



Ospedale Maggiore di Lodi  
Presidi e Distretti del Lodigiano

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia  
ASST Lodi

## **OGGETTO**

ADOZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE PER IL  
PERIODO 2022-2024

SU PROPOSTA: TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE

IL DIRIGENTE RESPONSABILE: MARCO ESPOSTI

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: MARCO ESPOSTI

IL FUNZIONARIO ISTRUTTORE: BARBARA FAVA

Documento firmato digitalmente ai sensi del Codice dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa

## **IL DIRETTORE GENERALE**

VISTO il Decreto legge 9 giugno 2021, n. 80 recante "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, ed in particolare l'articolo 6 che prevede che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO);

RAVVISATO che, il piano, ai sensi del Decreto legge 9 giugno 2021, n. 80, debba definire:

- a) gli obiettivi programmatici e strategici della performance secondo i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
- b) la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile e 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 del personale;
- c) compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, 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 anche attraverso le attività poste in essere ai sensi della lettera b), assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali;
- d) gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) con il Piano nazionale anticorruzione;
- e) l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuata attraverso strumenti automatizzati;
- f) le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
- g) le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi;

RICHIAMATA la Deliberazione n. 51 del 03/02/2022 con la quale è stato adottato il Piano della Performance dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi per il periodo 2022-2024;

RICHIAMATA inoltre la Deliberazione n. 305 del 04/04/2022 con la quale è stato adottato in via definitiva il Piano dei Fabbisogni del Personale per il Triennio 2021 – 2023;

RILEVATA, su proposta del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, la necessità di adottare il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, riferito al periodo 2022-2024;

VISTO il Decreto legge n. 228/2021, convertito con modificazioni dalla Legge n. 15 del 25 febbraio 2022, che ha stabilito che in sede di prima applicazione la scadenza del PIAO sia prorogata al 30 aprile 2022;

PRESO ATTO dell'attestazione resa dal competente Responsabile in ordine alla regolarità tecnica del provvedimento;

PRESO ATTO dei pareri resi dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario, ciascuno per le rispettive competenze;

### **DELIBERA**

per le motivazioni formulate in premessa che qui si intendono integralmente trascritte:

1. di adottare, su proposta del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, ai sensi dell'art. 1, comma 8, della legge 6 novembre 2012, n. 190, il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi per il periodo 2022-2024, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale della stessa (AL01);
2. di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico dell'Azienda;
3. di dare atto che il Responsabile del procedimento per l'adozione della presente deliberazione è il Dr. Marco Esposti;
4. di conferire al sunnominato Responsabile ogni più ampia facoltà di attuazione della presente deliberazione, compresa la diffusione eventuale agli uffici interessati e coinvolti nel presente procedimento;
5. di dare atto che, ai sensi dell'art. 17 - comma 6 - della L.R. 30 dicembre 2009 n° 33 e ss. modifiche, il presente provvedimento, non soggetto a controllo, è immediatamente esecutivo e verrà pubblicato all'Albo on-line sul sito informatico aziendale.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Salvatore Gioia)



Ospedale Maggiore di Lodi  
Distretti e Presidi Lodigiani

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Lodi

# Piano Integrato di Attività e Organizzazione

2022-2024

---

## Sommario

<b>Premessa e riferimenti normativi</b> .....	3
<b>Sezione 1: Scheda anagrafica dell'Amministrazione</b> .....	3
<b>Sezione 2: Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione</b> .....	3
<i>Valore Pubblico</i> .....	3
<i>Performance</i> .....	9
<i>Rischi Corruttivi e Trasparenza</i> .....	25
<b>Sezione 3: Organizzazione e capitale umano</b> .....	52
<i>Struttura Organizzativa</i> .....	52
<i>Organizzazione del lavoro agile</i> .....	57
<i>Piano triennale dei fabbisogni di personale</i> .....	63
<b>Sezione 4: Monitoraggio</b> .....	73

## **Premessa e riferimenti normativi**

L'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano integrato di attività e organizzazione. Il Piano ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni.

Successivamente il decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228 "Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi" (GU n. 309 del 30-12-2021), all'art. 1, co. 12, lett. a), ha differito, in sede di prima applicazione, al 30 aprile 2022, il termine del 31 gennaio 2022 fissato dal decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80 (conv. con mod. dalla l. 6 agosto 2021, n. 113, GU n. 136 del 9-6-2021) per l'adozione del Piano integrato di attività e organizzazione.

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

<b>Azienda</b>	Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi
<b>Cod. Azienda</b>	709
<b>CF e P.IVA</b>	09322180960
<b>Sede Legale</b>	26900 Lodi – Piazza Ospitale, 10

## **Sezione 2: Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione**

### **Valore Pubblico**

Il concetto di Valore Pubblico ha trovato una prima definizione nelle Linee Guida 2017-2019 del Dipartimento della Funzione Pubblica e nella Relazione CNEL 2019: il vero successo di una PA può essere espresso dalla capacità di migliorare il livello di benessere sia economico, sia sociale, sia ambientale percepito dai cittadini rispetto alle condizioni di partenza delle politiche e dei servizi.

L'emergenza sanitaria ha evidenziato la necessità di porre particolare attenzione nel contenere i rischi che possano compromettere il Valore Pubblico e di trovare un equilibrio dinamico tra salute pubblica, ripartenza economica, tenuta sociale e rispetto ambientale.

In particolare, l'ASST di Lodi si pone l'obiettivo di soddisfare le esigenze di salute della popolazione sotto il profilo della diagnosi, della cura, della riabilitazione e del reinserimento nel tessuto sociale.

L'Azienda, in coerenza con le linee strategiche indicate nei Piani Sanitari Nazionale e Regionale, si propone quale polo qualificato di erogazione di servizi sanitari di tipo diagnostico – terapeutico e riabilitativo, secondo criteri di appropriatezza e qualità, definendo il paziente come bene fondamentale.

## **Obiettivi strategici di Valore Pubblico – Innovazione e Digitalizzazione, Semplificazione e Reingegnerizzazione**

In riferimento all’attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, le linee di sviluppo per il Sistema Informativo Aziendale fanno riferimento alle misure indicate nella componente M6C2 – (innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale).

Le misure incluse in questa componente sono volte al rinnovamento e l'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso più efficaci sistemi informativi.

La tabella seguente riassume le procedure da semplificare e reingegnerizzare:

<b>Obiettivo</b>	<b>Tempistiche</b>
Adeguamento dell’infrastruttura tecnologica	Previsto nel 2022, prosecuzione nel triennio 2022-2024
Imaging	Previsto nel 2022, prosecuzione nel triennio 2022-2024
Interoperabilità	Previsto nel 2022, prosecuzione nel triennio 2022-2024

### **Adeguamento dell’infrastruttura tecnologica**

Questi interventi hanno lo scopo di garantire la necessaria affidabilità dell’infrastruttura tecnologica in ottica di miglioramento degli aspetti di Sicurezza e Privacy e di predisposizione di piattaforme aggiornate e in linea con i più recenti standard tecnologici che possano poi garantire una eventuale migrazione verso datacenter centralizzati o verso il cloud.

Sono inoltre previsti interventi volti al completamento e alla evoluzione funzionale degli applicativi in essere; il completamento del processo di digitalizzazione della documentazione clinica (es. mediante l’introduzione di modulistica on-line e sottoscrizione con firma grafometrica); l’introduzione di nuovi percorsi di accoglienza che consentano un “patient journey” completamente automatizzato e basato sull’uso di APP in mobilità.

Tra le evoluzioni applicative previste, la Cartella Clinica Elettronica merita una menzione a parte per la sua complessità e pervasività all’interno della struttura ospedaliera e ambulatoriale. Particolare attenzione verrà dedicata alla revisione dei “percorsi chirurgici” e alla gestione delle Sale Operatorie.

Un ulteriore fronte di sviluppo è relativo alla sempre maggiore integrazione tra le attività prettamente “cliniche” con i servizi di assistenza socio-sanitaria, ampliando così il confine classico delle CCE limitato ai reparti ospedalieri, verso un concetto di Cartella Integrata.

### **Imaging**

Il processo di digitalizzazione delle immagini biomediche è ormai non più limitato alla sola branca radiologica ma si estende verso svariate aree specialistiche quali: oculistica, neurologia, cardiologia, gastroenterologia, ecografia di reparto e a breve anche verso la completa digitalizzazione della Anatomia Patologica.

Gli interventi previsti per l'anno 2022 riguardano essenzialmente il collegamento della strumentazione in grado di generare immagini biomediche e conformi con gli standard DICOM, ai sistemi di archiviazione PACS. Si prevede inoltre una progressiva sostituzione delle apparecchiature più obsolete e non "dicomizzabili" con strumentazione più moderna, al fine di avere un patrimonio di immagini diagnostiche completamente archiviato e accessibile su PACS.

### **Interoperabilità**

Uno dei fattori chiave della Sanità Digitale è la sempre più stretta interoperabilità tra sistemi eterogenei extra-aziendali e anche extra-regionali.

I dati raccolti dai Sistemi Informativi di ogni azienda rappresentano un patrimonio importantissimo che deve essere messo a disposizione di tutta la struttura sanitaria, oltre che resa accessibile agli stessi pazienti in un modo facilmente accessibile e aggregato.

Per questo Regione Lombardia, oltre che i fornitori di applicazioni, sta promuovendo una revisione delle infrastrutture informatiche delle aziende sanitarie per adeguarsi agli standard di mercato nati proprio con lo scopo di rendere possibile la cooperazione applicativa tra i diversi sistemi.

La tecnologia che oggi appare come la strada più promettente verso questo obiettivo è quella basata sulla adozione dello standard HL7- FHIR. Questo percorso sarà governato principalmente da Regione Lombardia attraverso la progressiva revisione della piattaforma di integrazione SISS, facendo evolvere l'attuale piattaforma NPRI verso una nuova versione NPRI\_FHIR.

### **Obiettivi strategici di Valore Pubblico – potenziamento e la riorganizzazione dei servizi sanitari territoriali ed extra ospedalieri**

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) nella Missione relativa alla Salute delinea il potenziamento e la riorganizzazione dei servizi sanitari territoriali ed extra ospedalieri, sia attraverso il rafforzamento delle reti di prossimità, delle strutture intermedie e della telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale, sia attraverso interventi finalizzati a incrementare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento ed alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e le Centrali Operative Territoriali).

Le linee di sviluppo immaginate da ASST (approvate da Regione Lombardia con DGR n. XI/5723 del 15/12/2021, ad oggetto "Ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza – Missione 6c1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale – Localizzazione dei terreni e degli immobili destinati alla realizzazione di case di comunità, ospedali di comunità e centrali operative territoriali"), sulla base della conoscenza del territorio, dei fabbisogni sanitari e socio-sanitari, dei rapporti con gli Enti locali, della storia anche recente dell'ASST, prevedono di insediare le nuove unità di offerta, ove possibile, nell'ambito di strutture già di proprietà di ASST, in modo di integrare gli asset esistenti e non disperdere gli investimenti effettuati dal SSR. Nel contempo tali indirizzi per i nuovi investimenti PNRR sono anche integrati con il piano investimenti in corso e in programmazione da parte di Regione Lombardia, sia con risorse proprie regionali che con le risorse derivanti dal piano nazionale di edilizia sanitaria, nonché con gli interventi avviati a seguito DL 34/2020 per l'emergenza Covid.

Il progetto approvato per ASST di Lodi prevede l'implementazione di:

- N. 1 Centrale Operativa Territoriale (COT) presso il Presidio di Sant'Angelo Lodigiano, con funzione di coordinamento di tutte le attività finalizzate alla presa in carico dell'utente, semplificando ed ottimizzando la presa in cura del cittadino/paziente, soprattutto cronico/fragile ed assicurando "funzioni erogative" grazie all'attivazione di servizi presenti sia nella Casa di Comunità sia

nell’Ospedale di Comunità. La COT è da considerarsi una struttura organizzativa a supporto di tutti i professionisti della salute che intervengono nel processo di cura e presa in carico del cittadino.

- N. 2 Ospedali di Comunità da 20 posti letto ciascuno, a conduzione infermieristica, che troveranno spazio presso i due Presidi di Sant’Angelo Lodigiano e di Casalpusterlengo, per i quali l’ASST ha previsto la rifunionalizzazione in Presidi Territoriali e nell’ambito del quale viene concentrata l’offerta di ricovero post-acuto erogata da ASST (Riabilitazione e Sub-Acuti); la collocazione del setting di letti di comunità si pone dunque in sinergia con la predetta offerta.
- N. 5 Case della Comunità: n.1 Casa della Comunità nel presidio territoriale di Casalpusterlengo, sede anche dell’Ospedale di Comunità; n.1 Casa della Comunità nel presidio territoriale di Sant’Angelo Lodigiano; n.1 Casa della Comunità a Lodi; n. 1 Casa della Comunità a Codogno; n. 1 Casa della Comunità a Zelo Buon Persico. La Casa della Comunità è una struttura che coordina tutti i servizi offerti agli utenti, in particolare ai soggetti affetti da patologie croniche, e che ospita all’interno numerosi professionisti sanitari e sociali (come ad esempio MMG/PLS, medici di continuità assistenziale, specialisti ambulatoriali, infermieri di comunità, assistenti sociali) e rappresenta il punto di riferimento socio-sanitario territoriale prossimo alla popolazione. Alla Casa della Comunità possono rivolgersi tutti i cittadini, sia cronici che non cronici, che necessitano di interventi sanitari e di integrazione sociale.

Gli obiettivi legati al PNRR vanno ad aggiungersi agli obiettivi già avviati volti a alla presa in carico del paziente cronico e agli obiettivi futuri di presa in carico del paziente oncologico (prevista per luglio 2022), con particolare attenzione ai bisogni dei pazienti più fragili, quali ultrasessantacinquenni e cittadini con disabilità.

Ulteriore misura volta all’accessibilità fisica e digitale è la semplificazione dei pagamenti tramite PagoPA.

Si riassumono nella tabella seguente gli obiettivi di miglioramento accessibilità fisica e digitale da parte di cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità, con indicazione delle relative tempistiche:

Obiettivo	Tempistiche
Attuazione di Ospedali di Comunità, Case di Comunità, COT	Avvio nel 2022, prosecuzione secondo il cronoprogramma previsto e le indicazioni della Direzione Generale Welfare
Presa in carico del paziente cronico	Prosecuzione attività già avviata
Presa in carico del paziente oncologico	Inizio attività prevista per Luglio 2022
Semplificazione dei pagamenti tramite PagoPA	Prosecuzione attività già avviata

## Obiettivi strategici di Valore Pubblico – Parità di Genere

Le tabelle seguenti riassumono la ripartizione del personale per genere, con evidenza delle posizioni di responsabilità e della composizione delle commissioni concorsuali.

**RIPARTIZIONE DEL PERSONALE PER GENERE, ETÀ E TIPO DI PRESENZA**

	UOMINI							DONNE							TOT	%
	<30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	>60	TOT	%	<30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	>60	TOT	%		
Tempo Pieno	38	124	126	216	89	593	98,83	144	234	361	698	144	1581	87,16	2174	90,06
Part Time >50%				4		4	0,67	2	20	97	104	5	228	12,57	232	9,61
Part Time <50%					3	3	0,50			2	3		5	0,28	8	0,33
<b>Totale</b>	38	124	126	220	92	600	100,00	146	254	460	805	149	1814	100	2414	
<b>Totale %</b>	6,33	20,67	21,00	36,67	15,33			8,05	14,00	25,36	44,38	8,21				

**POSIZIONI DI RESPONSABILITA' REMUNERATE NON DIRIGENZIALI RIPARTITE PER GENERE**

Tipo Posizione di responsabilità	UOMINI		DONNE		TOTALE	
	Valori assoluti	%	Valori assoluti	%	Valori assoluti	%
Incarico di posizione organizzativa	1	5,88%	16	94,12%	17	100,00%
Incarico di coordinamento	18	24,32%	56	75,68%	74	100,00%
<b>Totale personale</b>	<b>19</b>	<b>20,88%</b>	<b>72</b>	<b>79,12%</b>	<b>91</b>	<b>100,00%</b>
<b>% sul personale complessivo</b>	<b>0,78%</b>		<b>2,98%</b>			

**COMPOSIZIONE DELLE COMMISSIONI CONCORSALE**

	UOMINI		DONNE		TOTALE	
	Valori assoluti	%	Valori assoluti	%	Valori assoluti	%
<b>Totale personale</b>	59	53	52	47	111	100
<b>% sul personale complessivo</b>	<b>2,44%</b>		<b>2,15%</b>			

Il Presidente di donne nel ruolo di Presidente di Commissione: 22,20%.

La tabella seguente riassume le azioni positive previste Piano Triennale di Azioni Positive, con indicazioni dei risultati relativi all'anno 2021:

Azione	Iniziativa avviata	Iniziativa da avviare 2020	2021
Formazione/Eventi su tematiche delle pari opportunità, sulla prevenzione e contrasto di ogni forma di discriminazione	Ogni anno in collaborazione con ONDA	Avviato	Erogato
Moduli formativi obbligatori sul contrasto alla violenza di genere in tutti i corsi di gestione del personale organizzati	Ogni anno in relazione delle UO/Sevizi particolarmente coinvolti	Avviato	Erogato
Iniziative di diffusione dell'uso di termini non discriminatori in tutti i documenti di lavoro		Da avviare	Da avviare
Iniziative di reinserimento del personale post assenza di lungo periodo (maternità, congedi parentali, ecc.)	Regolamento presente e Tutor di congedo	Avviato	Avviato
Mappatura delle competenze del personale	Sono presenti <i>job description</i>	Avviato	Presente
Iniziative volte a favorire il benessere organizzativo	Sono presenti procedure di attivazione di analisi e avvio di coinvolgimento della psicologia clinica	Avviato	Presente
Adozione Codice di Comportamento e Codice Etico	Adottato	Avviato	Presente
Redazione Bilancio di Genere		Da avviare	Da avviare
Redazione e analisi delle statistiche sul personale ripartite per genere	Definito ogni due anni	Avviato	Presente
Attivazione della figura del Consigliere di fiducia e di sportelli di ascolto	È presente un percorso di attivazione attraverso il servizio di sorveglianza sanitaria aziendale	Contatti continuativi	Presente consigliera di parità
Costituzione di reti di conciliazione tra la pubblica amministrazione e i servizi presenti sul territorio	È presente attraverso il Piano di Zona Lodi	Avviato	Presente
Istituzione e organizzazione di servizi di supporto alla genitorialità, aperti durante i periodi di chiusura scolastica	È presente attraverso il piano di zona di Lodi e dei Comuni	Avviato	Presente
Sperimentazione di sistemi di certificazione di genere		Da avviare	Da avviare
<b>AREA CONCILIAZIONE TEMPI DI VITA E DI LAVORO</b>			
Sperimentazione di formule standardizzate di orario flessibile per favorire la conciliazione vita/lavoro	All'interno della ASST esistono orari differenti di turnazione	Concluso	Presente
Implementazione della procedura maternità e lunghe assenze: il tutor di congedo	Esiste in ASST una procedura	Concluso	Presente
Sensibilizzazione al coinvolgimento paritario dei generi nelle cure parentali	È stata diffuso l'informativa a tutti i dipendenti ASST	Concluso	Presente
Valorizzazione del rapporto tra "conciliazione dei tempi e benessere organizzativo" nella contrattazione decentrata	Da inserire nel contratto decentrato	Attivazione smart working	Presente
Adesione a servizi salva tempo e incentivi diretti a dipendenti per accesso agevolato a servizi erogati	Adesione nella Rete Territoriale	Avviato	Presente
<b>AREA FORMAZIONE E VALORIZZAZIONE PERSONALE</b>			
Approfondimento, aggiornamento e formazione specifica per i componenti del C.U.G.	Programmazione di iniziative formative	Avviata con Consigliera di Parità	Avviata con Regione Lombardia
Medicina di genere	Erogate iniziative formative	Concluso	Presente
La violenza	Erogate iniziative formative	Concluso	Presente
<b>SALUTE E BENESSERE</b>			
WHP	Erogate iniziative formative	Concluso	Presente
SMART WORKING E TELELAVORO	Gestito nel 2020	Avviato	Presente

## ***Obiettivi strategici di Valore Pubblico – Misure di benessere equo e sostenibile***

In riferimento alle misure di benessere equo e sostenibile ed in particolare ai Sustainable Development Goals dell'Agenda ONU 2030 e gli Indicatori di Benessere Equo e Sostenibile elaborati da ISTAT e CNEL, è applicabile all'ASST l'obiettivo 3: Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età.

