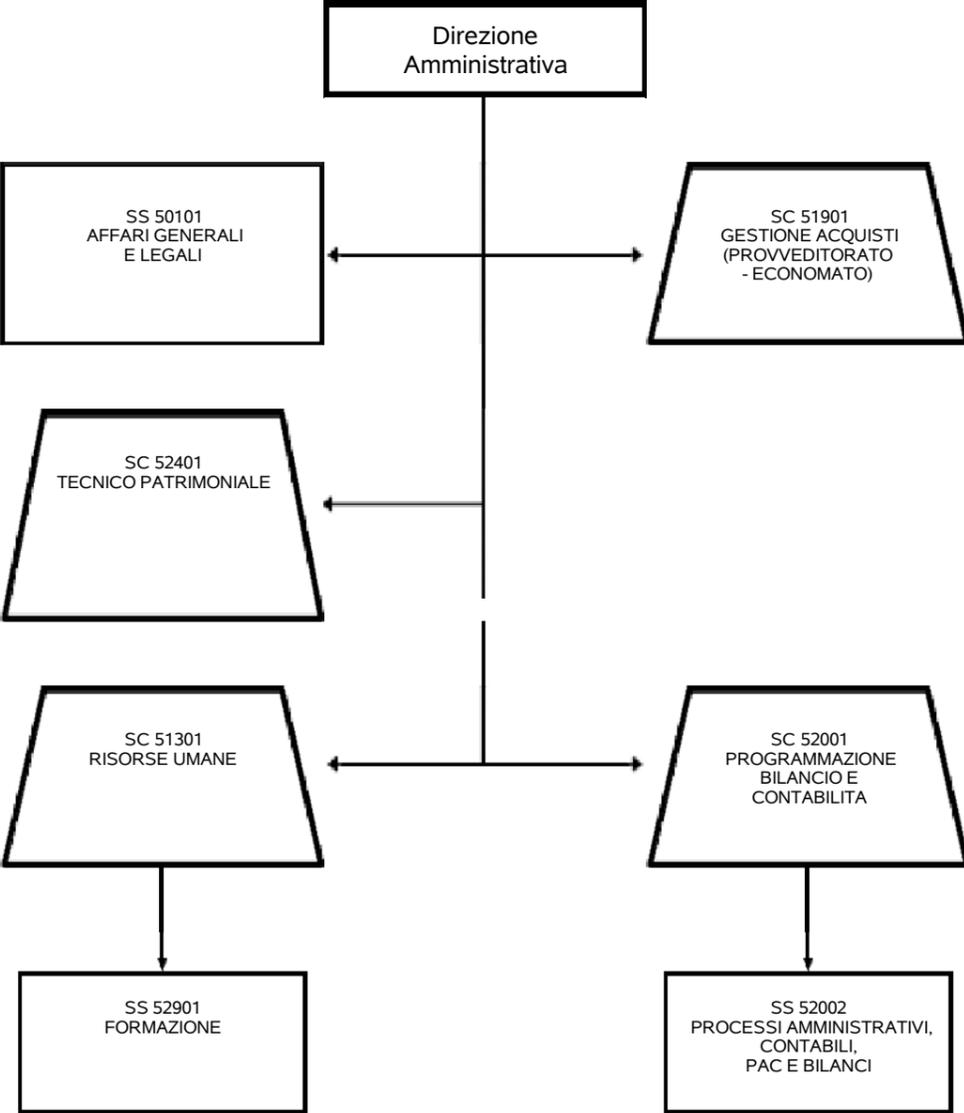


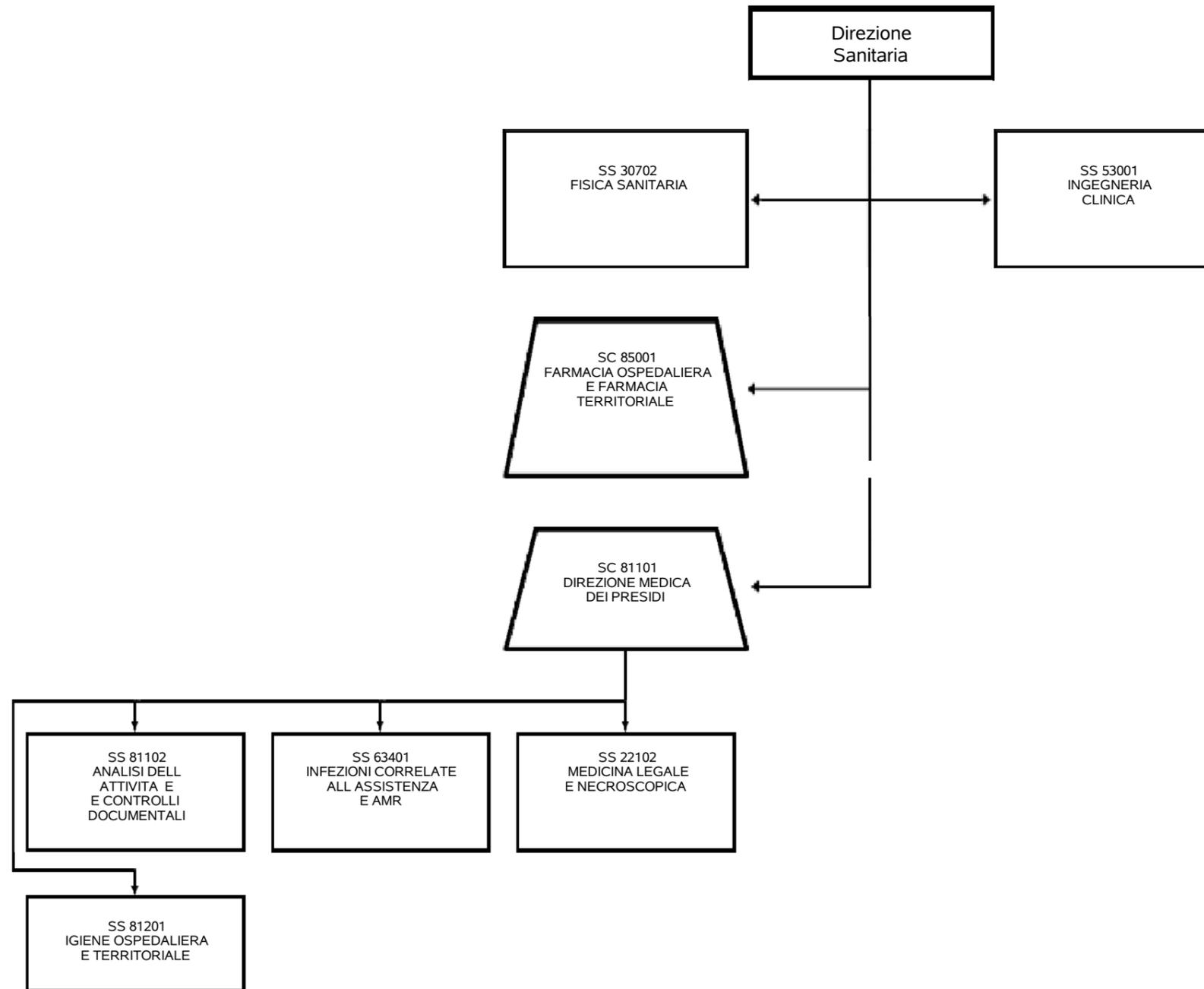
Relazione Funzionale

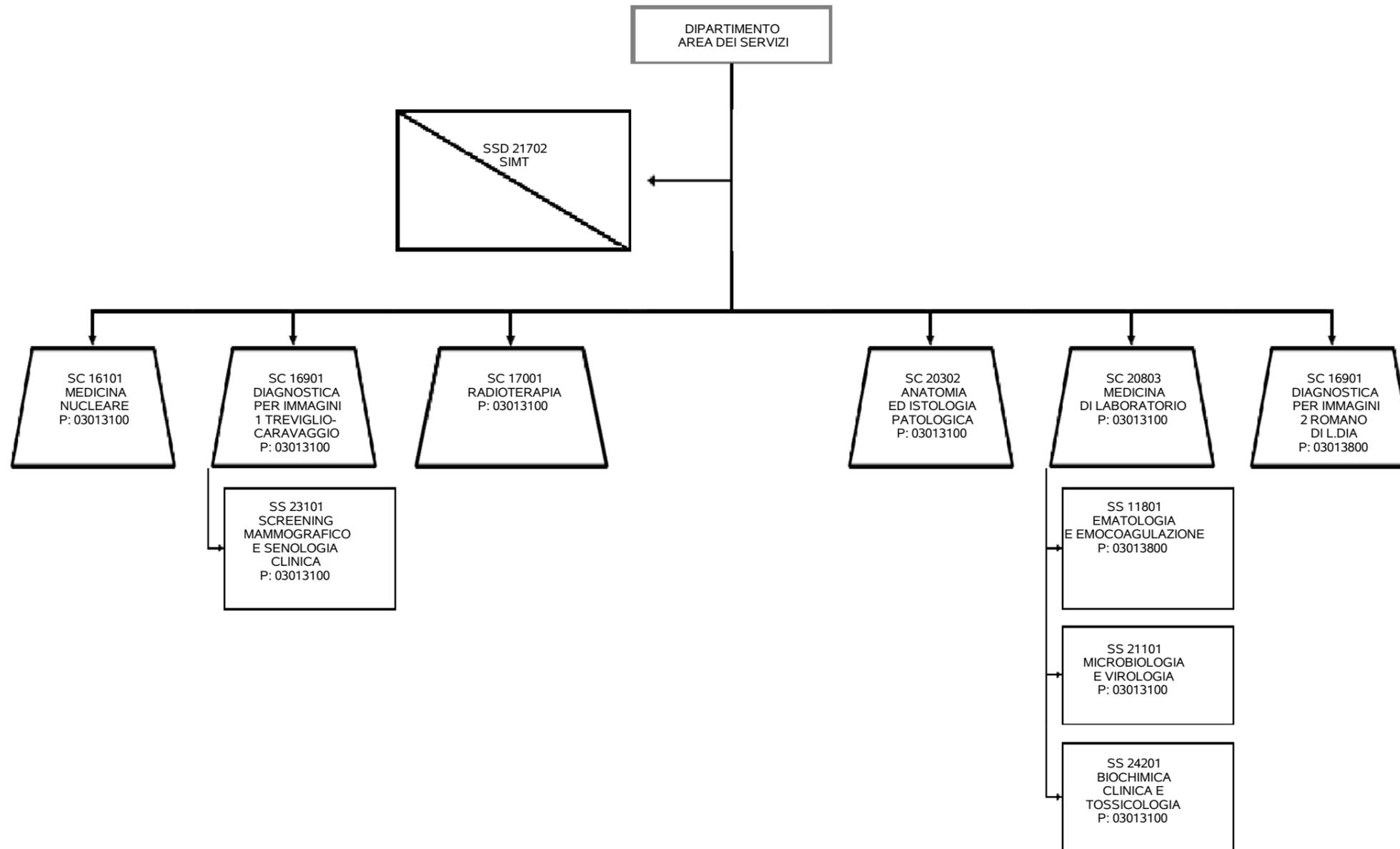


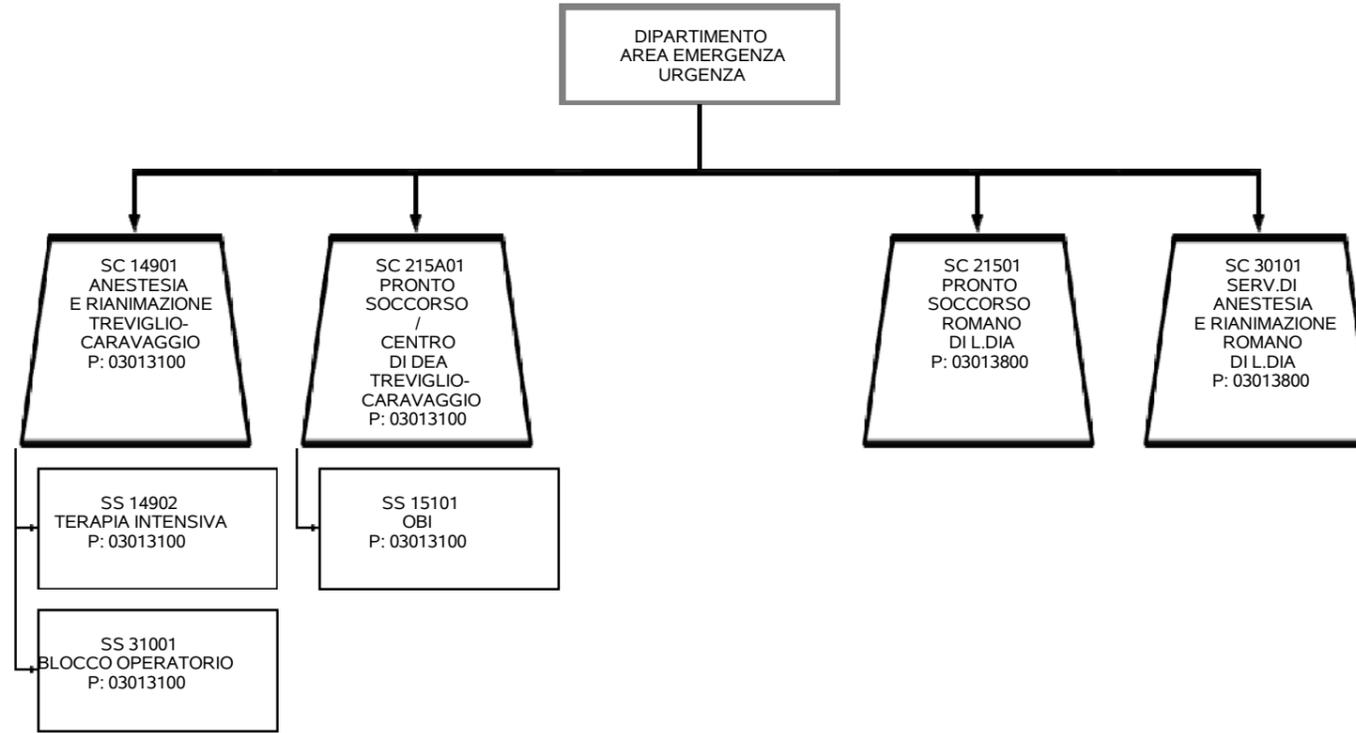


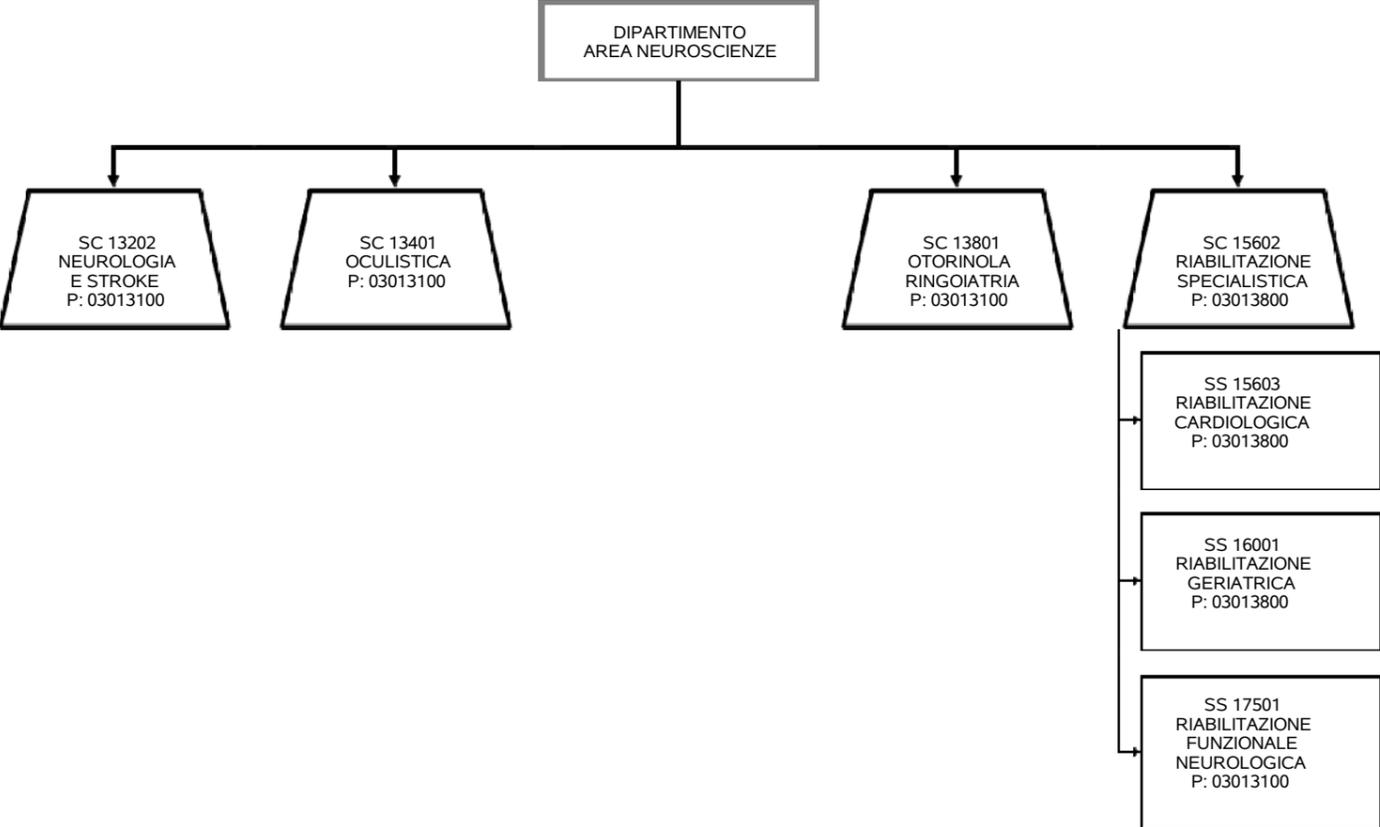


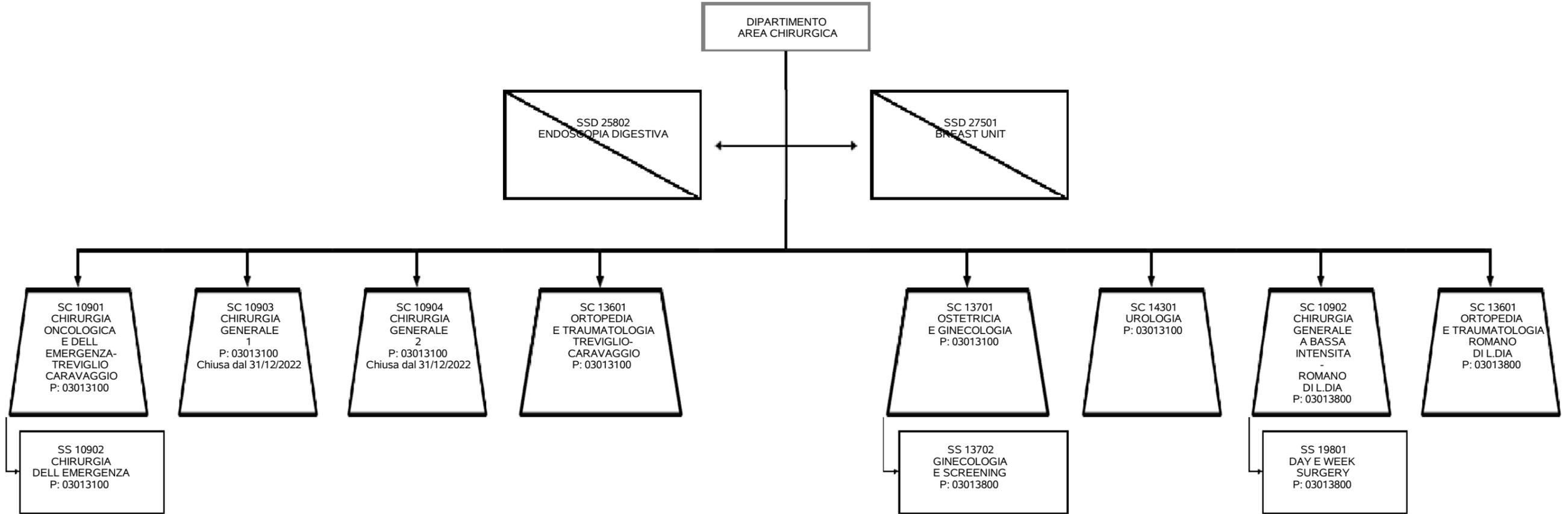


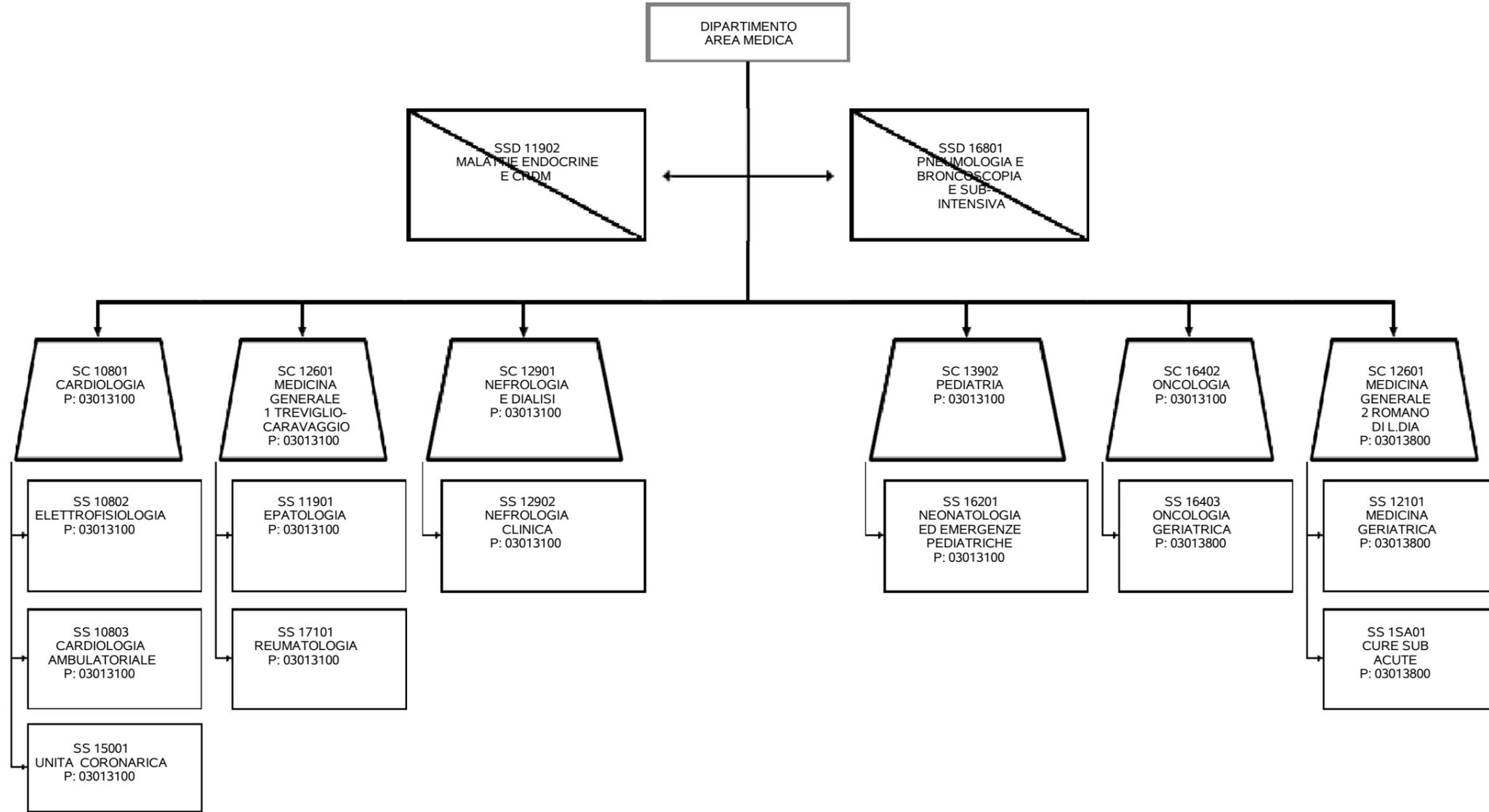


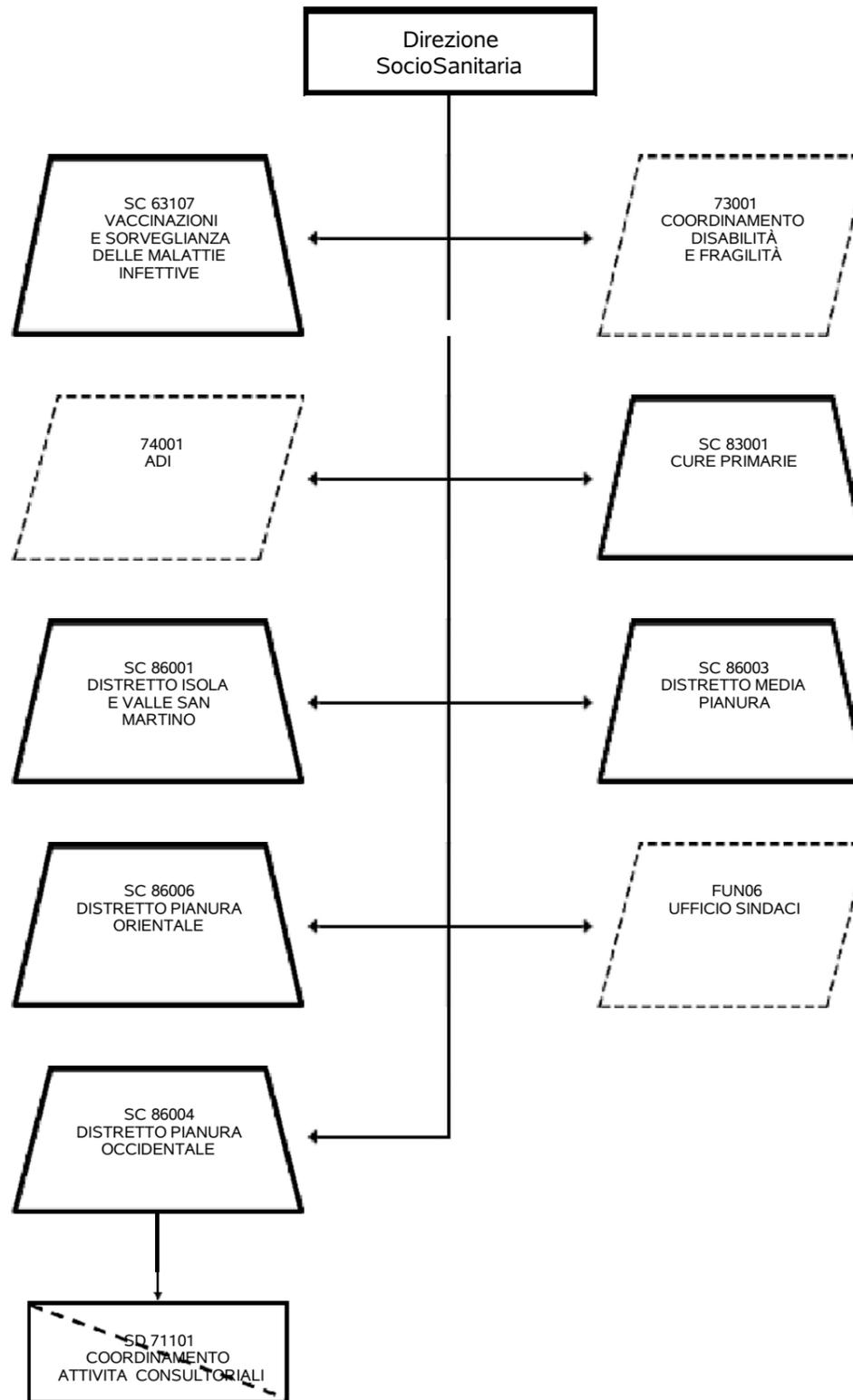


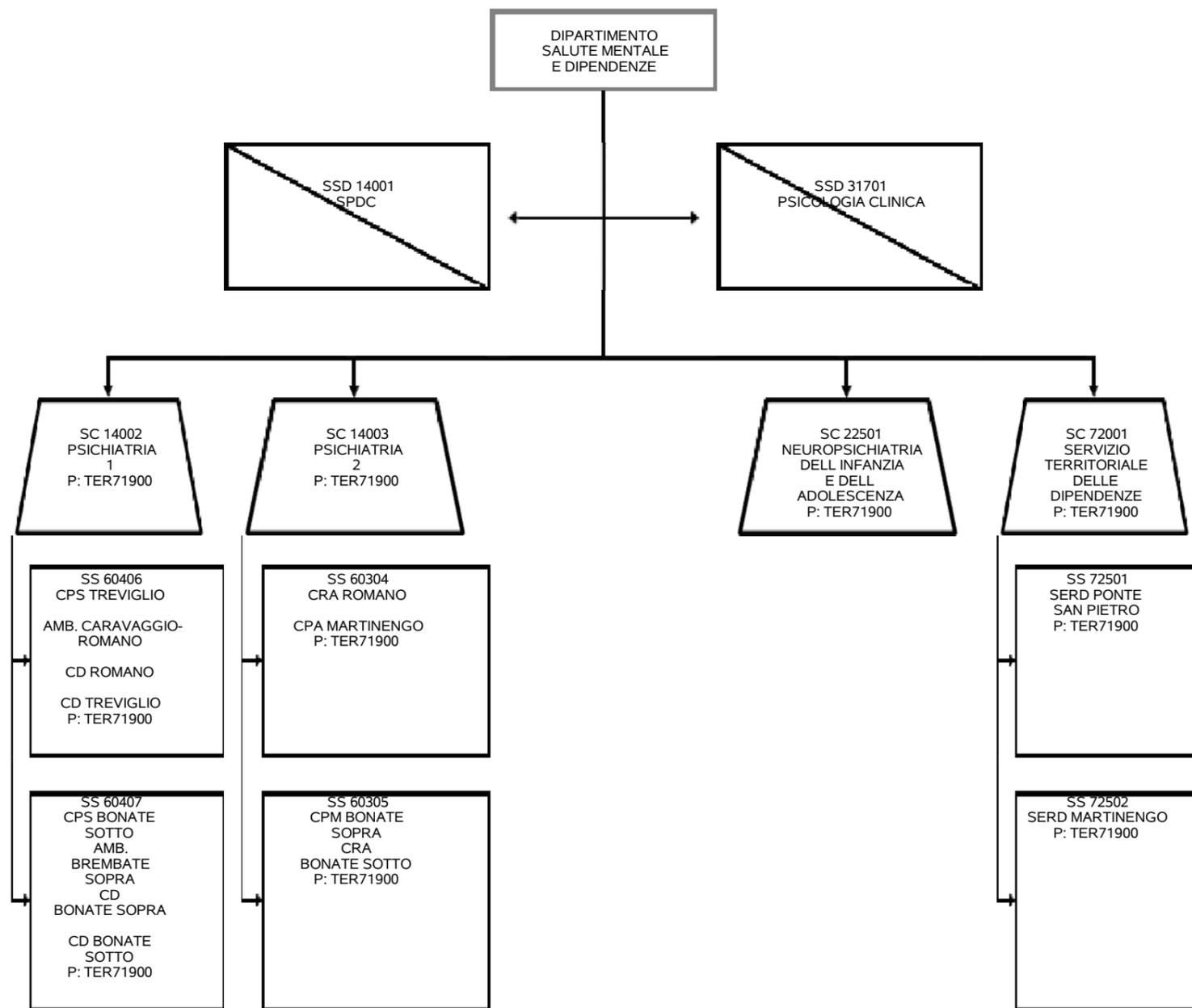