Tale obiettivo comprende numerosi indicatori con i relativi target. In base a rilevanza e misurabilità, l'ASST di Lodi ha individuato i seguenti indicatori da monitorare:

- Tassi di copertura delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate secondo le indicazioni del piano sanitario nazionale - Copertura vaccinale antinfluenzale età 65+
- Tassi di copertura delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate secondo le indicazioni del piano sanitario nazionale – Campagna vaccinale Covid-19

## ***Performance***

### ***Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni***

#### ***Chi siamo, cosa facciamo, come operiamo***

L' Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi è stata costituita con deliberazione regionale n. X/4480 del 10/12/2015 e con deliberazione aziendale n. 1-2016 del 04/01/2016, in applicazione della L.R. 23/2015 recante la “Evoluzione del Sistema Socio Sanitario lombardo: modifiche al Tit. I e al Tit. II della L.R. 30/12/2009, n.33” e si pone l'obiettivo di soddisfare le esigenze di salute della popolazione sotto il profilo della diagnosi, della cura, della riabilitazione e del reinserimento nel tessuto sociale.

L'Azienda è attualmente articolata nei quattro presidi di Lodi, Codogno, Casalpusterlengo e Sant'Angelo Lodigiano, ognuno dei quali è composto da una struttura ospedaliera e da poliambulatori territoriali.

La composizione dell'assetto organizzativo dell'ASST di Lodi ricomprende inoltre le strutture distrettuali del territorio di competenza così come individuate nell'allegato 1 della L.R. 23/2015, comprendenti i Consultori Familiari di Pubblici di Lodi, Codogno e Sant'Angelo Lodigiano e i SERT di Lodi, Casalpusterlengo e Sant'Angelo Lodigiano.

#### ***Mandato istituzionale e Missione***

L'Azienda, in coerenza con le linee strategiche indicate nei Piani Sanitari Nazionale e Regionale, si propone quale polo qualificato di erogazione di servizi sanitari di tipo diagnostico – terapeutico e riabilitativo, secondo criteri di appropriatezza e qualità, definendo il paziente come bene fondamentale.

In particolare, la mission dell'Azienda si esplica nei seguenti ambiti:

- l'integrazione con l'ATS per la programmazione delle attività attraverso l'individuazione e la soddisfazione dei bisogni di salute, migliorando ed adeguando l'offerta attuale in modo da limitare le fughe dei cittadini residenti nella provincia verso altre strutture solo per quelle prestazioni che l'Azienda non è in grado di fornire.
- il personale come patrimonio culturale e professionale, per garantire le prestazioni di cui il paziente necessita, con il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato;

- l'innovazione tecnologica e informativa a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti propri del settore sanitario-ospedaliero e per produrre attività di qualità;
- la sicurezza dell'ambiente di lavoro nei confronti dei pazienti e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente;
- la qualità perseguita attraverso lo sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità, quale strumento di impostazione metodologica ed organizzativa dei processi aziendali.

### L'amministrazione "in cifre"

Residenti Provincia di Lodi (rilevazione ISTAT 2019)	230.198
Totale Dipendenti (rilevazione Gennaio 2022)	2.556
Valore produzione Prechiusura IV CET 2021	€257.053.089

### Posti Letto Ponderati

POSTI LETTO PONDERATI 2021	Azienda	Lodi	Sant'Angelo	Casalpusterlengo	Codogno
Posti letto ordinari	549,1	327,7	96,2	20,4	104,8
Posti letto DH/DS	24	18	2		4
Posti letto Subacuti	63,7		46,6	17,1	

### Attività di ricovero

	2019	2020	2021
<b>Ricoveri ordinari</b>			
1.01-Dimessi Ordinari	16.511	12.945	12.496
13.6-PESO MEDIO DRG MEDICI	0,84	0,88	0,91
13.7-PESO MEDIO DRG CHIRURGICI	1,35	1,48	1,50
1.03-Degenza media Ordinari	9,42	10,21	9,75
<b>Ricoveri DH</b>			
2.01-Dimessi DH DS	2.390	1.743	2.368
<b>Ricoveri sub acute</b>			
3.01-Dimessi Sub Acuti	408	421	559

### Attività ambulatoriale

Prestazioni Ambulatoriali	2019	2020	2021
<b>Quantità</b>	2.277.485	1.645.610	2.092.716

## *Pazienti assistiti dai PS della Provincia di Lodi*

<b>Presidio</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Lodi</b>	64.169	41.526	45.610
<b>Codogno</b>	26.040	13.442	18.671

### *Analisi del contesto esterno*

L' Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi è stata costituita con deliberazione con deliberazione regionale n. X/4480 del 10/12/2015 e con deliberazione aziendale n. 1-2016 del 04/01/2016, in applicazione della L.R. 23/2015 recante la "Evoluzione del Sistema Socio Sanitario lombardo: modifiche al Tit. I e al Tit. II della L.R. 30/12/2009, n.33" ed articola la propria offerta di servizi sanitari ad un potenziale bacino di utenza di circa 230.000 abitanti.

Al fine di garantire un efficace programmazione e controllo, è necessario il costante monitoraggio di:

- caratteristiche territoriali storiche e culturali, comprensive dei vincoli, dei punti di forza e di debolezza e raccordate con le regole e gli indirizzi di programmazione nazionali e regionali, orientate a garantire ai cittadini il diritto alla salute pur tenendo conto delle risorse disponibili
- quadro di riferimento programmatico nazionale
- quadro di riferimento programmatico regionale
- quadro di riferimento economico - finanziario (criteri e quantificazioni possibili)
- dimensione organizzativa, risorse strumentali e risorse umane

In particolare la programmazione dovrà tener conto, in sinergia con l'ATS, l'andamento ed il governo delle domande espresse dalla popolazione residente e del costante adeguamento della relativa offerta al fine di soddisfare pienamente i bisogni.

### *Organizzazione Aziendale Emergenza Covid-19*

L'esigenza di fronteggiare la complessità organizzativa e gestionale derivante dall'emergenza ha imposto cambiamenti organizzativi che hanno modificato profondamente il modello gestionale precedente, indirizzando verso modelli innovative caratterizzati da plasticità e possibilità di adattamento in itinere.

L'ASST di Lodi, dal riconoscimento ufficiale del primo caso di SARS-COV-2 presso il Presidio Ospedaliero di Codogno avvenuto il 20.02.2020, è stata la prima azienda in Italia ad affrontare in modo massivo l'emergenza Covid-19 sul proprio territorio.

Di seguito si riportano i dati relativi alla provincia di Lodi riportati dalla Dashboard regionale alla data del 04.01.2022:



### Provincia di LODI

Dati complessivi aggiornati al: 4/1/2022

N. contagiati/popolazione: 12,79%

Contagiati: 29.436 - Decessi: 991

#### Primi 10 comuni per contagi

Comune	Numero casi	Casi su popolazione
Comune <600	13.083	516,08%
LODI	5.674	12,37%
CODOGNO	2.086	13,04%
CASALPUSTERLENGO	1.863	12,18%
SANT'ANGELO LODIGIANO	1.576	11,90%
ZELO BUON PERSICO	1.224	16,44%
LODI VECCHIO	1.030	13,54%
MULAZZANO	848	14,63%
TAVAZZANO CON VILLAVE...	780	12,93%
CASTIGLIONE D'ADDA	671	14,44%

#### Prim 10 comuni per n. contagi/ popolazione (solo comuni con n. contagi > 30)

Comune	Numero casi	Casi su popolazione
Comune <600	13.083	516,08%
ZELO BUON PERSICO	1.224	16,44%
SOMAGLIA	601	15,67%
MULAZZANO	848	14,63%
CASTIGLIONE D'ADDA	671	14,44%
LODI VECCHIO	1.030	13,54%
CODOGNO	2.086	13,04%
TAVAZZANO CON VILLAVE...	780	12,93%
LODI	5.674	12,37%
CASALPUSTERLENGO	1.863	12,18%

Al fine contenere la diffusione del virus nei quattro presidi ospedalieri dell'ASST di Lodi sono state istituite aree dedicate ai pazienti affetti da Covid-19 e i percorsi sono stati riorganizzati, potenziando le aree di pronto soccorso e di ricovero dedicate ai pazienti Covid positivi per consentire un adeguato livello di assistenza a tutti i pazienti.

Le attività per pazienti in condizione di urgenza e per pazienti elettivi a rapida evoluzione sono state costantemente mantenute anche durante le fasi di emergenza, garantendo un livello di assistenza e presa in carico appropriato. Contestualmente anche l'attività legata alle reti tempo dipendenti, rete Stemi e rete Stroke, è rimasta attiva.

L'ASST di Lodi ha sempre garantito, anche in fase emergenziale, le prestazioni non differibili, le prestazioni urgenti con priorità U o B, le prestazioni dell'area salute mentale dell'età evolutiva e dell'età adulta, i servizi sulle dipendenze, i percorsi di assistenza dei pazienti cronici e le vaccinazioni dell'infanzia.

L'ASST di Lodi ha inoltre avviato una revisione complessiva delle attività ambulatoriali, al fine di conciliare le necessità di distanziamento, prevenire il sovraffollamento, organizzare spazi ambulatoriali, CUP e aree di attesa. Prosegue il costante monitoraggio delle prestazioni erogate e da recuperare, in quanto la situazione emergenziale ha generato nel corso del 2020 un cospicuo numero di prestazioni sospese causa Covid-19, soprattutto relative a prestazioni strumentali di diagnostica per immagini, che sono state recuperate durante il 2021.

Per quanto riguarda l'attività del Pronto Soccorso, il modello organizzativo aziendale prevede l'effettuazione di un pre-triage utile ad individuare i pazienti con sospetto covid, che vengono poi inviati a un percorso separato di attesa, diagnosi ed eventuale trattamento. È stato possibile attivare, nel Presidio di Lodi, un percorso di accesso separato per i pazienti non covid attraverso la riconversione di un'ala del Servizio di Radiologia Attraverso il pre-triage, l'accesso è diviso in due linee di attività (covid e non covid).

Particolare importanza ha rivestito, nel corso del 2021, l'attuazione della campagna di vaccinazione di massa anti COVID-19 con lo scopo di raggiungere in modo tempestivo un livello di copertura vaccinale che riguardi la maggior parte della popolazione del bacino di utenza dell'ASST.

Si riassumono di seguito i dati relativi alle dosi somministrate fino al 31/12/2021:

<b>Dosi somministrate dal 27/12/2020 al 31/12/2021</b>				
<b>VACCINO</b>	<b>Totale dosi somministrate</b>	<b>Totale persone che hanno ricevuto almeno una dose</b>	<b>Totale persone che hanno ricevuto almeno due dosi. (Compresi monodose J&amp;J)</b>	<b>Totale persone che hanno ricevuto la terza dose</b>
<b>Totale complessivo</b>	<b>548.557</b>	<b>268.723</b>	<b>250.930</b>	<b>73.489</b>

### *Analisi del contesto interno*

Come previsto dal nuovo Piano di Organizzazione Aziendale, approvato con DGR XI/5615 del 30/11/2021, l'organigramma dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi è il seguente:



### *Obiettivi strategici*

#### *Mantenimento dell'equilibrio finanziario, economico e patrimoniale*

L'equilibrio economico resta obiettivo prioritario per l'Azienda nel suo complesso. Per fare in modo che si raggiunga tale risultato con il mantenimento e, auspicabilmente, l'incremento della qualità è necessario attuare azioni sul versante sia dell'appropriatezza sia dell'efficacia. Ulteriore obiettivo prioritario è il rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento.

Particolare attenzione è riservata al monitoraggio e al rispetto dei tempi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture.

### **Attività vaccinale Covid-19**

L'ASST di Lodi proseguirà nell'attuazione della campagna di vaccinazione di massa anti COVID-19 con lo scopo di raggiungere in modo tempestivo un livello di copertura vaccinale che riguardi la maggior parte della popolazione del bacino di utenza dell'ASST.

Obiettivo prioritario per il 2022 sarà il 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 e rispetto delle indicazioni della Task Force Tamponi.

### **Potenziamento della Rete Territoriale**

Il potenziamento dell'integrazione ospedale-territorio è alla base del rilancio e del ridisegno degli assetti organizzativi di ASST per il periodo post- pandemico: ciò in conformità anche alla strategia perseguita dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

In questa e in questa direzione sono stati definiti molteplici interventi finalizzati a potenziare le prestazioni erogate sul territorio attraverso:

- a) l'implementazione del Distretto, delle Case della Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali (COT);
- b) il rafforzamento dell'assistenza domiciliare;
- c) lo sviluppo della telemedicina;
- d) una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

Pertanto, accanto all'obiettivo primario volto a ristabilire l'equilibrio nell'erogazione delle prestazioni assistenziali, l'ASST di Lodi si è posta l'ulteriore obiettivo strategico di rivedere il proprio assetto organizzativo "riattualizzando" le *best practice* emerse durante la pandemia ed ottimizzando i relativi interventi – ed investimenti in termini di risorse professionali e finanziarie - "riconvertendoli" a beneficio della collettività (si pensi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, alla riconversione della Centrale di sorveglianza preposta al monitoraggio domiciliare dei pazienti affetti da Covid-19 in Centrale Operativa Territoriale (COT)).

L'obiettivo è, pertanto, lo sviluppo di un modello organizzativo che partendo dalle recenti previsioni del PNRR, consenta di realizzare una presa in cura della persona globale, presidiata e costantemente monitorata e di garantire una risposta sanitaria, sociosanitaria e sociale ai cittadini del territorio lodigiano efficace ed integrata.

### **Rispetto dei tempi di attesa**

L'azienda si pone come obiettivo la prosecuzione del monitoraggio delle prestazioni erogate e da recuperare, in quanto la situazione emergenziale ha generato nel corso del 2020 un cospicuo numero di prestazioni sospese causa Covid-19, soprattutto relative a prestazioni strumentali di diagnostica per immagini, che sono state recuperate durante il 2021. Per il 2022 l'obiettivo è di porre particolare attenzione alle indicazioni e al raggiungimento dei target regionali:

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%.

### **Screening**

Analogamente alla ripresa dell'attività ambulatoriale e chirurgica, l'Azienda si pone l'obiettivo, in collaborazione con ATS Città Metropolitana di Milano, di recuperare l'attività di screening fortemente penalizzata dalla situazione emergenziale in corso.

### **Donazione di organi e tessuti**

Rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfare in merito alla percentuale di casi di donazione di organi e tessuti sul totale dei decessi.

### **Programma nazionale esiti**

L'Azienda si propone di riorganizzare inoltre le proprie attività sulla base degli indicatori individuati all'interno del Programma Nazionale Esiti (PNE).

Il PNE permette di valutare l'efficacia degli interventi sanitari e i cambiamenti nel tempo degli esiti dei trattamenti di provata efficacia clinica e di produrre evidenze sulla relazione tra caratteristiche strutturali ed organizzative del soggetto erogatore o tra modalità di erogazione delle prestazioni ed efficacia delle cure.

Il PNE comprende indicatori di esito/processo, volumi di attività e indicatori di ospedalizzazione organizzati in 11 aree cliniche e raggruppati per condizione/procedura.

In particolare saranno monitorati obiettivi:

- di performance: indicatori di esito
- tassi di ospedalizzazione
- volumi di attività ed esito delle cure

### **Nuovo Sistema di Garanzia**

Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) è lo strumento che consente, con le numerose informazioni ad oggi disponibili sul Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), di misurare secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e della appropriatezza che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA). Esso rappresenta una svolta significativa nelle metodologie di monitoraggio dei LEA, e aggiorna il Sistema di Garanzia introdotto nel 2000.

Il DM 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" è stato pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019 ed è operativo a partire dal 1 gennaio 2020.

Gli indicatori individuati sono 88:

- 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- 33 per l'assistenza distrettuale;
- 24 per l'assistenza ospedaliera;
- 4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario;
- 1 indicatore di equità sociale;

- 10 indicatori per il monitoraggio e la valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA).

### **Comunicazione e URP**

L'ASST di Lodi attraverso una pianificazione della comunicazione si pone come obiettivi prioritari da raggiungere:

- il miglioramento dell'accesso ai servizi e ed evoluzione del concetto di accesso in accoglienza e presa in carico;
- la personalizzazione e umanizzazione delle prestazioni;
- l'ascolto come primo strumento di comunicazione;
- il miglioramento della qualità percepita

In quest'ottica l'analisi dettagliata di quanto segnalato dai cittadini, tramite l'attività di ascolto e accoglienza delle segnalazioni e dei reclami, nonché attraverso la somministrazione e la valutazione dei dati di customer viene messa a disposizione della Direzione e delle singole strutture, affinché possa essere utilizzata per progettare e attuare gli interventi di miglioramento.

L'Azienda, in linea con le indicazioni regionali, finalizza le proprie attività verso il continuo consolidamento dell'immagine coordinata dei "Sistema Sanitario Regionale" anche attraverso la diffusione e l'applicazione del marchio e il completamento del processo di esposizione e di visualizzazione dell'immagine complessiva del sistema sanitario della Lombardia. Inoltre partecipa attivamente a tavoli di confronto sia con Regione che con ATS Città Metropolitana per la definizione condivisa di alcuni obiettivi generali di politica sanitaria, socio sanitaria e sociale e collabora alla promozione di specifiche campagne regionali.

Particolare attenzione verrà posta a mantenere e consolidare lo stretto legame con il territorio e il patrimonio di fiducia dei cittadini costruitosi negli anni, anche attraverso il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato, la cui attività all'interno dell'Azienda è apprezzata, estesa e articolata e che si manifesta spesso anche attraverso iniziative di sostegno concreto alle attività dell'Azienda e alle nuove realizzazioni.

Accanto alla comunicazione "esterna" si considera, in maniera altrettanto importante e strategica, la comunicazione interna che contribuisce a migliorare la conoscenza e la condivisione delle politiche aziendali e il senso di appartenenza.

In tal senso la stesura e la diffusione di un piano di comunicazione consente di rafforzare la conoscenza delle attività svolte, di supportare le attività che i servizi intendono svolgere, di suggerire, in alcuni ambiti, specifiche attività di informazione, educazione e comunicazione.

### **Sviluppo Risorse Umane**

Gli elementi con i quali è necessario confrontarsi in primis sono i costi e la normativa a vari livelli: nazionale, regionale, aziendale-decentrata ove presente e possibile.

Nel rispetto di tali elementi:

- ◆ l'individuazione e l'implementazione di adeguati indicatori e target numerici ed economici, confrontabili con standard regionali già adottati o con eventuali nuovi parametri già in parte annunciati
- ◆ l'evidenza di azioni organizzative tese alla razionalizzazione dell'impiego delle risorse non disgiunta dall'effettivo controllo della qualità delle prestazioni erogate

In relazione ai due punti enunciati, ci si attende, quali obiettivi collaterali, una maggiore attenzione nell'impiego delle risorse umane dedicate in via diretta al mantenimento dei LEA e, ai fini economici, nelle azioni di valutazione dei livelli di competenza e produttività attesi.

In questo senso, le Risorse Aggiuntive Regionali, come ormai da diversi anni, saranno attribuite solo a seguito di verifica del raggiungimento degli obiettivi presenti nei Progetti, stabiliti a livello regionale, ma declinati in ambito aziendale.

Quali ulteriori obiettivi, sia di risultato ma anche di attenzione alla qualità e correttezza dell'attività delle diverse professionalità presenti in Azienda, si ritiene di poter indicare le seguenti macroaree entro le quali andranno operate delle scelte di intervento coerenti, concrete e motivate, tra le quali è compresa l'azione formativa e informativa che ha l'ulteriore intrinseco obiettivo di veicolare conoscenze e modelli positivi per l'organizzazione:

- ◆ **conciliazione**, intesa sia come:
  - azioni di conciliazione vita/lavoro
  - implementazione del miglioramento del clima organizzativo e del senso di appartenenza all'Azienda
  - conciliazione in caso di contenzioso
  
- ◆ **verifica puntuale**, in attuazione del principio di legalità dell'azione amministrativa, nonché della trasparenza e del contrasto alla corruzione:
  - delle attestazioni documentali rispetto ai titoli per la qualificazione del personale
  - della ricaduta organizzativa degli eventi formativi (adeguamento competenze, best practices, ovvero raccolta di esempi, che vengano opportunamente formalizzati in regole, protocolli o procedure che possano comunque essere osservate)
  - per il personale dirigenziale e con funzione di coordinamento: verifica periodica dell'assenza di cause di incompatibilità e inconfiribilità e applicazione di tutte le azioni in materia di trasparenza, anticorruzione, applicazione dei codici etici, di comportamento e di disciplina, in raccordo con la Segreteria dell'UPD
  - dell'individuazione del diverso livello di esposizione degli uffici e della loro tipologia di attività al rischio di corruzione, in raccordo con Segreteria Upd.

Quale ulteriore e trasversale obiettivo generale: fattiva e positiva collaborazione di tutte le funzioni collegate agli argomenti suddetti (Gestione e Sviluppo Risorse Umane – Ufficio Procedimenti Disciplinari – URP – Servizio Legale – Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza – Gruppo di lavoro valutazione e sistema premiante)

### **Procedura di Conciliazione**

Per "procedure di conciliazione" si intendono "le iniziative volte a risolvere i conflitti nell'ambito del processo di valutazione della performance individuale e prevenire l'eventuale contenzioso in sede giurisdizionale."(Delibera CIVIT 124/10)

E' necessario individuare:

- i soggetti (esterni, terzi e imparziali, rispetto al valutato e al valutatore)

- fasi
- tempi
- risultanze finali.

La disciplina della conciliazione si ispira ai principi della celerità, dell'efficacia, della efficienza e della economicità.

#### *Soggetti e fasi*

Il dipendente valutato, in caso di non condivisione della valutazione ricevuta, può richiederne la revisione:

- formulando, in occasione del colloquio di valutazione, eventuali osservazioni nell'apposito spazio della scheda di valutazione individuale annuale (facoltativo)
- sottoscrivendola comunque per presa visione (obbligatorio)
- inviandone obbligatoriamente copia, con espressa richiesta di revisione, entro 10 giorni dalla data di sottoscrizione alla UO Gestione e Sviluppo Risorse Umane (di seguito U.O. GSRU).

A maggior garanzia del valutato, è prevista una seconda istanza tramite il confronto con il Direttore di Dipartimento/Direzione Professioni Sanitarie/ U.O. GSRU.

Il procedimento di conciliazione è articolato come segue:

- il Nucleo di valutazione delle prestazioni (di seguito "Ndv"), viene individuato quale Organismo di conciliazione, in quanto corrispondente ai requisiti soggettivi predetti
- il dipendente ricorrente viene convocato personalmente, in contraddittorio con il valutatore
- dell'incontro viene redatto un verbale scritto, che sarà poi allegato alla documentazione relativa alla valutazione individuale del dipendente e trasmesso in copia allo stesso.
- 

#### **Trasparenza e prevenzione della corruzione**

Il sistema di misurazione e valutazione della performance costituisce uno strumento fondamentale attraverso cui la "trasparenza" e la "prevenzione della corruzione" trovano concreta espressione.

La trasparenza della performance aziendale si attua attraverso due momenti:

- uno statico, con la definizione delle modalità di svolgimento del ciclo della performance, dichiarato ne "il sistema di misurazione e valutazione della performance";
- l'altro dinamico, con la presentazione del "piano della performance" e la rendicontazione dei risultati dell'amministrazione aziendale contenuta nella "relazione sulla performance".

Il "sistema", il "Piano" e la "Relazione" sono pubblicati sul sito internet istituzionale aziendale.

Tra gli indicatori della performance ai diversi livelli della struttura organizzativa, il piano della performance deve individuare l'avvenuta partecipazione del personale che svolge funzioni a rischio alle attività di informazione e di formazione programmate nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, nei suoi provvedimenti attuativi adottati dal Responsabile per la prevenzione della corruzione e dal Piano della Formazione Aziendale.

Il programma della trasparenza rappresenta uno degli aspetti fondamentali della fase di pianificazione strategica all'interno del ciclo della performance.

L'obbligo di pubblicazione dei dati rappresenta un importante indicatore delle performance delle Pubbliche Amministrazioni e consente di rendere pubblici a tutti i portatori di interesse di riferimento i contenuti del

Programma e della Relazione sulla Performance, con particolare attenzione agli outcome e ai risultati conseguiti.

Come nel 2021, in sede di elaborazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, confluito nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione, verrà prestata particolare attenzione all'individuazione e all'analisi delle nuove aree di rischio correlate all'emergenza sanitaria, quali le donazioni e il rischio di riciclaggio.

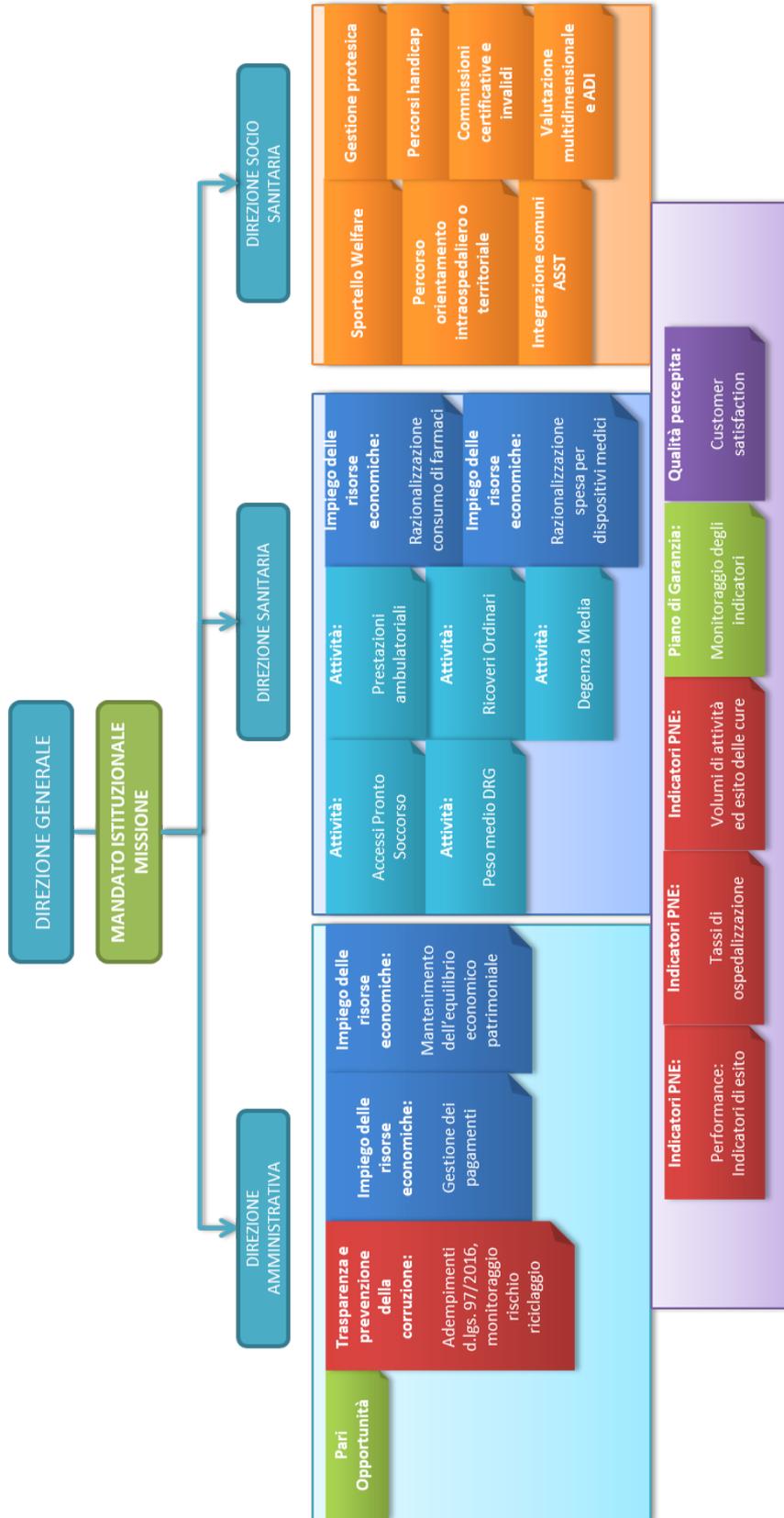
Particolare attenzione sarà inoltre rivolta alla gestione dei rischi correlati all'attività svolta in ambito di libera professione intramoenia, a seguito delle criticità emerse negli anni 2020 e 2021.

### *Gestione delle Donazioni*

Nella prima fase dell'emergenza Covid, L'ASST di Lodi ha ricevuto diverse donazioni, sia in denaro che in beni, da parte di Società/Enti/Associazioni e privati che hanno voluto testimoniare la propria solidarietà e vicinanza. Grazie a questi contributi è stato possibile allestire nuovi posti letto in Terapia Intensiva e potenziare le aree di Pronto Soccorso e Terapia Sub-Intensiva.

Tali donazioni sono state rendicontate utilizzando l'apposito modello elaborato da ANAC e Ministero dell'Economia e delle Finanze e pubblicate nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale, come previsto dall'art. 99 del decreto legge 17 marzo 2020 n. 18 recante "Misure di potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da covid-19", convertito con legge 24 aprile 2020 n. 27.

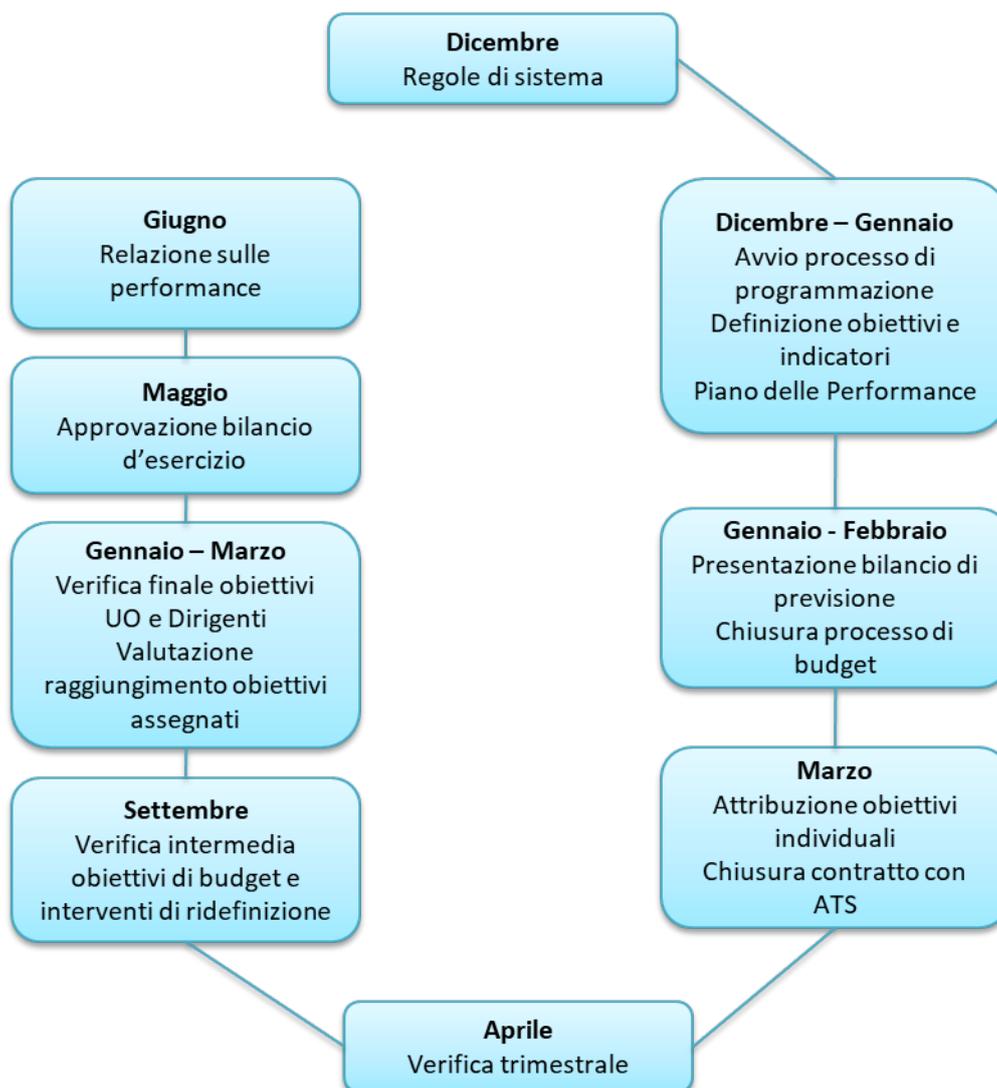
# Albero delle Performance



## Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi

### Il ciclo della performance aziendale

Di seguito si riporta l'articolazione del ciclo della performance aziendali con la puntuale definizione dei responsabili, dei soggetti coinvolti, degli strumenti adottati. L'attività di pianificazione strategica avviata nel rispetto del Decreto 150 del 2009 si attua con le Regole di Sistema da parte della Direzione Sanità Regione Lombardia. La Direzione Strategica Aziendale definisce gli obiettivi strategici aziendali che rappresentano il riferimento per i Direttori di Dipartimento e per i responsabili di CDR la strategia per il proprio settore e gli obiettivi operativi che si concretizzano nel sistema di programmazione annuale.



## Definizione degli indicatori e target per la misurazione della performance

### Mantenimento dell'equilibrio finanziario, economico e patrimoniale

Obiettivo	Indicatore	2018	2019	2020	2021
Mantenimento dell'equilibrio economico patrimoniale	ricavi totali/costi totali = 1	si	si	si	si
Gestione dei pagamenti	tempo medio di pagamento relativo agli acquisti di beni, servizi e forniture	42,11 gg	42,68 gg	45,60 gg	45,17 gg (III trim)
Razionalizzazione spesa per beni sanitari	Incidenza % costo beni sanitari	39,51%	41,54%	48,32%	44,18%

### Attività

Obiettivo	Indicatore	2018	2019	2020	2021
Ricoveri Ordinari	quantità di ricoveri in regime ordinario	17.876	16.540	15.109	15.423
Prestazioni Ambulatoriali	valorizzazione in migliaia di euro dell'attività ambulatoriale	47.443	48.628	36.893	39.676
Accessi Pronto Soccorso	numero di accessi	91.928	90.174	54.968	64.281
Degenza Media	numero giornate di degenza/numero di ricoveri	9,16	9,48	10,21	9,75
Peso Medio DRG	indice di complessità totale DRG/ numero di ricoveri	0,97	1,00	1,05	1,08
Screening	Numero prestazioni di screening	36.913	37.188	13.255	17.021
Libera professione e liste d'attesa	% prime visite effettuate in libera professione (rilevazione settembre-ottobre 2021)				4,84%
Libera professione e liste d'attesa	Controlli bimestrali sulle liste d'attesa – controlli effettuati				94

### Pari opportunità

Obiettivo	Indicatore	2018	2019	2020	2021
Pari Opportunità	numero di dipendenti donne / totale dipendenti	75%	74%	75%	75%

### Campagna vaccinale Covid-19

Obiettivo	Indicatore	2021
Attività vaccinale	Numero dosi somministrate	548.557 (dal 27.12.20)

### Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Obiettivo	Indicatore
Revisione PTPC 2021-2023 con particolare attenzione al rischio correlato a donazioni e riciclaggio	Individuazione nuove aree di rischio correlate all'emergenza sanitaria
Trasparenza nella rendicontazione delle donazioni	Pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente - Interventi Straordinari e di Emergenza del modello di rendicontazioni per le erogazioni liberali

### Potenziamento Rete Territoriale

Obiettivo	Indicatore
Potenziamento Rete Territoriale	Attuazione degli Ospedali di Comunità, delle Case di Comunità, secondo il cronoprogramma previsto e le indicazioni della Direzione Generale Welfare

### Valutazione individuale

Particolare rilievo in un sistema rivolto allo sviluppo delle risorse umane riveste il sistema di valutazione aziendale. Nel 2022 continuerà la valutazione dell'area della dirigenza e del comparto, supportata da un modulo dello stesso applicativo del controllo di gestione, a segnare l'importanza che l'Azienda attribuisce alla stretta relazione tra budget e sistema valutativo e all'integrazione tra le performance individuali e gli obiettivi aziendali e di unità operativa, considerando l'importanza del contributo individuale alla performance organizzativa.

Il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati all'unità organizzativa in sede di negoziazione di budget ha effetto diretto sulla valutazione individuale; il sistema di misurazione e valutazione della performance individuale prevede infatti che nella scheda di valutazione individuale di ogni dipendente vi sia una sezione dedicata al raggiungimento degli obiettivi della propria area di appartenenza. A questo scopo i Responsabili delle unità organizzative hanno motivato i risultati conseguiti relativamente agli obiettivi assegnati alla propria area con il piano della performance, ed hanno illustrato e giustificato in particolare le motivazioni del loro eventuale mancato o parziale conseguimento, verificato dal Controllo di Gestione Aziendale. Di tali motivazioni terrà successivamente conto il Nucleo di Valutazione della Prestazioni, chiamato a valutare la performance individuale dei singoli responsabili.

I principali fattori considerati nella valutazione della performance individuale sono:

- per la dirigenza gestionale: la performance organizzativa, gli obiettivi prestazionali di U.O., gli obiettivi di gruppo, gli obiettivi prestazionali individuali e professionali, i comportamenti e capacità organizzative e professionali.
- per la dirigenza professionale: la valutazione è incentrata particolarmente sugli obiettivi prestazionali individuali, di equipe e di U.O. e su quelli professionali
- per il personale del comparto: per i coordinatori sono prevalentemente valorizzate tutte le tipologie di valutazione organizzativa, mentre per i professionali il focus è sulle prestazioni individuali d'equipe nonché sull'aspetto professionale.

**In riferimento al lavoro agile**, si ribadisce che il sistema di misurazione e valutazione è unico e prescinde dal fatto che la prestazione sia resa in ufficio, in luogo diverso o in modalità mista.

## ***Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo della gestione della Performance***

### ***Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano***

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi ha avviato un sistema di programmazione e controllo aziendale che consente di realizzare, all'inizio di ogni esercizio, i seguenti obiettivi di fondo:

- ◆ Il coinvolgimento ed il coordinamento di tutte le articolazioni aziendali interessate per assicurare una visione sistemica del servizio sanitario superando modalità d'approccio di tipo settoriale
- ◆ Garantire la corresponsabilizzazione e la motivazione degli erogatori nel raggiungimento degli obiettivi generali e specifici orientati al migliore utilizzo delle risorse disponibili
- ◆ Il controllo della dinamica dei costi finalizzato alla corretta allocazione delle risorse per garantire i livelli essenziali d'assistenza
- ◆ La valutazione delle unità operative

Il processo prevede verifiche trimestrali ed eventuale revisione semestrale degli obiettivi riferiti sia alle risorse assegnate che alle attività previste.

Soggetti coinvolti nel processo di redazione del Piano sono stati

- Direzione Strategica
- Controllo di Gestione
- Gestione e Sviluppo Risorse Umane
- Clinical Governance e Innovazione
- Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza

### ***Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio***

Il Piano delle performance prevede necessariamente una stretta relazione tra le risorse effettivamente disponibili e le azioni da porre in essere per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Le risorse disponibili e utilizzate vengono costantemente monitorate al fine di evidenziare eventuali criticità nel raggiungimento degli obiettivi.

## **Azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione delle Performance**

Gli Obiettivi saranno costantemente monitorati per evidenziare le eventuali criticità e porre in atto tempestive azioni correttive.

Al fine di garantire il continuo miglioramento delle prestazioni, il Piano sarà revisionato e aggiornato, anche in funzione dell'assegnazione degli obiettivi regionali.

Il miglioramento sarà garantito anche avvalendosi di strumenti di audit interno del personale coinvolto ed analizzando eventuali segnalazioni da parte degli stakeholder.