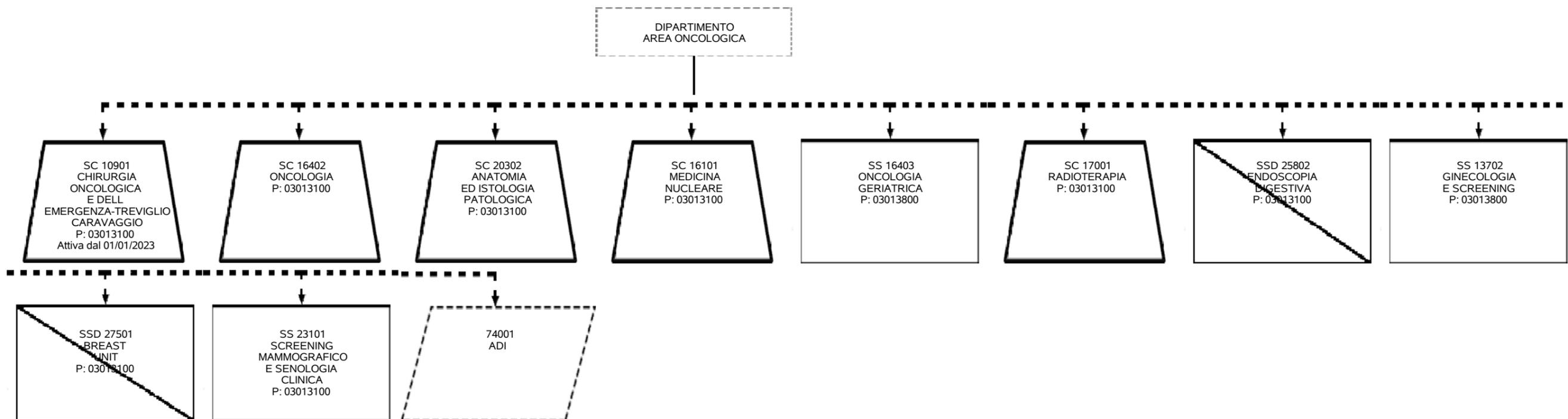




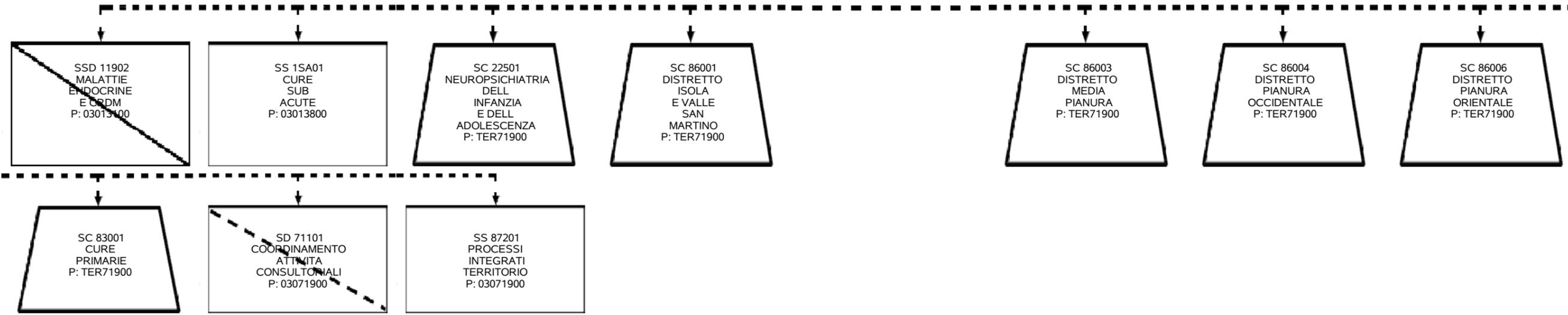


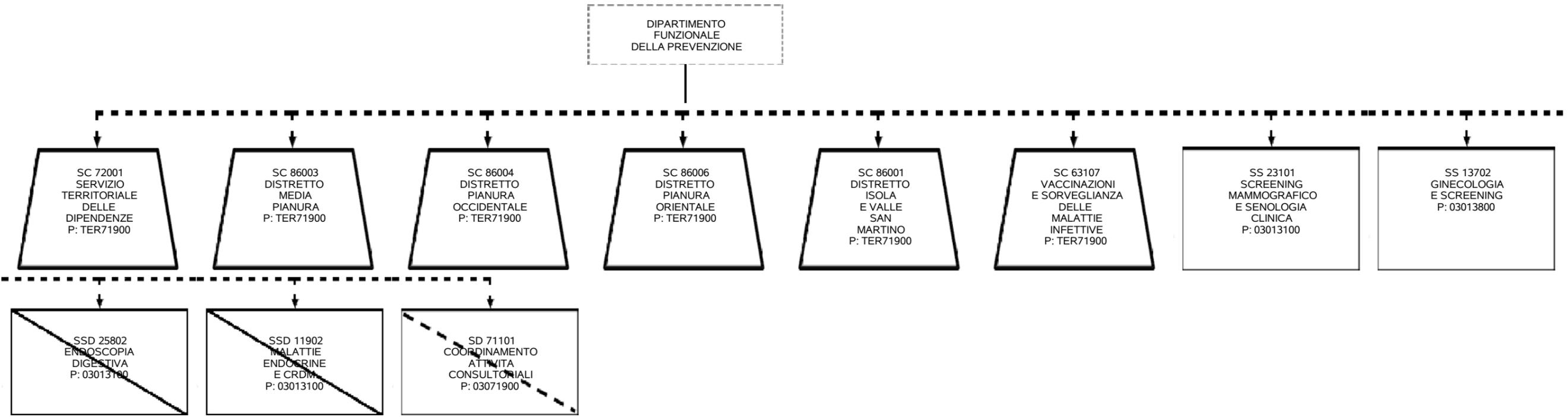




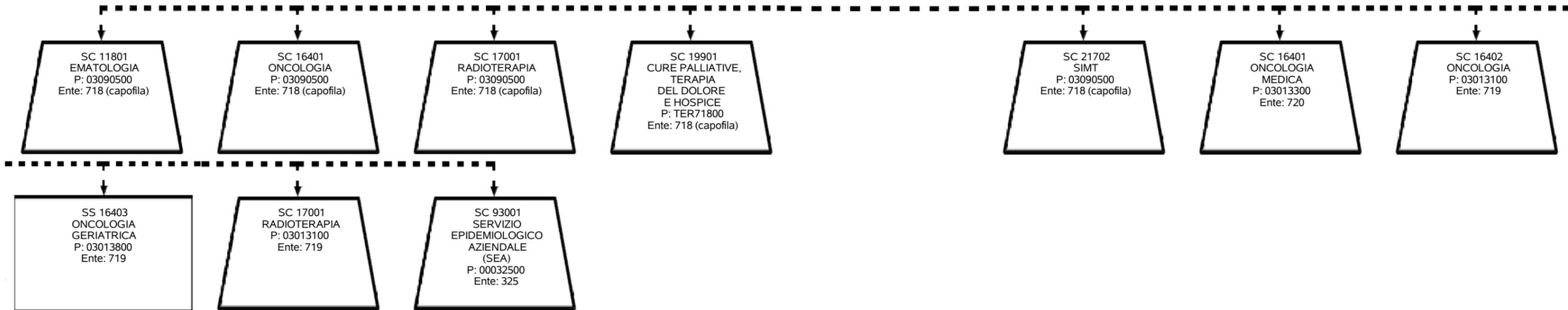


DIPARTIMENTO
FUNZIONALE
CURE PRIMARIE

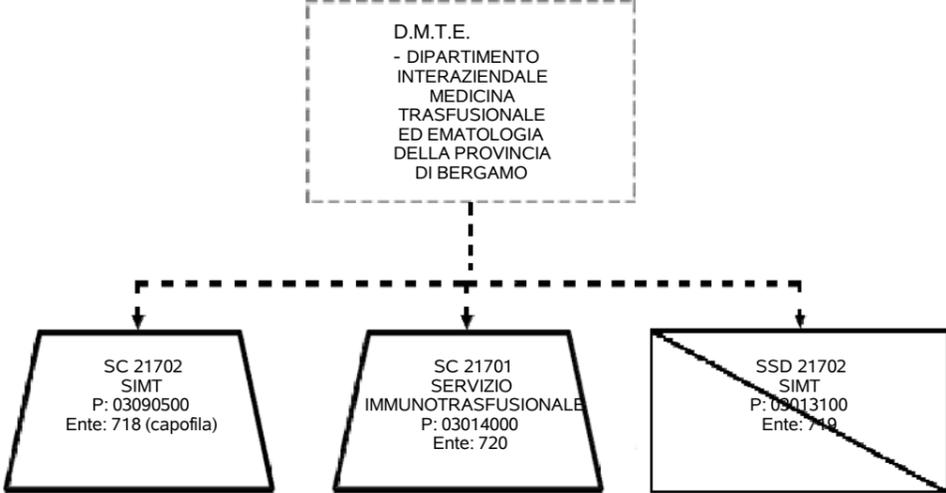




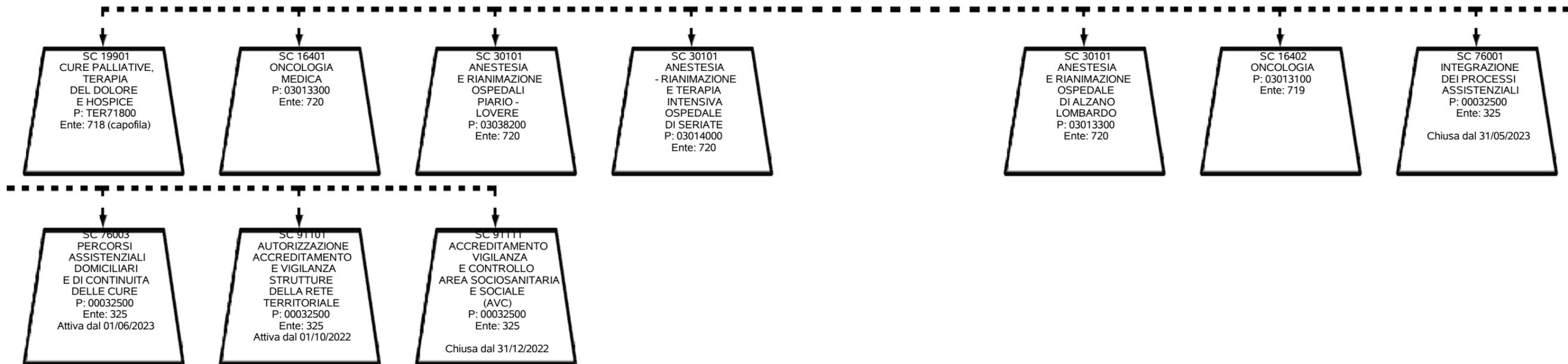
DIPO - DIPARTIMENTO
INTERAZIENDALE
PROVINCIALE
ONCOLOGICO