## **Rischi Corruttivi e Trasparenza**

### **Contesto normativo di riferimento**

- Codice Penale Italiano;
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 *“Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*;
- Legge 3 agosto 2009, n. 116 *“Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dalla Assemblea generale dell'ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n. 58/4, firmata dallo Stato italiano il 9 dicembre 2003, nonché norme di adeguamento interno e modifiche al codice penale e al codice di procedura penale.”*;
- Legge 28 giugno 2012, n. 110 *“Ratifica ed esecuzione della Convenzione penale sulla corruzione”*, firmata a Strasburgo il 27 gennaio 1999;
- Legge 4 marzo 2009, n. 15 *“Delega al Governo finalizzata all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e alla efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni nonché disposizioni integrative delle funzioni attribuite al Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro e alla Corte dei Conti”*;
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 *“Attuazione della legge 4 marzo 2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”*;
- Legge 6 novembre 2012, n. 190 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”*;
- Circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica;
- D.P.C.M. 16 gennaio 2013 contenente le linee di indirizzo del Comitato Interministeriale per la predisposizione, da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, del Piano Nazionale Anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190;
- Linee di indirizzo del 13 marzo 2013 del Comitato Interministeriale (D.P.C.M. 16 gennaio 2013), per la predisposizione, da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, del Piano Nazionale Anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190;
- Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n.33 *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*;

- Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 *“Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, comma 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190”*;
- DPR 13 aprile 2013, n. 62: *“Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, ai sensi dell’articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165, come sostituito dall’articolo 44, della legge 6 novembre 2012 n. 190”*;
- Decreto-Legge 21 giugno 2013, n. 69: *“Disposizioni urgenti per il rilancio dell’economia”*;
- Decreto-Legge 24 giugno 2014, n. 90: *“Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l’efficienza degli uffici giudiziari”*;
- Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97: *“Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”*;
- Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i. *“Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull’aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d’appalto degli enti erogatori nei settori dell’acqua, dell’energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture”*;
- Legge 30 novembre 2017 n. 179 *“Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”*;
- Delibera CIVIT N. 50/2013 Linee Guida per l’aggiornamento del programma triennale per la trasparenza e l’integrità in materia di Codice di comportamento dei dipendenti pubblici;
- Delibera CIVIT N. 72/2013 Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione;
- Delibera CIVIT N. 75/2013 Linee Guida in materia di Codice di comportamento dei dipendenti pubblici;
- Delibera ANAC n. 146/2014 in materia di esercizio del potere di ordine nel caso di mancata adozione di atti o provvedimenti richiesti dal Piano Nazionale Anticorruzione e dal Piano Triennale di Prevenzione Della Corruzione nonché dalle regole sulla trasparenza dell’attività amministrativa o nel caso di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza citati (articolo 1, comma 3, della legge 6 novembre 2012, n. 190);
- Decreto Legge 16 luglio 2020, n. 706, coordinato con la legge di conversione 11 settembre 2020, n. 120, recante *“misure urgenti per la semplificazione e l’innovazione digitale”*,
- Delibera ANAC n. 312/2020: *“prime indicazioni in merito all’incidenza delle misure di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da Covid-19 sullo svolgimento delle procedure di evidenza pubblica di cui al decreto legislativo 18 aprile 2016 n.50 e s.m.i. e sull’esecuzione delle relative prestazioni”*;
- Delibera ANAC n.25/2020: *“indicazioni per la gestione di situazioni di conflitto di interessi a carico dei componenti delle commissioni giudicatrici di concorsi pubblici e dei componenti delle commissioni di gara per l’affidamento di contratti pubblici”*;
- *“Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022”* approvati da ANAC in data 02/02/2022

- D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 s.m.i. *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n.421”*;
- L.R. 28 settembre 2009, n. 33: *“Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”*;
- L.R. 11 agosto 2015, n. 23 *“Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”*;
- L.R. del 14 dicembre 2021, n. 22 *“Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”*;

## Contesto esterno

Il contesto esterno si connota, secondo le risultanze della *“Relazione sull’attività delle forze di polizia, sullo stato dell’ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata (Anno 2016)”*:

*“Il lodigiano, anche in virtù di limitati fenomeni di marginalità e degrado, ha manifestato segni di ripresa economica anche se sono state segnalate alcune situazioni di disagio nei settori dell’agricoltura, dell’allevamento e della logistica. La provincia in esame è esposta ad episodi di “trasfertismo” criminale, in particolare dall’adiacente area milanese. Questo fenomeno è talvolta imputabile ad alcuni gruppi legati ai sodalizi mafiosi che si spostano in ragione di una logica di occupazione del territorio ritenuto da tempo estraneo ai loro interessi. Benché non si riscontrino manifestazioni criminali che attestino una stabile presenza delle organizzazioni mafiose, il lodigiano offre, alle medesime, un contesto appetibile in virtù delle risorse economico finanziarie disponibili sul territorio nonché la concreta possibilità di supporto per l’eventuale latitanza di soggetti ad esse collegate (in particolare per la ‘ndrangheta e per Cosa nostra). Inoltre, le predette caratteristiche risultano appetibili per il riciclaggio e il reimpiego dei proventi illeciti attraverso la gestione delle discariche l’infiltrazione in appalti e subappalti (...)Il contrasto alla criminalità in generale ed ai sodalizi mafiosi, attraverso l’aggressione dei patrimoni (con l’applicazione delle misure di prevenzione), nell’anno 2016, ha portato, in questa provincia, buoni risultati, nello specifico con il sequestro di beni immobili e mobili. La provincia lodigiana non è estranea a condotte fraudolente di ampio respiro sia nell’ambito della distribuzione di prodotti ortofrutticoli che nella gestione organizzata di traffici illeciti di rifiuti che, tra l’altro, coinvolgono le province adiacenti di Pavia, Milano e Cremona. Anche se il fenomeno delle estorsioni, in questa zona, non è particolarmente diffuso, è stato però registrato un aumento delle relative segnalazioni e dei c.d. reati spia (incendi). Nel lodigiano l’insediamento di comunità straniere (la cui incidenza sulla popolazione residente è in linea con la media regionale) vede una più nutrita presenza di romeni seguiti dagli egiziani, dagli albanesi e dai marocchini. Attraverso delitti come il riciclaggio, l’autoriciclaggio, la ricettazione e il peculato. Sono 26.477 quelli censiti dall’ISTAT al 31 dicembre 2016.*

*Nel 2016, i delitti consumati dagli stranieri, nonostante una positiva diminuzione rispetto al precedente anno, hanno inciso ancora per il 33% circa sul numero totale dei denunciati e/o arrestati. In merito agli stranieri, nel recente passato sono state segnalate alcune criticità in relazione all’accoglienza di migranti richiedenti asilo, anche in ragione dell’insufficiente collaborazione da parte degli enti locali. (.....)Tra le manifestazioni criminose che destano allarme sociale ci sono i reati contro il patrimonio nel cui ambito risultano più attivi gli stranieri (specie in relazione ai furti). Per quanto riguarda gli italiani, in ordine allo stesso reato, è stata rilevata un’attività più qualificata rispetto alla matrice straniera. (.....) Il fenomeno dello sfruttamento della prostituzione in quest’area non appare particolarmente diffuso. In questo settore, perdura l’attività di soggetti romeni che ricorrono anche alla violenza nei confronti delle loro vittime. In ultimo, nel lodigiano sono stati registrati ancora numerosi casi di truffe e frodi informatiche*

*nonché un incremento delle lesioni dolose e delle minacce. Ci sono stati poi anche casi di tentato omicidio e di violenza sessuale.. In merito alle truffe, in particolare di natura finanziaria, sul territorio sono in via di attivazione alcune iniziative mirate alla prevenzione e alla tutela delle persone, in particolar modo degli anziani che risultano essere i soggetti più esposti a questo tipo di reato.”*

All'interno del predetto scenario, e di quello prettamente territoriale e socio culturale, che ha visto un importante sviluppo urbanistico unito ad una crescente presenza di comunità di immigrati, si muove anche l'Azienda che, tenendo conto dei nuovi fattori sociali e culturali, ha intrapreso ulteriori azioni per rispondere in maniera concreta ed efficace ai bisogni e al diritto alla salute dei cittadini, raccordandosi agli indirizzi di programmazione nazionali e regionali, tenendo conto delle risorse disponibili.

### **Il contesto esterno alla luce dell'emergenza sanitaria**

L'ASST di Lodi, dal riconoscimento ufficiale del primo caso di SARS-COV-2 presso il Presidio Ospedaliero di Codogno avvenuto il 20.02.2020, è stata la prima azienda in Italia ad affrontare in modo massivo l'emergenza Covid-19 sul proprio territorio.

Di seguito si riportano i dati relativi alla provincia di Lodi riportati dalla Dashboard regionale alla data del 04.01.2022:



Provincia di LODI

Dati complessivi aggiornati al: 4/1/2022

N. contagiati/popolazione: 12,79%

Contagiati: 29.436 - Decessi: 991

#### **Primi 10 comuni per contagi**

Comune	Numero casi	Casi su popolazione
Comune <600	13.083	516,08%
LODI	5.674	12,37%
CODOGNO	2.086	13,04%
CASALPUSTERLENGO	1.863	12,18%
SANT'ANGELO LODIGIANO	1.576	11,90%
ZELO BUON PERSICO	1.224	16,44%
LODI VECCHIO	1.030	13,54%
MULAZZANO	848	14,63%
TAVAZZANO CON VILLAVE..	780	12,93%
CASTIGLIONE D'ADDA	671	14,44%

#### **Prim 10 comuni per n. contagi/ popolazione (solo comuni con n. contagi > 30)**

Comune	Numero casi	Casi su popolazione
Comune <600	13.083	516,08%
ZELO BUON PERSICO	1.224	16,44%
SOMAGLIA	601	15,67%
MULAZZANO	848	14,63%
CASTIGLIONE D'ADDA	671	14,44%
LODI VECCHIO	1.030	13,54%
CODOGNO	2.086	13,04%
TAVAZZANO CON VILLAVE..	780	12,93%
LODI	5.674	12,37%
CASALPUSTERLENGO	1.863	12,18%

### **Contesto interno e modalità di aggiornamento**

Nella fase attuativa dei precedenti PTPC e di approccio con le strutture aziendali si sono riscontrate difficoltà per il persistere di una logica che vede il processo di autoanalisi organizzativa e comportamentale come un ulteriore onere burocratico che distoglie l'attenzione dalla complessa attività amministrativa.

Successivamente si è assistito ad un importante processo di riorganizzazione aziendale disposto dal livello regionale che ha ridisegnato, a fine dell'anno 2015 fino a trovare completo avvio dal mese di gennaio 2016, gli assetti territoriali e strutturali delle Aziende Sanitarie lombarde con l'assunzione di nuove attività, funzioni ed uffici.

Il modello organizzativo della neo costituita Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, subentrata a titolo universale in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi all'Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi, ha una nuova connotazione ed una nuova mission, con la ridefinizione, profonda revisione e redistribuzione di competenze. Strumento di realizzazione di detta nuova identità organizzativa e funzionale, è il nuovo Piano di Organizzazione Aziendale, da attuarsi nel rispetto del cronoprogramma in esso contenuto e delle modalità che sono state indicate dalla Giunta regionale nei provvedimenti relativi all'approvazione ed alle modifiche al POAS stesso.

Nel corso dell'anno 2018 è proseguito l'iter di riordino dell'ASST di Lodi, derivante dall'applicazione del POAS a decorrere dal secondo semestre 2017 e dalle successive modifiche apportate allo stesso. La trasformazione organizzativa ha introdotto nuove strutture e funzioni dirigenziali che hanno reso necessarie nuove iniziative formative, volte a diffondere la più ampia consapevolezza, da parte del personale impiegato in tutte le unità organizzative semplici o complesse, circa la nuova articolazione assunta dall'Azienda, con il superamento di eventuali residue difficoltà delle strutture aziendali ad una efficace autoanalisi nel contesto dei processi organizzativi.

Si vuol cogliere l'occasione offerta dal nuovo assetto organizzativo aziendale, rinnovato nelle sue articolazioni anche durante il 2018, per consentire alle diverse strutture dell'ASST di pervenire ad una percezione più profonda del valore strategico attribuito dal presente PTPC alla puntuale rilevazione dei percorsi e delle procedure ritenute sensibili, ai fini di una concreta politica della prevenzione.

Le profonde innovazioni organizzative si riferiscono anche all'integrazione delle funzioni relative alle attività socio sanitarie attribuite all'ASST con quelle relative alle attività sociali di competenza degli enti locali, secondo quanto disposto dalla legge regionale di riordino n. 23/2015.

L'Azienda è attualmente articolata nei quattro presidi di Lodi, Codogno, Casalpusterlengo e Sant'Angelo Lodigiano, ognuno dei quali è composto da una struttura ospedaliera e da poliambulatori territoriali.

La composizione dell'assetto organizzativo dell'ASST di Lodi ricomprende inoltre le strutture distrettuali del territorio di competenza, così come individuate nell'allegato 1 della L.R. 23/2015, comprendenti i Consultori Familiari Pubblici di Lodi, Codogno e Sant'Angelo Lodigiano e i SERT di Lodi, Casalpusterlengo e Sant'Angelo Lodigiano.

A seguito della "nuova riforma sanitaria" della Regione Lombardia, la L.R. 22/2021, che prevede, tra l'altro, l'istituzione di Distretti, Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali e la riorganizzazione delle funzioni delle ATS e ASST, l'assetto organizzativo dell'ASST di Lodi è destinato ad ulteriori modifiche.

L'ASST di Lodi, dal riconoscimento ufficiale del primo caso di SARS-COV-2 c/o il Presidio Ospedaliero di Codogno avvenuto il 20.02.2020, è stata la prima azienda in Italia ad affrontare in modo massivo l'emergenza Covid-19 sul proprio territorio.

L'esigenza di fronteggiare la complessità organizzativa e gestionale derivante dall'emergenza ha imposto cambiamenti organizzativi che hanno modificato profondamente il modello gestionale precedente, indirizzando verso modelli innovative caratterizzati da plasticità e possibilità di adattamento in itinere.

Contestualmente è nata l'esigenza di rivedere le possibili fonti di rischio e porre attenzione sulle eventuali criticità emergenti.

## Soggetti coinvolti

### Organo di indirizzo politico

L'Organo di indirizzo politico, Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, ai sensi del disposto della legge 190/2012, art. 1 commi 7 e 8, ha compiti specifici in tema di prevenzione della corruzione.

- Nomina il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
- Adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione entro il 31 gennaio di ogni anno.
- Definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione.

### Responsabile prevenzione della corruzione

*Ai sensi della Delibera di ANAC n. 1074 adottata in data 21 novembre 2018 "I poteri di vigilanza e controllo del RPCT sono stati delineati come funzionali al ruolo principale che il legislatore assegna al RPCT che è quello di proporre e di predisporre adeguati strumenti interni all'amministrazione per contrastare l'insorgenza di fenomeni corruttivi (PTPC). Si è precisato che tali poteri si inseriscono e vanno coordinati con quelli di altri organi di controllo interno delle amministrazioni ed enti al fine di ottimizzare, senza sovrapposizioni o duplicazioni, l'intero sistema di controlli previsti nelle amministrazioni anche al fine di contenere fenomeni di maladministration. In tale quadro, si è escluso che al RPCT spetti accertare responsabilità e svolgere direttamente controlli di legittimità e di regolarità amministrativa e contabile".*

Più nel dettaglio il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza svolge i compiti previsti dalla Legge 190/2012 e dalla Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 2013:

- elabora la proposta di Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza che deve essere adottata dall'Organo di indirizzo entro il 31 gennaio di ogni anno;
- verifica l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità, nonché propone la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- individua con i Dirigenti interessati il personale da inserire nei programmi di formazione;
- predispone e pubblica sul sito web aziendale una relazione recante i risultati dell'attività svolta entro il 15 dicembre di ogni anno (salvo proroghe definite da ANAC) e la trasmette all'organismo indipendente di valutazione e all'organo di indirizzo dell'amministrazione;
- verifica, d'intesa con il dirigente competente, ove fattibile, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- riferisce della propria attività l'organo di indirizzo politico a richiesta dello stesso o nei casi in cui lo ritenga opportuno.

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza inoltre sono attribuiti dalla legislazione delegata, di attuazione delle disposizioni previste dalla Legge 190/2012, i seguenti compiti:

- vigilare sul rispetto delle disposizioni in tema di inconfirabilità e di incompatibilità degli incarichi di

cui al d.lgs. n. 39 del 2013 e, a tale fine, contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità ai sensi del predetto decreto legislativo, segnalando i casi di possibile violazione delle disposizioni dello stesso decreto all'Autorita' Nazionale Anticorruzione, all'Autorita' Garante della Concorrenza e del Mercato ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20 luglio 2004, n. 215, nonché alla Corte dei conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative;

- vigilare anche in materia di trasparenza e pubblicità, al fine del rispetto degli obblighi previsti dal d.lgs. n. 33 del 2013.
- A partire dall'entrata in vigore del d.lgs. 25 maggio 2016, n. 97, correttivo della richiamata legge 190 del 2012, il RPCT, di norma, assume anche le funzioni di Responsabile per la trasparenza.

Per l'assolvimento dei compiti previsti dalla Legge 190/2012 il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza può in ogni momento, per come disposto nelle *"Linee Guida su profilo "tipo", conoscenze e competenze specifiche dei soggetti che intervengono nel sistema di prevenzione della corruzione (Luglio 2016)"*:

- verificare e chiedere delucidazioni per iscritto e verbalmente a tutti i dipendenti su comportamenti che possono integrare anche solo potenzialmente corruzione;
- richiedere ai dipendenti che hanno istruito un procedimento di fornire motivazioni per iscritto circa le circostanze di fatto e di diritto che sottendono all'adozione del provvedimento finale.

Il comma 12 dell'art. 1 della Legge 190/2012 pone in capo al RPCT una forma più generale di responsabilità ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs. n. 165/2001 (responsabilità dirigenziale), oltre che disciplinare e amministrativa (per danno erariale e per danno all'immagine), che si configura nel caso in cui venga commesso, all'interno dell'Azienda, un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, a meno che lo stesso Responsabile non provi:

- di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui al comma 5 dell'art. 1 della Legge 190/2012 (un piano di prevenzione della corruzione che fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio);
- di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del Piano.

L'art. 14 stabilisce altresì che *"In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il responsabile (...) risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, (...) nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare, salvo che provi di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano. La violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare"*.

Per quanto riguarda la responsabilità scaturente dalla violazione delle disposizioni in materia di obblighi di pubblicità ed accesso civico, ex D.Lgs. 33/2013, l'art. 46 al comma 2, esclude la responsabilità del RPCT ove l'inadempimento degli obblighi summenzionati di cui al comma 1, dello stesso articolo, sia *"dipeso da causa a lui non imputabile"*.

## ***Nucleo di valutazione delle prestazioni***

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) esprime parere obbligatorio sul Codice di Comportamento dell'Amministrazione, ex art. 54 comma 5 del Testo Unico del Pubblico Impiego. Verifica la coerenza e l'allineamento degli obiettivi previsti nel PTCP con quelli indicati nel Piano delle Performance, anche ai fini della validazione della Relazione della Performance. Il medesimo organismo è tenuto, sempre ai sensi dell'art. 1, comma 8 *bis* della Legge 190/2012, a verificare i contenuti della Relazione di cui al comma 14 dell'art. 1 della Legge 190/2012, con specifico riguardo agli obiettivi della prevenzione della corruzione e alla trasparenza.

A tal fine, l'Organismo medesimo può chiedere al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e può effettuare audizioni di dipendenti. L'Organismo medesimo riferisce all'Autorità Nazionale Anticorruzione sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

## ***RASA responsabile anagrafe unica per la stazione appaltante***

*L'art. 33-ter del decreto legge 18.10.2012 n.179, convertito con modificazioni dalla legge 12.12.2012 n. 221 dispone che "E' istituita presso l'Autorita' per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture l'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti. Le stazioni appaltanti di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture hanno l'obbligo di richiedere l'iscrizione all'Anagrafe unica presso la Banca dati nazionale dei contratti pubblici istituita ai sensi dell'articolo 62-bis del codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82. Esse hanno altresì l'obbligo di aggiornare annualmente i rispettivi dati identificativi".*

In ottemperanza a quanto disposto dall'articolo sopra citato, le funzioni di RASA, nell'ambito dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, erano state attribuite alla dr.ssa Giuseppina Agazzi, con il compito di provvedere all'implementazione della BDNCP presso l'ANAC dei dati relativi all'anagrafica della Stazione Appaltante, della classificazione della stessa e dell'articolazione in centri di costo.

Nel corso dell'anno 2019, nell'ambito della rotazione, c.d. "ordinaria" messa in campo da questa Azienda, la funzione è stata assegnata all'Arch. Maurizio Bracchi, Direttore del Dipartimento Tecnico Amministrativo e Direttore della UOC Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali. Tale rotazione rientra a pieno titolo tra le misure organizzative generali a efficacia preventiva, a disposizione delle Pubbliche Amministrazioni e da utilizzare nei confronti di coloro che operano in settori particolarmente esposti alla corruzione.

## ***Dirigenti***

Lo sviluppo e l'applicazione delle misure di prevenzione della corruzione sono il risultato di un'azione sinergica e combinata dei singoli responsabili degli uffici e dell'RPCT aziendale.

E' di fondamentale importanza il coinvolgimento dei dirigenti nell'attuazione della strategia della prevenzione, non solo per l'individuazione dei settori maggiormente esposti al rischio corruttivo, ma anche per il monitoraggio e l'attuazione delle attività connesse e presupposte alla redazione del presente Piano.

Tutti i dirigenti, con riferimento all'area di rispettiva competenza:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e ne verificano le ipotesi di violazione;
- verificano che siano rispettate dai propri preposti le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti

nell'amministrazione;

- rispettano e fanno rispettare le prescrizioni contenute nel PTPC;
- osservano le misure contenute nel PTPC.

Tutti i dirigenti dell'Azienda Socio Territoriale di Lodi, anche responsabili di struttura, per l'area di rispettiva competenza devono:

- monitorare le attività e garantire il rispetto dei tempi procedurali, costituente elemento rivelatore del corretto funzionamento amministrativo;
- segnalare, tempestivamente, qualsiasi altra anomalia accertata adottando, laddove possibile, le azioni necessarie per eliminarla, oppure proponendole al Responsabile della prevenzione della corruzione o al Referente, ove non rientrino nella competenza dirigenziale;
- proporre al Responsabile della prevenzione della corruzione o al Referente per la prevenzione della corruzione, i dipendenti da inserire nei diversi corsi del programma di formazione;
- garantire il monitoraggio delle eventuali situazioni di conflitto di interessi del personale assegnato;
- segnalare all'RPCT o al Referente ogni evento o dato utile per l'espletamento delle sue funzioni;
- collaborare con il Referente della Prevenzione alla predisposizione della relazione annuale sui risultati del monitoraggio e delle azioni.

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione previste nel PTPC devono essere rispettate da tutti i dipendenti, sia dal personale del comparto, che dalla dirigenza che ne risponde in egual misura.

## **Dipendenti**

L'attuazione del Piano coinvolge tutto il personale dipendente ed in servizio presso l'ASST di Lodi. Le norme e le prescrizioni del Piano, inoltre, si applicano ai collaboratori o consulenti dell'Azienda, ai componenti di organi aziendali e, in genere, ai titolari di incarichi, o ai collaboratori a qualsiasi titolo, anche volontari, i quali sono tenuti al perseguimento delle strategie di prevenzione della corruzione ed all'applicazione delle norme contenute nel presente piano. Il comma 14 dell'art. 1 della legge n. 190/2012 afferma che anche in capo a ciascun dipendente, qui inteso nell'ampia accezione sopra rappresentata, vige il dovere di rispettare le misure di prevenzione previste dal Piano; la violazione configura, per quest'ultimo, illecito disciplinare.

Ogni dipendente è altresì obbligato a rispettare il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici (D.P.R. n. 62/2013) e il Codice di comportamento adottato dall'Azienda.

Tutti i dipendenti sono tenuti:

- alla conoscenza del piano di prevenzione della corruzione a seguito della pubblicazione sul sito istituzionale nonché alla sua osservanza ed altresì a provvedere, per quanto di competenza, alla sua esecuzione;
- alla conoscenza ed all'osservanza del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR n. 62/2013 e altresì del Codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale attualmente in vigore, al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni corruttivi, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità, buona condotta e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico;
- ad assicurare la propria collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione ed ai Referenti per la prevenzione della corruzione segnalando le eventuali difficoltà incontrate nell'adempimento delle prescrizioni contenute nel PTPC e attraverso il diretto riscontro di ulteriori situazioni di rischio non specificatamente disciplinate dal PTPC;
- a segnalare, al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui siano venuti a conoscenza, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria o alla

Corte dei conti. Sono inoltre tenuti a segnalare al proprio superiore gerarchico condotte che presumono illecite, di cui siano venuti a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro. In ogni caso risultano valide le misure previste dal presente piano, e le forme di tutela di cui all'art. 54-bis, D.lgs. 165/2001 e s.m.i.;

- laddove i dipendenti svolgano attività ad alto rischio di corruzione, a relazionare, tempestivamente al proprio dirigente in merito ad ogni eventuale anomalia riscontrata ed, altresì, al rispetto dei tempi procedurali.

Ai sensi dell'art. 1, commi 14 e 44, L. 190/12, l'eventuale violazione da parte dei dipendenti delle disposizioni dei Codici di comportamento o delle misure previste dal presente piano per la prevenzione della corruzione costituisce illecito disciplinare, ferme restando le ipotesi in cui la suddetta violazione dia luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa. In particolare, il richiamato comma 44 novella il disposto dell'art. 54 del D.lgs. 2001/165 prevedendo che *“La violazione dei doveri contenuti nel codice di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione, e' fonte di responsabilita' disciplinare. La violazione dei doveri e' altresì rilevante ai fini della responsabilita' civile, amministrativa e contabile ogniquale volta le stesse responsabilita' siano collegate alla violazione di doveri, obblighi, leggi o regolamenti. Violazioni gravi o reiterate del codice comportano l'applicazione della sanzione di cui all'articolo 55-quater, comma 1.”*.

Tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, nonché tutti i collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e/o che realizzano opere in favore dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi sono tenuti ad osservare le misure contenute nel presente PTPC e a segnalare le eventuali situazioni di illecito di cui siano venuti a conoscenza.

### **Collaboratori, consulenti, organi e organismi**

Coerentemente con le disposizioni contenute nel Codice di comportamento generale e del Codice di comportamento interno attualmente in vigore sono considerati dipendenti dell'amministrazione anche i collaboratori e i consulenti, a qualsiasi titolo dell'amministrazione (vedi *Determinazione ANAC n. 358 del 29/03/2017 contenente Linee Guida per l'adozione dei Codici di Comportamento degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale*).

In particolare, l'art. 2 del Codice di comportamento stabilisce che i doveri di comportamento e gli obblighi di condotta si applicano altresì, ai collaboratori o consulenti con qualsiasi tipologia di contratto o incarico a qualsiasi titolo, ai componenti di organi e titolari di incarichi negli uffici di diretta collaborazione dell'Azienda; ai soggetti impegnati in tirocini e stage presso le strutture e articolazioni aziendali; ai dipendenti o collaboratori a qualsiasi titolo di imprese e ditte fornitrici di beni o servizi in favore dell'amministrazione e che svolgano la propria attività all'interno dell'Azienda. I collaboratori e i consulenti a qualsiasi titolo dell'amministrazione rispondono, conseguentemente, al pari degli altri dipendenti, per la mancata osservanza delle prescrizioni previste dal presente Piano.

### **Referenti interni**

La Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1/2013, dispone che possano essere individuati anche i “referenti” per l'anticorruzione in relazione della complessità dell'articolazione organizzativa.

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, al fine di consentire l'effettiva attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, ed in ragione della complessa struttura organizzativa che la caratterizza, ha individuato, per ciascuna attività valutata a rischio delle strutture centrali e periferiche, i Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

A seguito di confronto con i Dirigenti Responsabili delle articolazioni organizzative aziendali, al fine di poter avviare il complesso processo di attuazione del Piano nazionale di prevenzione della corruzione e ferma restando l'accentramento della responsabilità in capo ad un unico responsabile, si ritiene di individuare i servizi presso cui individuare i referenti per le corrispondenti aree a rischio.

<b>AREE A RISCHIO</b>	<b>REFERENTE</b>
Area Contratti Pubblici	Approvvigionamenti e Logistica Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
Area Incarichi e nomine	Gestione e Sviluppo Risorse Umane
Area Gestione delle entrate, spese, patrimonio	Gestione Economico Finanziaria
Area Farmaceutica, dispositivi ed altre tecnologie, ricerca, sperimentazione, sponsorizzazioni	Farmacia
Area Affari Legali e contenzioso	Affari Generali e Legali
Area Sanitaria, Gestione Liste Attesa e Libera professione	Gestione e Sviluppo Risorse Umane

### ***L'ufficio procedimenti disciplinari***

L'U.P.D. L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.) costituito nell'ambito dell'ASST di Lodi con Delibera nr. 688 del 18/06/2018 avente ad oggetto "Composizione dell'ufficio competente per i procedimenti disciplinari":

- a) svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza;
- b) provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria;
- c) propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

Ai sensi dell'art. 1 comma 6 della Legge 190/2012 rientra tra i compiti dell'UPD la vigilanza sull'applicazione dei codici previsti dalla medesima legge, insieme con i dirigenti responsabili di ciascuna struttura e le strutture di controllo interno.

Il RPCT ha l'obbligo, ex art. 1 comma 7 della Legge 190/2012, di comunicare a tale ufficio i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, oltre che di segnalare all'organo di indirizzo e all'organismo indipendente di valutazione le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

### ***Raccordi interni***

#### ***Trasparenza***

Il D.lgs. 33/2013, a seguito delle modifiche apportate con il D.Lgs 97/2016, ha definito il collegamento tra il presente Piano e il Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

La Trasparenza, intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

L'Integrità si connota per la strumentalità che la pubblicazione di determinate informazioni ha rispetto al primario obiettivo di prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi all'interno della P.A. (come detto prima la trasparenza è il mezzo attraverso il quale si favoriscono forme diffuse di controllo da parte dei cittadini

sull'operato dei pubblici poteri allo scopo di prevenire il verificarsi delle varie forme di illecito e di conflitto di interessi).

La trasparenza dell'attività amministrativa costituisce livello essenziale delle prestazioni come previsto dal D.lgs. 33/2013, ed è assicurata attraverso la pubblicazione nel sito web istituzionale delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, nel rispetto delle disposizioni in materia di materia di segreto di Stato, segreto d'ufficio e protezione dei dati personali.

### **Codice di comportamento**

In conformità a quanto previsto dall'art. 54 del D.lgs. 165/01 ed alle previsioni normative contenute nel D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, (norme generali) è stato adottato il Codice di Comportamento dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, attualmente in vigore, nel quale sono definite le specifiche regole di comportamento che, nello svolgimento del proprio servizio, i dipendenti sono tenuti ad osservare. Le norme contenute nel Codice si applicano a tutto il personale dipendente ed in servizio presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi ivi compreso quello con qualifica dirigenziale, con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato e determinato, a tempo pieno e a tempo parziale, nonché il personale comandato. Inoltre, i doveri di comportamento e gli obblighi di condotta del Codice si applicano altresì, ai collaboratori o consulenti con qualsiasi tipologia di contratto o incarico a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e incarichi negli uffici di diretta collaborazione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, ai dipendenti o collaboratori a qualsiasi titolo di imprese e ditte fornitrici di beni o servizi in favore dell'amministrazione e che svolgano la propria attività all'interno dell'Azienda.

Al fine di assicurare il rispetto del Codice di comportamento i responsabili delle strutture interessate disporranno per l'inserimento negli atti di incarico o nei contratti di consulenza e collaborazione nonché in tutti bandi di gara o contratti di acquisizione di beni e servizi la condizione dell'osservanza del Codice di comportamento generale e del Codice di comportamento dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, nonché la clausola di risoluzione o decadenza dal rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dai Codici.

La violazione degli obblighi previsti dal Codice integra comportamento contrario ai doveri d'ufficio ed è fonte di responsabilità disciplinare nonché, nei casi previsti, di responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile ogni qualvolta le stesse responsabilità siano collegate a violazioni di doveri, obblighi, leggi o regolamenti.

I Referenti della prevenzione della corruzione e i dirigenti vigilano, ciascuno per le strutture di propria competenza, sulla corretta attuazione dei Codici e riferiscono annualmente al Responsabile della prevenzione della corruzione sullo stato di applicazione degli stessi.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza potrà in essere tutti gli adempimenti relativi a:

- verifica annuale dello stato di attuazione del Codice, sulla base anche di quanto riferito dai Referenti della prevenzione della corruzione e in collaborazione con l'UPD;
- attività di formazione del personale per la conoscenza e la corretta applicazione dei Codici.

### **Performance**

Il "sistema di misurazione e valutazione della performance", pubblicato sul sito internet istituzionale aziendale, costituisce uno strumento fondamentale attraverso cui la "trasparenza" e la "prevenzione della corruzione" trovano concreta espressione.

La connessione fra gli obiettivi di performance e le misure di trasparenza ha trovato inoltre conferma nel d.lgs. 33/2013, ove si è affermato che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un obiettivo strategico di ogni amministrazione.

Come previsto dall'art. 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n.80 convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021 n. 113, il Piano della Performance è confluito nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione e riportato nella sottosezione "Performance".

## Segnalazione illeciti

L'art. 1 comma 51 della legge 190/2012 (Legge Anticorruzione), ha introdotto nell'ambito del Decreto Legislativo 165/2001, l'art. 54 *bis* rubricato "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti" (whistleblower) la cui finalità è l'emersione di illeciti e irregolarità nella Pubblica Amministrazione.

La norma dispone che *"Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia"*.

L'articolo prosegue stabilendo che, nel contesto del procedimento disciplinare, se non a certe condizioni (la contestazione dell'addebito disciplinare deve essere fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione) l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso. E solo nel caso in cui la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità del segnalante potrà essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.

Al fine di dare attuazione alla previsione normativa è stata approvata ed avviata una procedura aziendale per la segnalazione di illeciti da parte del personale dipendente e dei collaboratori dell'Azienda, ed un dedicato account di posta elettronica denominato [segnalazioneilleciti@asst-lodi.it](mailto:segnalazioneilleciti@asst-lodi.it).

La procedura disciplina le modalità di effettuazione della segnalazione, i soggetti destinatari, le forme di tutela del segnalante e le responsabilità in capo allo stesso.

La segnalazione non deve essere utilizzata per esprimere rimostranze di carattere personale del segnalante e/o rivendicazioni/istanze che rientrano nel rapporto di lavoro o nel rapporto diretto con il proprio superiore gerarchico o con i colleghi e non può essere utilizzata per fini diversi da quelli propri dell'istituto.

## Analisi e valutazione dei rischi

L'analisi e la valutazione dei rischi sono state eseguite seguendo la procedura indicata dal Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.), tenendo conto degli aggiornamenti allo stesso intervenuti nel corso degli anni.

Il PNA suggerisce agli Enti una modalità di valutazione del rischio per ciascun processo mappato. Per valutazione del rischio si intende il processo di identificazione, analisi e ponderazione del rischio. L'*identificazione* consiste nella ricerca, individuazione e descrizione dei rischi, per ciascun processo o fase di processo. L'elenco dei rischi corruttivi presi in considerazione è stato predisposto avendo a riferimento il contesto esterno ed interno all'ASST di Lodi (a titolo esemplificativo: fonti giornalistiche per fatti di cronaca aventi ad oggetto il contesto sanitario, esiti di visite ispettive ed audit, procedimenti disciplinari ed esposti

alla Corte dei Conti). L'*analisi* del rischio consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto) per giungere alla determinazione del livello di rischio. Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico, al quale si è giunti applicando i precisi criteri e parametri forniti dall'allegato 5 al P.N.A. Sinteticamente si descrive la metodologia applicata: per ciascun rischio catalogato è stato stimato il valore della probabilità di accadimento di un evento corruttivo (espresso in termini numerici, con una scala da 0 a 3, ove 0 corrisponde a "nessuna probabilità" e 3 corrisponde ad "altamente probabile") ed il valore dell'impatto dell'evento corruttivo sull'organizzazione aziendale, sulla reputazione dell'Ente nonché il danno economico conseguente (il valore dell'impatto è espresso in termini numerici, con una scala da 0 a 3, ove 0 corrisponde a "nessun impatto" e 3 corrisponde ad "impatto molto rilevante"). Il calcolo così eseguito, ha tenuto conto delle procedure di controllo esistenti ed attuate in Azienda. Il valore della probabilità e il valore dell'impatto sono stati moltiplicati per ottenere il valore complessivo, che esprime il livello di rischio del processo.

In esito al suddetto processo di valutazione ed analisi dei rischi, sono state individuate le "aree a rischio" che sono state a loro volta suddivise in processi distintamente elencati nelle tabelle allegate (**Allegato 1**). L'analisi e la valutazione dei rischi vengono aggiornate ogni anno.

Per il triennio 2022-2024 sono stati mappati 31 processi a rischio corruttivo, suddivisi in 5 macroaree di rischio.

## **Misure dispositive**

L'ASST di Lodi ha adottato le seguenti misure generali e specifiche per contenere i rischi corruttivi individuati.

### **La formazione del personale**

Tale misura costituisce momento essenziale nella prevenzione di tutti i comportamenti illegittimi da parte del personale dipendente e dirigenziale. A tal proposito, l'ASST predispone un Piano di formazione annuale, in conformità alle linee guida regionali in materia. In esso sono indicati gli interventi formativi programmati dall'Azienda e che hanno ad oggetto le attività che caratterizzano la mission aziendale di erogazione di servizi sanitari al pubblico.

A seguito dell'entrata in vigore della Legge 190/2012 e dei provvedimenti attuativi e collegati, l'Azienda ha inteso caratterizzare tale piano con una maggiore attenzione alla prevenzione della corruzione. Durante l'anno 2019 è stata avviata un'attività di formazione rivolta a tutto il personale dipendente dal titolo "*La Trasparenza nella Pubblica Amministrazione e il codice di Comportamento della ASST di Lodi*". Il materiale didattico è stato fornito dal RPCT. Il test di apprendimento era composto da 17 domande randomizzate. Il corso si è concluso nel mese di dicembre 2019. Durante il 2021 sarà valutata la necessità di approfondimenti e saranno programmati nuovi eventi formativi nel caso di importanti novità o aggiornamenti che possano integrare il corso appena concluso.

Proseguirà l'adesione alle attività formative segnalate da Regione Lombardia, già iniziata nel 2020 con la partecipazione ai webinar organizzati sui temi anticorruzione e antiriciclaggio.

## **La rotazione del personale**

### **Indicazioni relative all'applicazione della rotazione ordinaria**

L'Azienda riconosce a tale misura il carattere di particolare rilevanza che le viene attribuito dall'ANAC.

L'adozione di misure di rotazione del personale operante nelle aree maggiormente esposte a rischio di corruzione deve essere attentamente valutata, tenuto conto sia dei limiti derivanti dalle caratteristiche organizzative e dalle esigenze di organico dell'ASST, sia dell'elevata specializzazione e qualificazione professionale richiesta in ogni area.

In considerazione dell'esiguo numero di dirigenti amministrativi e di personale con posizione organizzativa nelle aree a rischio, l'attuazione della rotazione potrebbe infatti compromettere il buon andamento dell'attività istituzionale.

Nel 2016, a seguito dell'approvazione del POAS con atto deliberativo N. 653 del 28 ottobre 2016, la rotazione degli incarichi apicali e dirigenziali nell'ambito delle strutture appartenenti al Dipartimento Tecnico Amministrativo ha avuto un'estesa applicazione, continuata anche nel contesto dell'anno 2018.

Nel corso del 2022, per le aree a rischio, sarà necessario provvedere alla sostituzione dei dirigenti cessati per dimissione o pensionamento nel corso degli anni 2021 e 2022.

### **Indicazioni relative all'applicazione della rotazione straordinaria**

La rotazione "straordinaria" è disciplinata nel d.lgs. 165/2001, art. 16, co. 1, lett. l-quater, secondo cui «*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*» .

ANAC, con deliberazione n.215 del 26/03/2019, adottato le "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".

La rotazione straordinaria consiste in un provvedimento, adeguatamente motivato, con il quale viene stabilito che la condotta corruttiva imputata può pregiudicare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione e con la quale viene individuato il diverso ufficio al quale il dipendente viene trasferito.

È necessario che sia data all'interessato la possibilità di contraddittorio senza che vengano però pregiudicate le finalità di immediata adozione di misure di tipo cautelare. Il provvedimento è impugnabile davanti al giudice amministrativo o al giudice ordinario territorialmente competente, a seconda della natura del rapporto di lavoro in atto.

Il provvedimento deve essere adottato non appena l'ASST sia venuta a conoscenza dell'avvio del procedimento penale (il procedimento penale è da considerarsi avviato nel momento in cui il soggetto viene iscritto nel registro delle notizie di reato di cui all'art. 335 c.p.p.).

I procedimenti penali per i quali è obbligatoria l'adozione del provvedimento sono i reati previsti dagli articoli 317, 318, 319, 319-bis, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353 e 353-bis del codice penale, di cui all'art. 7 della legge n. 69 del 2015.

Il provvedimento è invece facoltativo nel caso di procedimenti penali avviati per gli altri reati contro la P.A. (di cui al Capo I del Titolo II del Libro secondo del Codice Penale, rilevanti ai fini delle inconfirmità 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).

La rotazione straordinaria si estende non solo alle figure dirigenziali ma a tutti coloro che abbiano un rapporto di lavoro con l'ASST (comprendendo quindi dipendenti e dirigenti, interni o esterni, sia con rapporto a tempo indeterminato che determinato).

Inoltre, a tutela dell'immagine di imparzialità dell'amministrazione, si ritiene l'istituto della rotazione straordinaria applicabile anche a condotte corruttive tenute in altri uffici dell'amministrazione o in una diversa amministrazione.

In caso di rinvio a giudizio trova applicazione l'istituto del trasferimento disposto dalla legge n.97/2001. Se il trasferimento è già stato disposto in sede di rotazione straordinaria, l'ASST può scegliere di confermare il trasferimento già disposto, applicando i limiti di validità temporale previsti dalla legge n.97/2001.