ORGANIGRAMMA PROPOSTO - ASST DI BERGAMO OVEST - Direzione Sanitaria - Dipartimento Funzionale Interaziendale D.M.T.E. - DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE MEDICINA TRASFUSIONALE ED EMATOLOGIA DELLA PROVINCIA DI BERGAMO



DIPARTIMENTO
INTERAZIENDALE
CURE PALLIATIVE



Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Staff di Direzione	Descrizione Staff di Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
50301	FUNZIONI DI CULTO	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
528B01	MEDICO COMPETENTE ED ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
53101	UFFICIO RELAZIONE COL PUBBLICO (URP)	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
53201	ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE AZIENDALE E RELAZIONI ESTERNE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
54101	INTERNAL AUDITING - SISTEMA CONTROLLI INTERNI	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
54201	TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
73001	COORDINAMENTO DISABILITÀ E FRAGILITÀ	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA			
74001	ADI	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA			
FUN02	MEDICINA DEL LAVORO	SDS01	STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA	03071900	81101	DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI
FUN03	COORDINAMENTO DONAZIONE ORGANI E TESSUTI	SDS01	STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA	03071900	81101	DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI
FUN05	FUNZIONE DPO	SDG01	STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE			
FUN06	UFFICIO SINDACI	SFS01	STAFF DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA			

Codice Funzione	Descrizione Funzione	Codice Dipartimento Gestionale	Descrizione Dipartimento Gestionale	Codice Direzione	Descrizione Direzione	Presidio Afferenza SC	Codice Afferenza SC	Descrizione Afferenza SC
FUN01	TERAPIA ANTALGICA-TREVIGLIO	DEA01	DIPARTIMENTO AREA EMERGENZA URGENZA	DS	Direzione Sanitaria	03013100	14901	ANESTESIA E RIANIMAZIONE TREVIGLIO-CARAVAGGIO
FUN04	TERAPIA ANTALGICA-ROMANO	DEA01	DIPARTIMENTO AREA EMERGENZA URGENZA	DS	Direzione Sanitaria	03013800	30101	SERV.DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE ROMANO DI L.DIA
FUN07	LABORATORIO URGENZE ROMANO DI L.DIA	DDS01	DIPARTIMENTO AREA DEI SERVIZI	DS	Direzione Sanitaria	03013100	20803	MEDICINA DI LABORATORIO