Nel caso particolare degli incarichi amministrativi di vertice, definiti dall'art. 1, co. 2, lettera i) del d.lgs. n. 39 del 2013, essendo conferiti sulla base di un rapporto fiduciario, è necessaria, in luogo della rotazione straordinaria, la valutazione del persistere o meno del rapporto fiduciario alla luce dei fatti accaduti. La fiducia potrà essere confermata in attesa della conclusione del procedimento penale ovvero potrà essere stabilito che il rapporto di fiducia sia venuto meno, in relazione ai fatti di natura corruttiva per i quali il procedimento sia stato avviato. Per i dirigenti apicali che non siano dipendenti dell'ASST, la rotazione determina la revoca dell'incarico e la risoluzione del sottostante contratto di lavoro a tempo determinato.

### **Codice di comportamento**

Con deliberazione n. 860 del 14/10/2019, l'ASST di Lodi ha adottato il Codice di Comportamento dei dipendenti ai sensi della nuova formulazione dell'art. 54 del D.lgs. 165/2001, del D.P.R. 62/2013, delle principali delibere A.N.A.C. in materia e di quanto previsto dal Piano nazionale anticorruzione. Il Codice è finalizzato a ispirare l'esercizio dell'attività aziendale a criteri di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta, così come previsto dall'art. 3 dello stesso Codice, al quale si rinvia; è caratterizzato da un approccio concreto, nel quale le regole di comportamento derivano da un'attenta analisi della realtà aziendale e dettano precise indicazioni in relazione a:

- Regali, compensi e altre utilità
- Partecipazioni ad associazioni e organizzazioni
- Comunicazione degli interessi finanziari
- Comunicazione dei conflitti di interesse ed obbligo di astensione
- Prevenzione della corruzione
- Trasparenza e tracciabilità
- Obbligo di imparzialità e riservatezza e divieti di divulgazione
- Comportamento nei rapporti privati e rapporti con i mezzi d'informazione
- Comportamento in servizio
- Obblighi di decoro, divieto di fumo e disposizioni per utilizzo del cellulare e per l'accesso alla mensa aziendale
- Rapporti con il pubblico
- Disposizioni particolari per i Dirigenti
- Contrattualistica e attività negoziale
- Vigilanza, monitoraggio e attività formative
- Sponsorizzazioni e attività formativa
- Responsabilità e Sanzioni
- Diffusione e aggiornamenti del Codice

L'Azienda ha, altresì, provveduto a dare adeguata pubblicità dell'adozione di detto Codice mediante la sua diffusione all'interno dell'Azienda, la pubblicazione sul sito internet aziendale ([www.asst-lodi.it](http://www.asst-lodi.it)) e l'invito rivolto al pubblico ed alle organizzazioni sindacali di far pervenire osservazioni e proposte di modifica. L'Azienda consegna, inoltre, copia del Codice di comportamento aziendale ad ogni neoassunto e a chiunque instauri un rapporto lavorativo con l'ASST.

La violazione degli obblighi stabiliti nel Codice integra comportamento contrario ai doveri di ufficio. Ferma restando l'ipotesi in cui la violazione delle predette disposizioni dia luogo a responsabilità di natura penale, civile, amministrativa o contabile del Pubblico dipendente, essa è fonte di responsabilità disciplinare da accertarsi mediante rituale avvio di procedimento disciplinare.

Il Codice disciplina inoltre le sponsorizzazioni e l'attività formativa, prevedendo per i professionisti che abbiano responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, tecnologie nonché nei settori della ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione, la compilazione online della Dichiarazione pubblica di interessi. Tale dichiarazione, introdotta dal Piano Nazionale Anticorruzione 2015, sezione Sanità, presente sul portale Agenas rappresenta uno strumento informatico diretto al rafforzamento della trasparenza e dell'integrità nelle aziende sanitarie. Costituisce inoltre utile supporto sia del management aziendale, che potrà valersi di uno strumento omogeneo e funzionale alla diffusione di una buona pratica Aziendale, sia dell'RPCT, che potrà in tal modo ottenere le informazioni e orientare la successiva attività di controllo.

### **Sponsorizzazioni**

Con Deliberazione n. 983 del 20/12/2019 l'UOC Affari Generali e Legali ha pertanto predisposto, in collaborazione con la UOS Controllo di Gestione e con il Centro di Formazione Aziendale il "Regolamento aziendale per la sponsorizzazione di attività formative", che disciplina le seguenti attività:

- sponsorizzazione di progetti/eventi formativi, organizzati ed accreditati dall'ASST di Lodi, da parte di Enti, Società, Ditte e similari;
- partecipazione sponsorizzata di dipendenti dell'ASST di Lodi a eventi formativi esterni;
- contratti di appalti e forniture che prevedono la sponsorizzazione di eventi formativi o partecipazione a fiere/eventi all'esterno dell'Azienda, da parte di dipendenti;

### **Social Media Policy**

Con deliberazione n. 104/2021 è stato approvato il Regolamento "Social Media Policy" dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Di Lodi.

Il regolamento ha lo scopo di fornire principi, regole e comportamenti che devono essere osservati dal personale in servizio presso ASST Lodi, per un uso sicuro, consapevole ed appropriato dei social network con l'obiettivo di tutelare la rete di pazienti, i professionisti e in generale l'immagine e la reputazione di ASST Lodi, (SOCIAL MEDIA POLICY INTERNA), nonché di dettagliare le informazioni rivolte agli utenti circa le finalità, le tipologie di contenuti e i comportamenti consentiti sulle pagine/profilo istituzionali creati (SOCIAL MEDIA POLICY ESTERNA). Vuole essere uno strumento di tutela dei professionisti e degli utenti dai rischi connessi ad un uso improprio dei social media:

- Violazione della privacy di pazienti o colleghi;
- Inappropriata condivisione e diffusione di informazioni sensibili;
- Violazione dei confini professionali;
- Violazione della riservatezza di informazioni sanitarie;

- Compromissione dell'immagine di sé come professionista, dell'Azienda e del Sistema Sanitario nel suo complesso.

### **Inconferibilità e incompatibilità**

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

- delle particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;
- delle situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali ed assimilati;
- delle ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati per soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

La legge ha ritenuto con una valutazione *ex ante* e in via generale che:

- lo svolgimento di certe attività/funzioni può agevolare la precostituzione di situazioni favorevoli per essere successivamente destinatari di incarichi dirigenziali e assimilati e, quindi, può comportare il rischio di un accordo corruttivo per conseguire il vantaggio in maniera illecita;
- il contemporaneo svolgimento di alcune attività di regola inquina l'azione imparziale della pubblica amministrazione costituendo un *humus* favorevole ad illeciti scambi di favori;
- in caso di condanna penale, anche se ancora non definitiva, la pericolosità del soggetto consiglia in via precauzionale di evitare l'affidamento di incarichi dirigenziali che comportano responsabilità su aree a rischio di corruzione.

La situazione di inconferibilità non può essere oggetto di sanatoria. Nell'ipotesi in cui le cause di inconferibilità, sebbene esistenti *ab origine*, non fossero note all'amministrazione e si palesassero nel corso del rapporto, il RPCT è tenuto ad effettuare la contestazione all'interessato, il quale, previo contraddittorio, deve essere rimosso dall'incarico.

Per "incompatibilità" si intende "*l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico*" (art. 1, c. 2, lett. h) D.Lgs n. 39/2013). Le situazioni di incompatibilità sono previste nei Capi V e VI del d.lgs. n. 39/2013. A differenza che nel caso di inconferibilità, la causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi, che la legge ha considerato incompatibili tra di loro.

l'ASST prevede l'applicazione delle seguenti misure di prevenzione:

1. acquisizione, all'atto di conferimento dell'incarico, di apposita dichiarazione - ex art. 20, co. 1, d.lgs. n. 39/2013 – sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità previste dagli art. 5 e 8 d.lgs. n. 39/2013;
2. acquisizione annuale di apposita dichiarazione - ex art. 20, co. 2, d.lgs. n. 39/2013 – sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità previste dagli art. 10 e 14 d.lgs. n. 39/2013;
3. pubblicazione delle dichiarazioni di cui ai punti precedenti sul sito web istituzionale

Il D.Lgs. 39/2013 prevede in caso di violazione, l'atto di conferimento è considerato nullo e l'incarico è affidato a persona in possesso dei requisiti previsti. A tale proposito si rammenta che l'art. 18 del D.lgs. 39/2013 prevede sanzioni a carico dei componenti degli Organi che hanno conferito incarichi dichiarati nulli.

## *Pantouflage e revolving doors*

L'Azienda ha provveduto a regolare le attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro del personale, mediante l'adeguamento delle procedure dell'ASST e della contrattualistica relativa alle assunzioni, in ossequio alle previsioni di cui all'art. 53, comma 16 ter, del D.lgs. 165/2001.

In particolare, nei contratti di assunzione è espressamente indicato che per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, il dipendente o il dirigente non potranno svolgere alcuna attività lavorativa per coloro che siano stati destinatari di provvedimenti, di natura autorizzativa o contrattuale, adottati dal personale cessato dall'incarico.

La prescrizione è rivolta a tutti i destinatari di incarichi, dirigenziali e non, che comportino esercizio del potere autorizzativo o negoziale in qualsiasi procedimento o procedura dell'Azienda: dirigenti, funzionari, anche titolari di funzioni dirigenziali e responsabili dei procedimenti di cui al D.lgs. 50/2016.

La cessazione del rapporto di lavoro è intesa in senso ampio e comprende ogni tipo di interruzione del rapporto di impiego, anche per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione.

L'impegno è assunto dal dipendente mediante la sottoscrizione del contratto di assunzione e dovrà essere altresì, indicato negli avvisi di selezione dell'incarico. Inoltre, nei bandi di gara per lavori, servizi o forniture predisposti dall'Azienda, anche con procedure negoziate, è espressamente richiesto, mediante sottoscrizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione ex D.P.R. 445/2000, che l'appaltatore, beneficiario di atti autorizzativi o negoziali da parte del dipendente ormai cessato, dichiari di non aver svolto alcuna attività lavorativa con il dipendente nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di impiego con questa Azienda, pena:

- l'immediata esclusione del privato dalla procedura di affidamento e l'impossibilità per lo stesso di contrattare con l'Azienda Ospedaliera (ora ASST) per i successivi tre anni;
- la nullità del contratto o dell'incarico conferito ed i conseguente obbligo di restituzione di importi eventualmente già conferiti;
- l'eventuale azione risarcitoria nei confronti del dipendente e dell'appaltatore per i danni subiti da questa Azienda, erogatrice di servizi pubblici essenziali, a causa dell'annullamento del contratto o dell'incarico.

## *Deroghe legate all'emergenza Covid-19*

Nelle prime fasi dell'emergenza coronavirus, l'art. 23 del decreto legge 9/2020 ha consentito, in via transitoria, il ricorso in alcune regioni e province alla stipulazione di contratti di lavoro autonomo con personale medico ed infermieristico, anche in deroga alle norme che, per le pubbliche amministrazioni, limitano sia le possibilità di ricorso a tale tipo di contratti sia il conferimento di incarichi a soggetti già titolari di un trattamento di quiescenza. La norma è stata abrogata dall'art. 1, comma 2, della legge n. 27 del 2020 a decorrere dal 30 aprile 2020. Sono stati fatti salvi gli effetti prodottisi e i rapporti giuridici sorti sulla base del predetto art. 23.

Gli incarichi di lavoro autonomo oggetto delle deroghe non possono avere una durata superiore a sei mesi; la norma fa altresì riferimento al limite temporale del 31 luglio quale termine dello stato di emergenza (si ricorda che l'art. 23 del decreto legge 9/2020 è stato successivamente abrogato dal decreto legge 18/2020). In seguito all'aggravarsi dell'emergenza sanitaria collegata al Coronavirus, l'art. 1 del decreto legge 14/2020 (trasfuso all'art. 2-bis del decreto legge 18/2020) ha poi esteso la portata delle norme transitorie a tutto il territorio nazionale, con la specifica finalità di incrementare il personale necessario per rafforzare i reparti di terapia "intensiva e sub intensiva" necessari per la cura dei pazienti affetti COVID-19.

Più in particolare, l'art. 2- bis del decreto legge 18/2020 consente il conferimento, da parte degli enti ed aziende del Ssn, di incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa a dirigenti medici, veterinari e sanitari nonché al personale del ruolo sanitario del comparto sanità, collocati in quiescenza, anche ove non iscritti al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo, nonché agli operatori socio-sanitari collocati in quiescenza.

### ***Condanne penali per delitti contro la pubblica amministrazione***

L'aver riportato condanne penali per reati contro la pubblica amministrazione costituisce causa ostativa al conferimento ed al mantenimento di incarichi dirigenziali o di lavoro dipendente o di rapporto libero professionale nell'ASST. Tale esclusione opera anche se quando non espressamente prevista nell'avviso di selezione per il conferimento dell'incarico. A tal fine, ai sensi degli artt. 35 bis del D.lgs. 165/2001 e dell'art. 3 del D.lgs. 139/2013, l'Azienda richiede la sottoscrizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione ex D.P.R. 445/2000 ai seguenti soggetti:

- membri delle commissioni di concorso pubblico e per l'affidamento di commesse, ove previsto;
- incaricati di funzioni dirigenziali e di quelle previste dall'art. 3 del D.lgs. 39/2013 e s.m.i., al momento del conferimento dell'incarico o in data successiva, se la dichiarazione non è stata resa al momento del conferimento dell'incarico;
- dipendenti assegnati a funzioni direttive ex art. 35 bis del D.lgs. 165/2001 e s.m.i., in sede di assegnazione dell'incarico, ovvero in data successiva qualora la dichiarazione sostitutiva non è stata resa in sede di assegnazione dell'incarico.

La dichiarazione ha ad oggetto la specifica previsione di non aver riportato condanne penali, anche con sentenze non definitive, per uno dei reati richiamati dagli articoli sopraindicati. Il controllo ha ad oggetto i conferimenti di nuovi incarichi e le nuove assegnazioni, nonché gli incarichi conferiti a far tempo dall'entrata in vigore del D.lgs. 39/2013 (a maggio 2013). L'ASST provvede, altresì, a verificare, presso i competenti Uffici della Procura della Repubblica territorialmente competente, l'effettiva rispondenza al vero di quanto indicato in sede di auto-certificazione, mediante il rilascio di certificato del casellario giudiziale e dei carichi pendenti.

L'eventuale presenza di sentenze di condanna, anche non definitiva, per reati contro la pubblica amministrazione comporta la mancata assegnazione o la nullità dell'atto di conferimento dell'incarico ex art. 17 del D.lgs. 39/2013 ed il conseguente conferimento ad altro soggetto; in caso di formazione di commissioni, l'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento; l'applicazione, nei confronti di tale soggetti, delle misure, anche interdittive, previste dall'art. 3 del D.lgs. 39/2013 e delle sanzioni previste dall'art. 18 del D.lgs. 39/2013.

### ***Conflitto di interessi***

L'art. 53 comma 14 del D.Lgs. 165/2001 dispone che "Le amministrazioni rendono noti, mediante inserimento nelle proprie banche dati accessibili al pubblico per via telematica, gli elenchi dei propri consulenti indicando l'oggetto, la durata e il compenso dell'incarico nonché l'attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi".

Le amministrazioni che omettono gli adempimenti di cui ai commi da 11 a 14 non possono conferire nuovi incarichi fino a quando non adempiono.

Al fine di adempiere a quanto disposto nell'articolo sopra citato, e nell'ambito delle misure disposte per prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi e di non imparzialità nello svolgimento di pubbliche funzioni,

nell'ambito dell'ASST si proseguirà nell'espletamento dell'attività di verifica, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai consulenti/collaboratori circa l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi.

L'art. 1, c. 41, della L. 190/2012 ha introdotto l'art. 6 bis nella L. 241 del 1990, rubricato "Conflitto di interessi". La disposizione stabilisce che *"Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale"*. Tale disposizione è stata trasposta nel contesto del D.P.R. 62/2013 recante il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici ed anche nel codice di comportamento adottato dall'ASST.

La segnalazione del conflitto è obbligatoria e deve essere indirizzata al dirigente, il quale, esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizza un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo. Il dirigente destinatario della segnalazione deve valutare espressamente la situazione sottoposta alla sua attenzione e rispondere per iscritto al dipendente medesimo, sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte di quel dipendente. Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico esso dovrà essere affidato dal dirigente ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il dirigente dovrà assumere ogni compito relativo a quel procedimento. Qualora il conflitto riguardi un dirigente apicale, a valutare le iniziative da assumere sarà l'RPCT. La violazione sostanziale della norma, che si realizza con il compimento di un atto illegittimo, dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente suscettibile di essere sanzionata con l'irrogazione di sanzioni all'esito del relativo procedimento, oltre a poter costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso, quale sintomo di eccesso di potere sotto il profilo dello sviamento della funzione tipica dell'azione amministrativa.

### ***Vigilanza sulle procedure di selezione di personale e collaboratori.***

ARAC, con comunicazione prot. Nr. 27988/2018, segnalava "come siano ricorrenti in aziende ed enti del SIREG, anche in tempi recenti, procedure di selezione per incarichi professionali o anche concorsuali indette con termini e scadenze molto ravvicinate, e/o prossime ad importanti festività o periodi feriali".

Nell'ambito delle funzioni di indirizzo, raccomandazione e controllo attribuite ad ARAC, nello stesso documento l'Agenzia raccomanda al RPCT un'accurata vigilanza sulla correttezza sostanziale delle procedure applicate a vario titolo deputate alla selezione del personale e dei collaboratori a vario titolo.

In ottemperanza a quanto richiesto e nella consapevolezza del rilievo che assume la materia del conferimento degli incarichi di collaborazione e delle procedure concorsuali rispetto all'obiettivo della prevenzione e repressione dei fenomeni corruttivi o di maladministration, prosegue la costante attività di monitoraggio delle procedure in corso, in collaborazione e sinergia i Responsabili di Struttura, nella convinzione condivisa della sua indispensabilità rispetto agli obiettivi di ridurre al minimo i rischi di cattiva gestione della cosa pubblica e di risparmio delle risorse.

### ***Vigilanza sulle di operazioni sospette di riciclaggio***

A seguito dell'adozione, in data 23 Aprile 2018, da parte dell'UIF della Banca d'Italia del provvedimento recante "Istruzioni sulle comunicazioni di dati e informazioni concernenti le operazioni sospette da parte degli uffici delle pubbliche amministrazioni" contenente in particolare gli Indicatori di anomalia, l'Azienda

ha provveduto, con Deliberazione n. 961 del 18.12.2019, alla nomina del Dr. Marco Esposti, Responsabile della prevenzione della Corruzione<sup>1</sup>, quale soggetto “Gestore delle segnalazioni sospette di riciclaggio” da trasmettere all’Unità di Informazione Finanziaria (UIF) istituita presso la Banca d’Italia.

A seguito dell’emergenza epidemiologica da Covid-19 ed in particolare alla gestione delle donazioni risultanti dalle raccolte fondi si è posta particolare attenzione al rischio di riciclaggio. A tal fine si è ritenuto utile:

- recepire le indicazioni e il vademecum operativo ORAC;
- partecipare alla specifica formazione sul tema dell’antiriciclaggio per l’RPCT ed i suoi collaboratori;
- procedere a una rimappatura dei rischi;
- assicurare la trasparenza tramite la pubblicazione dei dati relativi alle donazioni nella sottosezione di primo livello “Interventi straordinari e di emergenza” all’interno della sezione “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale.

Tuttavia, superata la prima fase dell’emergenza nell’anno 2020, nel 2021 le donazioni e le raccolte fondi sono cessate e, pur mantenendo alta l’attenzione su eventuali rischi di riciclaggio, la probabilità che si verifichino nel settore delle donazioni appaiono attualmente molto basse.

### ***Vigilanza sulla sicurezza delle informazioni***

L’Azienda ha adottato il Regolamento gestione incidenti e violazioni relativi alla sicurezza delle informazioni adottato con Deliberazione n. 0750-19 del 31.07.2019, redatto ai sensi degli art.33-34 e dell’art. 58, paragrafo 2, del Regolamento UE 2016/679. Il regolamento individua, nell’ambito della gestione degli incidenti relativi alla sicurezza delle informazioni le seguenti figure professionali:

- Segnalante.
- UOS Attuazione normativa sulla riservatezza dei dati personali
- Responsabile dei Sistemi Informativi
- Amministratore di Sistema
- Nucleo Data Breach. Composto da:
  - DPO;
  - Responsabile IT;
  - Responsabile UOS Privacy.
  - all’occorrenza, Responsabile del Trattamento del Processo coinvolto, o altre figure aziendali competenti ad esprimere un parere tecnico.
- Responsabile della Protezione dei Dati personali (anche “DPO, Data Protection Officer”)
- Legale rappresentante (Direttore Generale)

### ***Libera professione intramoenia***

Già nel corso del 2020, a seguito di controlli sia di routine che successivi a segnalazioni pervenute al RPCT, si è reso necessario rivalutare la valutazione del rischio relativo alla libera professione intramoenia, che ora si conferma come ALTO (valutazione complessiva probabilità/impatto pari a 9).

---

<sup>1</sup> L’art. 6, comma 5 del D.M. 25 settembre 2015 statuisce che: “La persona individuata come gestore può coincidere con il responsabile della prevenzione della corruzione previsto dall’art. 1, comma 7 della Legge n. 190/2012.

I rischi relativi a tale area sono stati monitorati nel corso del 2021, con particolare attenzione alle possibili situazioni di conflitto di interesse o incompatibilità, con incremento dei controlli relativi alle dichiarazioni presentate dai professionisti e alla possibilità di violazione della clausola di esclusività del rapporto di lavoro.

Particolare attenzione è stata posta al controllo delle fatture insolute per individuare eventuali irregolarità nel pagamento delle prestazioni.

Con Deliberazione n. 648 del 06/12/2021 l'ASST di Lodi ha adottato un "Aggiornamento ed integrazione Regolamento in materia di Libera Professione ALPI/ALPIA".

Tra le modifiche più importanti è stato disposto che per svolgere attività in libera professione intramoenia dal 2022 in poi, i professionisti debbano presentare una nuova richiesta di autorizzazione con un apposito modulo, indicando la specialità, le tipologie di prestazioni, le giornate, l'orario settimanale proposto, le tariffe e la sede della struttura in cui intendono espletare l'attività e l'eventuale impiego di personale di supporto.

Le richieste di autorizzazione vengono sottoposte alle seguenti verifiche/valutazioni:

- il Direttore dell'UO di riferimento verifica che l'attività in istanza sia conforme alle esigenze organizzative dell'unità stessa, anche con riferimento al rispetto del debito orario del professionista, e assicuri una netta separazione spazio temporale tra l'attività istituzionale e quella ALPI;
- la Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico:
  - verifica la sussistenza di spazi idonei e fruibili da un punto di vista qualitativo, quantitativo e temporale, anche tenuto conto delle esigenze emergenti a seguito di valutazione dei volumi storici e della domanda di prestazioni rilevata;
  - verifica che la tipologia delle prestazioni richieste in regime di LP vengano rese dall'Azienda anche in regime istituzionale;
- il Responsabile del Servizio CUP verifica la congruità delle tariffe proposte dal professionista rispetto a quanto previsto dal nomenclatore tariffario regionale;
- il Responsabile del Controllo di Gestione verifica che le prestazioni oggetto di richiesta rientrino in una disciplina per la quale l'Azienda risulti ottemperante dei tempi di attesa previsti dalla normativa vigente;
- il Direttore UOC Gestione e Sviluppo Risorse Umane verifica il generale rispetto dei principi e dei limiti previsti dal presente Regolamento, compresa l'insussistenza delle cause di incompatibilità previste all'art. 7 (mediante verifica delle singole situazioni ed eventuale disamina condivisa con la Commissione Paritetica di cui all'art 34 delle casistiche controverse) e, da ultimo, acquisisce il benestare a procedere da parte della Direzione Amministrativa.

La Deliberazione n. 648 del 06/12/2021 prevede inoltre che venga intensificata l'attività di monitoraggio, con la verifica del rispetto dei tempi di attesa e dei volumi di attività che sarà effettuata ogni due mesi.

## ***Orientamenti per la pianificazione Anticorruzione e Trasparenza 2022***

In merito agli "Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022" approvati da ANAC in data 02/02/2022, si riassumono le misure adottate dall'ASST di Lodi relativamente ai focus individuati da ANAC.

**Esclusività e infungibilità:** prevediamo la pubblicazione di un Avviso esplorativo di manifestazione di interesse per poter capire quali possano essere i fornitori da invitare, eventualmente ulteriori rispetto a quelli a noi conosciuti.

Per l'esclusività chiediamo anche alla ditta la certificazione di tale requisito. Nel caso di farmaci verificiamo anche sul sito di AIFA e CODIFA.

Per l'infungibilità chiediamo agli utilizzatori una relazione ben motivata indicante le esigenze e le motivazioni cliniche per le quali non si possa scegliere altri fornitori/prodotti.

In caso di nuova introduzione chiediamo che la richiesta passi dalla valutazione HTA.

**Carenza controlli RUP e DEC:** abbiamo intensificato i controlli chiedendo ai diversi DEC una relazione mensile relativa ai contratti seguiti.

**Mancata applicazione delle misure volte a sanzionare l'inadempimento, ad esempio l'applicazione di penali e, nei casi di maggior gravità la risoluzione contrattuale:** viene spiegata ai DEC l'importanza dei controlli e dell'applicazione delle penali.

**Requisiti particolarmente qualificanti e stringenti:** i requisiti che vengono stabiliti negli atti di gara sono sempre attinenti all'oggetto. Cerchiamo sempre di non limitare in alcun modo la concorrenza.

**Rinnovo tacito:** applichiamo l'istituto del rinnovo solo quando previsto negli atti di gara. Viene chiesta la disponibilità al fornitore e viene adottato un provvedimento. Non rinnoviamo mai tacitamente.

**Offerte anomale:** in caso di offerta anormalmente bassa viene fatta una valutazione delle giustificazioni prodotte dal concorrente. Sulla base dell'esito il concorrente viene escluso o diventa nostro fornitore.

## ***Idoneità e attuazione delle misure***

Nel corso del 2021 è proseguita la collaborazione con i Dirigenti e i Referenti finalizzata all'attuazione del PTPC e alla revisione delle aree di rischio tenendo conto dei possibili nuovi rischi emergenti a seguito dell'emergenza sanitaria in corso.

Le misure previste sono state messe in atto e si sono rivelate efficaci nel prevenire la maggior parte dei rischi individuati.

L'unica misura rimandata al 2022 riguarda la rotazione dei dirigenti, che sarà effettuata in concomitanza con la sostituzione di dirigenti cessati o dimessi nel corso del 2021 e del 2022.

Per quanto riguarda la libera professione intramoenia, per la quale erano già emerse criticità nel corso del 2020, si è ritenuto invece opportuno intensificare le misure previste nel piano 2021-2023.

## ***Programma triennale di Trasparenza e Integrità***

### ***Gli obblighi di trasparenza***

I dati oggetto di pubblicazione sul sito internet aziendale sono quelli declinati dal D.lgs. 33/2013 ed analiticamente e puntualmente elencati nella griglia allegata alla delibera CIVIT (ora ANAC) n. 50/2013 così come aggiornata nel corso del tempo (Deliberazioni ANAC 1310 e 1309 del 2016). In ossequio a quanto disposto dalla normativa citata, è stata inserita nella home page del sito istituzionale dell'Ente, [www.asst-lodi.it](http://www.asst-lodi.it), una sezione denominata "Amministrazione trasparente". Tale sezione è stata suddivisa, così come richiesto dal D.lgs. 33/2013, nelle sotto-sezioni espressamente richiamate da detto decreto legislativo: disposizioni generali; organizzazione; consulenti e collaboratori; personale; bandi di concorso; performance; enti controllati; attività e procedimenti; provvedimenti; bandi di gara e contratti; sovvenzioni

e contributi; bilanci; beni immobili e gestione patrimonio; controlli e rilievi; servizi erogati; pagamenti; opere pubbliche; interventi straordinari di emergenza; altri contenuti. All'interno di ciascuna sotto-sezione sono contenuti i dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria.

Ciò premesso, considerato che gli obblighi di trasparenza devono essere interpretati non solo come mero adempimento normativo ma anche come occasione per fornire al cittadino uno strumento di conoscenza ed accessibilità ai servizi resi dall'ASST, l'Azienda, in piena sintonia con quanto disposto dalle regole di sistema intende dare particolare rilevanza agli obblighi di trasparenza specificamente previsti per le Aziende Ospedaliere dall'art. 41 del D.lgs. 33/2013, con particolare attenzione ai tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

### ***Le caratteristiche delle informazioni***

L'ASST è tenuta ad assicurare la qualità delle informazioni riportate nel sito istituzionale nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità. I Dirigenti, individuati nell'allegata tabella (Allegato 2) garantiranno che i documenti e gli atti oggetto di pubblicazione obbligatoria siano pubblicati:

- in forma chiara e semplice, tali da essere facilmente comprensibili al soggetto che ne prende visione;
- completi nel loro contenuto e degli allegati, qualora questi ultimi costituiscano parte integrante dell'atto;
- con l'indicazione della loro provenienza;
- tempestivamente e comunque entro i termini normativamente previsti;
- in formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'amministrazione digitale (D.lgs. 82/2005);
- per il tempo necessario a dare adeguata informazione e comunque nel rispetto dei tempi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013.

L'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, ed eventuale responsabilità per danno all'immagine dell'ASST, ed è valutato ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili. Il Responsabile non risponde dell'inadempimento degli obblighi di cui al precedente capoverso se prova che tale inadempimento è dipeso da cause a lui non imputabili.

### ***Misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza***

La vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza implica una attività di monitoraggio periodico sia da parte del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) sia da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.).

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza provvede a monitorare sistematicamente l'adempimento degli obblighi di pubblicazione. Nel caso riscontrasse inadempienze di livello significativo, rispetto alla completezza, chiarezza e aggiornamento delle informazioni pubblicate, il Responsabile solleciterà il Dirigente interessato a provvedere in merito in un termine concordato; in caso di mancato o incompleto riscontro alla richiesta di adempimento, il Responsabile provvede a darne segnalazione alla

Direzione Generale, all'Organismo Indipendente di Valutazione e/o agli altri organismi che, in base alle circostanze, risultano interessati.

Ai Dirigenti Responsabili individuati per i dati oggetto di pubblicazione viene fornita una checklist riepilogativa dei dati di competenza con indicazione dei relativi riferimenti normativi. L'adempimento degli specifici obblighi di trasparenza viene inoltre assegnato come obiettivo di budget alle Unità Operative interessate.

### **La disciplina della trasparenza alla luce di quanto previsto dal g.d.p.r. 2016/679**

Il 25 maggio 2018 è entrato in vigore negli Stati Membri dell'Unione Europea il Regolamento Europeo nr. 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, emanato in abrogazione della direttiva 95/46/CE "Regolamento generale sulla protezione dei dati", di seguito GDPR. Tale provvedimento è stato seguito, in data 19 settembre 2018, dall'entrata in vigore del decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, di adeguamento del vecchio Codice in materia di protezione dei dati personali - decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 alle disposizioni dello stesso Regolamento.

Ci si è chiesti come tale nuova disciplina di derivazione europea, potesse conciliarsi con quella dettata dal d.lgs. 33/2013, disciplinante gli obblighi di pubblicità in capo alle Pubbliche Amministrazioni.

Possiamo dire a tale proposito che il regime normativo, disciplinato dal legislatore europeo prima e da quello nazionale poi, per il trattamento di dati personali da parte dei soggetti pubblici è, quindi, rimasto sostanzialmente invariato<sup>2</sup> essendo confermato il principio secondo cui esso è consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento.

Pertanto, fermo restando il valore riconosciuto alla trasparenza, che concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione (art. 1, d.lgs. 33/2013), occorre che le pubbliche amministrazioni, nel momento in cui si accingono a rendere pubblici all'interno dei propri siti web istituzionali, dati, informazioni e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, verifichino che l'obbligo di pubblicazione sia previsto legislativamente, all'interno dello stesso d.lgs. 33/2013 o anche in altre fonti normative, anche di natura settoriale. Come testualmente disposto nell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione bisognerà accertarsi che *"l'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, quali quelli di liceità, correttezza e trasparenza; minimizzazione dei 23 dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza tenendo anche conto del principio di "responsabilizzazione" del titolare del trattamento"*<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> L'art. 2-ter del d.lgs. 196/2003, introdotto dal d.lgs. 101/2018 dispone, al comma 1, che la base giuridica per il trattamento di dati personali, effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell'art. 6, paragrafo 3, lett. b) del Regolamento (UE) 2016/679, «è costituita esclusivamente da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento». Inoltre il comma 3 del medesimo articolo stabilisce che «La diffusione e la comunicazione di dati personali, trattati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, a soggetti che intendono trattarli per altre finalità sono ammesse unicamente se previste ai sensi del comma 1».

<sup>3</sup> Il d.lgs. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone che «Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione».

Va anche sottolineata l'importanza del principio di "minimizzazione dei dati" e cioè che la pubblicazione sia limitata a quanto sia realmente necessario rispetto alle finalità del trattamento, evitando di pubblicare dati superflui, rispetto allo stesso, quasi ridondanti rispetto allo scopo. I dati, le informazioni ed i documenti da pubblicare dovranno essere adeguati allo scopo e soprattutto pertinenti.

Gli stessi dati dovranno essere oggetto anche di controllo al fine di eliminare eventuali inesattezze ed imprecisioni e soprattutto dovranno essere periodicamente aggiornati.

### ***Interventi straordinari e di emergenza***

Nel corso del 2020 l'ASST di Lodi ha ricevuto diverse donazioni, sia in denaro che in beni, da parte di Società/Enti/Associazioni e privati che hanno voluto testimoniare la propria solidarietà e vicinanza. Grazie a questi contributi è stato possibile allestire nuovi posti letto in Terapia Intensiva e potenziare le aree di Pronto Soccorso e Terapia Sub-Intensiva.

Tali donazioni sono state rendicontate utilizzando l'apposito modello elaborato da ANAC e Ministero dell'Economia e delle Finanze e pubblicate nella sottosezione di primo livello "Interventi straordinari e di emergenza" all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale, come previsto dall'art. 99 del decreto legge 17 marzo 2020 n. 18 recante "Misure di potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da covid-19", convertito con legge 24 aprile 2020 n. 27.

Dal 2021 l'ASST non ha più ricevuto donazioni ma la rendicontazione sarà effettuata tempestività nel caso se ne ripresentasse la necessità.

### ***Registro degli accessi informatizzati***

A partire da Ottobre 2020, le varie tipologie di accesso procedimentale o documentale, regolate rispettivamente:

- dalla L.241/90 – Accesso agli atti;
- dal D.lgs. n. 33/2013 – Accesso civico "Semplice";
- dal D. Lgs. N. 87/2016 – Accesso civico generalizzato;

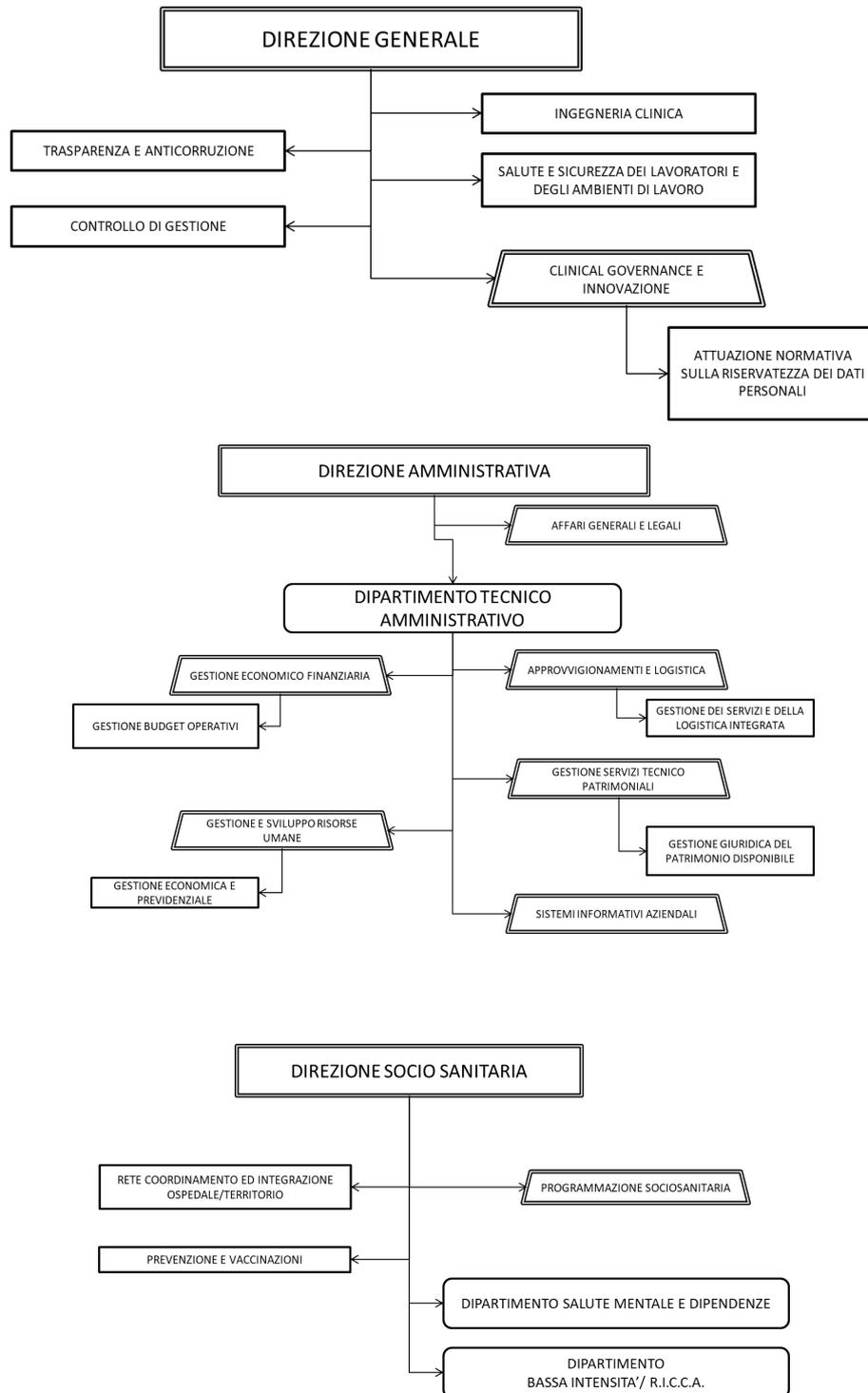
sono registrate tramite il sistema documentale informatizzato già in uso per la protocollazione dei documenti, con il quale viene generata trimestralmente la "Tabella degli Accessi", successivamente pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale.

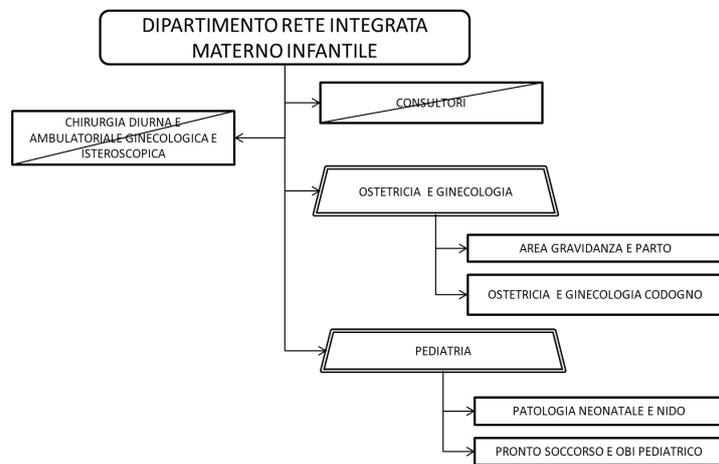
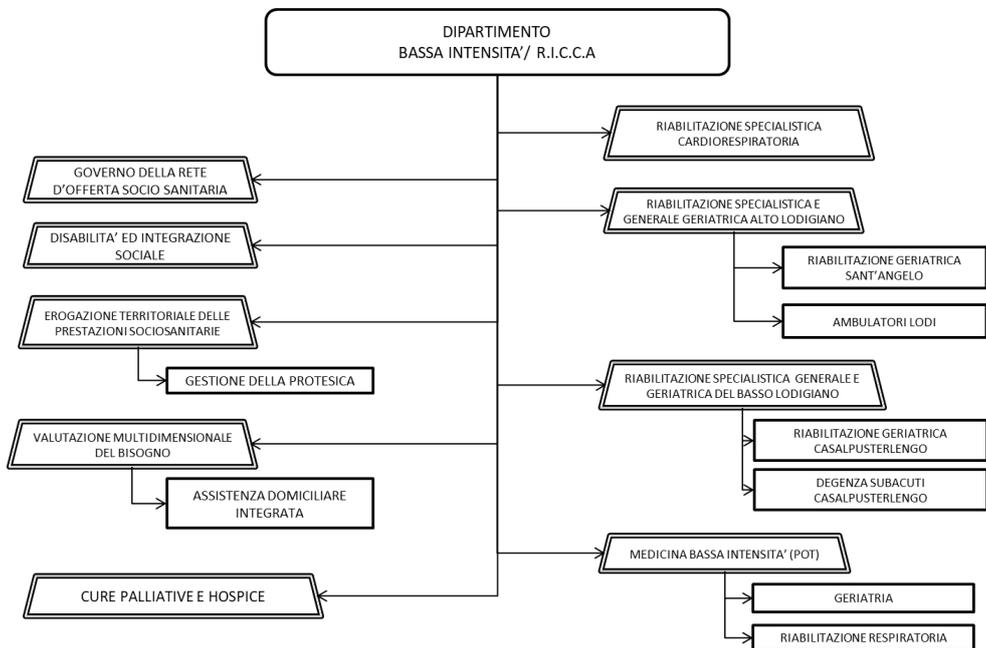
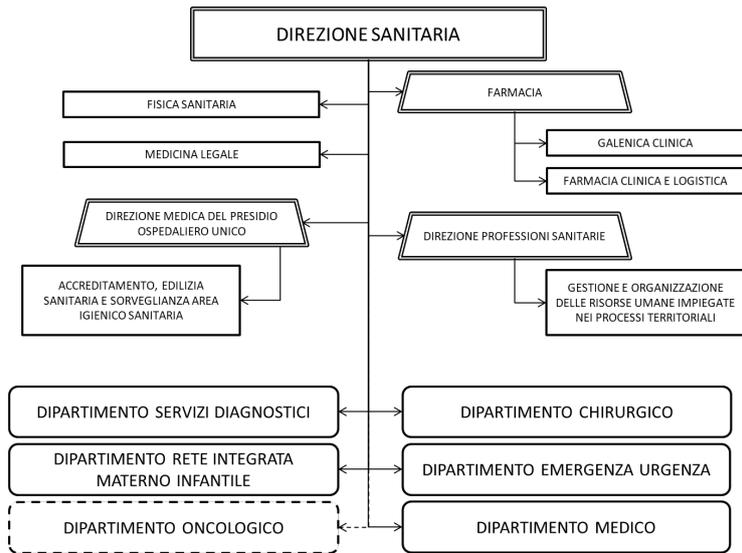
## Sezione 3: Organizzazione e capitale umano

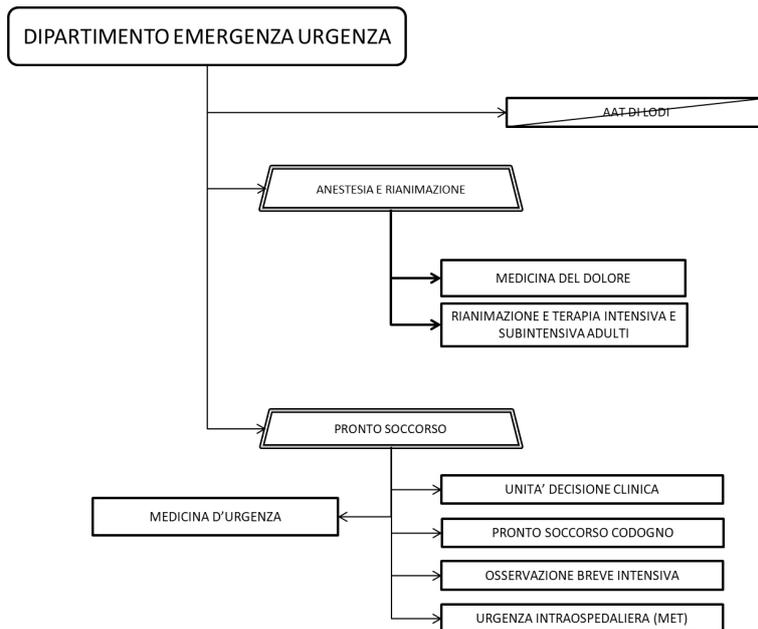
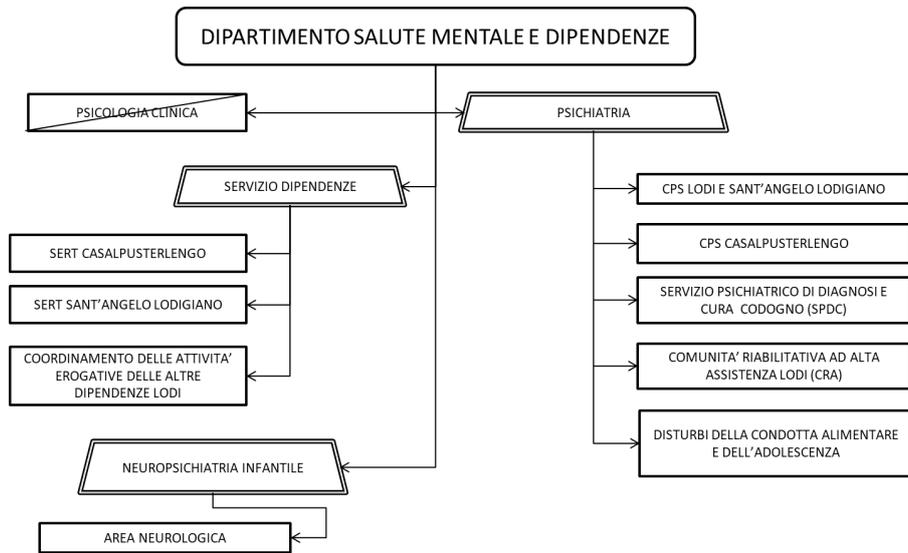
### Struttura Organizzativa

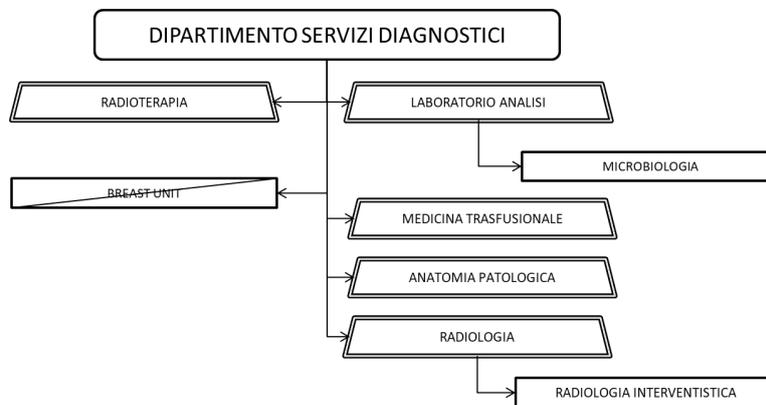
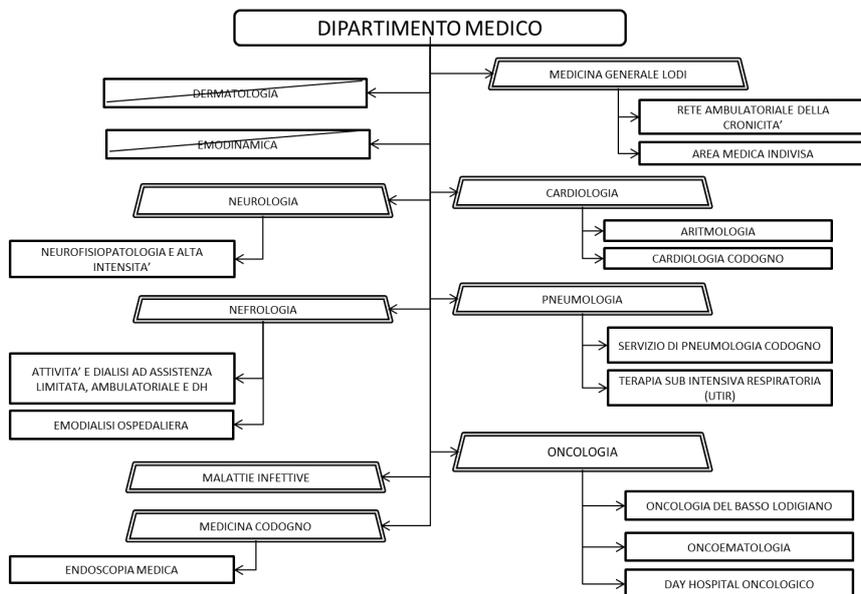
#### Organigramma

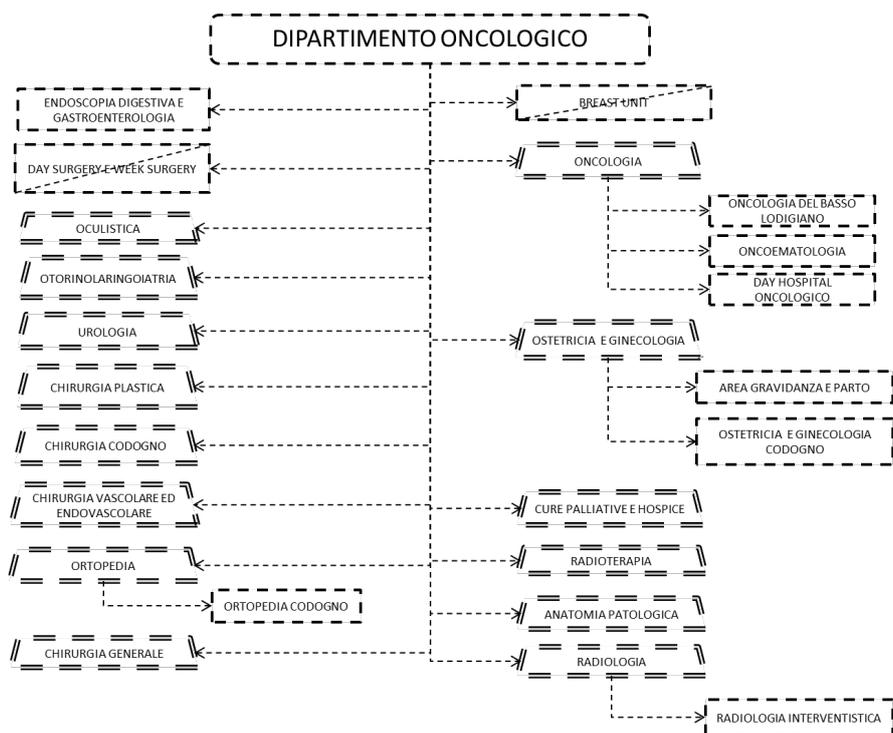
Si riporta di seguito l'organigramma attualmente vigente:











### Ampiezza media delle unità organizzative e livelli di responsabilità organizzativa

Si riportano di seguito le teste pesate rilevate nel mese di Gennaio 2022:

Teste rilevate a gennaio 2022	Quantità
Teste Dirigenza - medici	382,75
Teste Dirigenza - non medici	55,71
Teste Comparto - tecnico sanitario	221,22
Teste Comparto - Infermieristico	1.116,98
Teste Comparto - tecnico	513,39
Teste Comparto - amministrativo	181,32
<b>Totale complessivo</b>	<b>2.471,37</b>

Risultano inoltre in essere 17 posizioni organizzative e 66 incarichi di coordinamento.

Mediamente ogni Unità Operativa di tipo sanitario comprende 9 dirigenti 36 operatori del comparto.

## *Organizzazione del lavoro agile*

A causa dell'emergenza sanitaria, nel corso del 2020 si è reso necessario il ricorso a modalità di svolgimento della prestazione lavorativa non in presenza, genericamente ricondotte al lavoro agile.

Il Piano organizzativo del lavoro agile, ora confluito nel Piano integrato di attività e organizzazione, è redatto sulla base delle disposizioni in materia di lavoro agile in vigore a decorrere dal 19 luglio 2020, previste dall'articolo 14, della legge 7 agosto 2015, n. 124, come modificato dall'articolo 263 del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, sulla base delle Linee guida emanate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica e sulla base della Circolare Ministeriale 5 gennaio 2022 - Lavoro agile nella pubblica amministrazione e nel lavoro privato.

### *Livello di attuazione e di sviluppo del lavoro agile*

Nel corso del 2020, a seguito dell'emergenza sanitaria correlata al Covid-19, il 99% dei dipendenti che hanno fatto richiesta di svolgere il proprio servizio tramite lo strumento del lavoro agile è stato autorizzato. Tale percentuale è salita al 100% nel 2021.

A seguito della Circolare Ministeriale 5 gennaio 2022 - Lavoro agile nella pubblica amministrazione e nel lavoro privato, come già stabilito dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 23 settembre 2021, si conferma che la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nelle amministrazioni pubbliche è quella **svolta in presenza**, fermo restando l'obbligo, per ciascuna di esse, di assicurare il rispetto delle misure sanitarie di contenimento del rischio di contagio da Covid19.

Si ribadisce inoltre che, come da Contratto collettivo sottoscritto tra Aran e parti sociali il 21 dicembre 2021, il lavoro agile nel pubblico impiego ha individuato caratteristiche, modalità, limiti e tutele. Una delle principali caratteristiche della disciplina oggi vigente per il lavoro agile nella pubblica amministrazione è la flessibilità.

La Circolare Ministeriale prevede che l'amministrazione possa programmare il lavoro agile con una rotazione del personale settimanale, mensile o plurimensile con ampia flessibilità, anche modulandolo, come necessario in questo particolare momento, sulla base dell'andamento dei contagi, tenuto conto che la prevalenza del lavoro in presenza indicata nelle linee guida potrà essere raggiunta anche nella media della programmazione plurimensile. Ciascuna amministrazione può equilibrare il rapporto lavoro in presenza/lavoro agile secondo le modalità organizzative più congeniali alla propria situazione, tenendo conto dell'andamento epidemiologico nel breve e nel medio periodo, e delle contingenze che possono riguardare i propri dipendenti.

Il successivo Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 8 ottobre 2021 ha individuato le condizionalità ed i requisiti necessari (organizzativi ed individuali) per utilizzare il lavoro agile in un quadro di efficienza e di tutela dei diritti dei cittadini ad una adeguata qualità dei servizi.

L'ASST di Lodi, con una circolare del 26 gennaio 2022, ha autorizzato in via eccezionale lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile (smart working), in alternativa al congedo straordinario retribuito al 50%, al dipendente genitore di figlio minorenni positivo al virus Covid – 19 o in quarantena o in DAD.

## *Modalità attuative e fattori abilitanti*

La valutazione delle condizioni per l'attivazione del lavoro agile si è svolta secondo le seguenti fasi:

- **valutazione da parte del Responsabile dell'Unità Operativa o del servizio:** verifica che l'attività del dipendente possa essere svolta senza causare una diminuzione della produttività, sia in termini di qualità che di quantità del lavoro svolto, evitando disservizi per gli utenti o eccessivo allungamento dei tempi procedurali, nel rispetto delle scadenze previste;
- **valutazione dal parte del Responsabile dell'UO Sistemi Informativi Aziendali:** verifica delle condizioni tecniche quali presenza di pc, connessione, stampanti;
- **valutazione da parte del Responsabile dell'UO Gestione e Sviluppo Risorse Umane.**

Successivamente, a seguito di valutazione favorevole, viene concessa al dipendente l'autorizzazione a svolgere l'attività lavorativa mediante il lavoro agile.

L'autorizzazione prevede un'integrazione contrattuale, nella quale vengono riportate le seguenti disposizioni:

- L'orario giornaliero è quello ordinario, senza riconoscimento di eventuali eccedenze orarie ed è articolato in modo flessibile.
- Il lavoratore, nelle giornate in cui svolge la propria attività lavorativa in Smart Working, non ha diritto alla mensa né a modalità sostitutive della stessa.

Al lavoratore vengono inoltre forniti l'informativa INAIL sulla salute e sicurezza del lavoro agile ai sensi dell'art. 22, comma 1, L. 81/2017 e la brochure "Sicurezza e SmartWorking", elaborata dal servizio WHP.

È stata inoltre elaborata un'informativa privacy specifica nella quale viene ribadito il dovere di mantenere la più assoluta riservatezza sui dati e sulle informazioni aziendali adottando ogni provvedimento idoneo a garantire tale riservatezza.

In particolare si invita il dipendente a:

- porre ogni cura per evitare che ai dati possano accedere persone non autorizzate presenti nel luogo di prestazione fuori sede;
- procedere a bloccare l'elaboratore in caso di allontanamento dalla postazione di lavoro, anche per un intervallo molto limitato di tempo;
- alla conclusione della prestazione lavorativa giornaliera è obbligatorio conservare e tutelare i documenti eventualmente stampati, provvedendo alla loro eventuale distruzione solo una volta rientrato presso la sede di lavoro abituale;
- qualora, al termine del lavoro risulti necessario trattenere presso il proprio domicilio materiale cartaceo contenente dati personali, lo stesso dovrà essere riposto in armadi, cassetti o altri contenitori muniti di serratura.

Si chiede inoltre di evitare:

- l'uso dei social network, o altre applicazioni social facilmente hackerabili;
- rivelare al telefono informazioni aziendali;

- il collegamento a reti non sicure o sulle quali non si abbiano adeguate garanzie.

### *Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile*

Si riassumono di seguito i soggetti funzionali all'organizzazione e al monitoraggio del lavoro agile:

- Responsabili delle singole Unità Operative o Servizi
- Medico Competente
- Responsabile dell'UO Sistemi Informativi Aziendali
- Responsabile dell'UO Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Data la natura dell'attività dell'ASST di Lodi, le Unità Operative potenzialmente interessate all'adozione dello strumento del lavoro agile sono prevalentemente le strutture e i servizi generali o amministrativi.

### *Programma di sviluppo del lavoro agile*

Per quanto riguarda la **strumentazione** (quali pc, connessione, lettori per schede SISS, stampanti...), l'Azienda ha messo a disposizione pc, telefoni e sim per gli unici dipendenti abilitati al lavoro agile che non ne erano in possesso.

L'accesso dalla postazione fuori sede viene effettuata tramite VPN, anche per l'accesso a tutti gli applicativi e le banche dati.

I documenti non vengono condivisi in cloud ma tramite cartelle condivise sui server aziendali, anch'esse accessibili tramite VPN.

L'UOC Sistemi Informativi Aziendali garantisce inoltre assistenza tecnica dedicata in caso di necessità.

Trattandosi di personale già abituato all'utilizzo degli strumenti digitali, non è stato per ora necessario attivare corsi di **formazione** specifici. Se ne valuta l'attivazione futura nel caso emerga la necessità.

Per quanto riguarda la **digitalizzazione**, è stato implementato un sistema di prenotazione on line per l'accesso ai servizi di:

- Scelta e Revoca del medico
- Richiesta di documentazione clinica
- Richiesta presidi di assorbenza
- Richiesta prelievi domiciliari

Al fine di **monitorare** l'efficacia quali-quantitativa del lavoro svolto in smart working, si chiederà quindi ai Responsabili di ogni Unità Operativa interessata di stabilire autonomamente, sulla base della specifica attività della propria Unità Operativa, uno o più obiettivi da monitorare, relativi all'anno in corso.

Tali obiettivi saranno utili a valutare il grado di soddisfazione e l'impatto del lavoro agile nella propria Unità Operativa.

Ai singoli dipendenti che hanno usufruito dello smart working è stato sottoposto nel 2021, un questionario al fine di rilevare il grado di soddisfazione e l'impatto sociale, ambientale ed economico.

La **rendicontazione** dell'utilizzo dello smart working viene inoltre effettuata periodicamente con la trasmissione delle rilevazioni effettuate al Ministero delle Politiche Sociali.

Nel corso del 2022, sarà quindi valutato l'impatto e l'eventuale prosecuzione del lavoro agile, coinvolgendo nella valutazione il Comitato unico di Garanzia.

### Fasi di Programmazione

SALUTE ORGANIZZATIVA			
INDICATORI	FASE DI AVVIO	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO	FASE DI SVILUPPO AVANZATO
Coordinamento organizzativo del lavoro agile			X
Monitoraggio del lavoro agile		X	
Help desk informatico dedicato al lavoro agile			X
Programmazione per obiettivi			Effettuata da parte di Responsabili UO

SALUTE PROFESSIONALE			
INDICATORI	FASE DI AVVIO	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO	FASE DI SVILUPPO AVANZATO
Dirigenti/PO che hanno partecipato a corsi di formazione specifici nell'ultimo anno	Non si è reso necessario. Saranno comunque attivati se dovesse emergere tale necessità.		
Dirigenti/PO che adottano un approccio per obiettivi	Dato in fase di valutazione con riferimento all'anno 2021		
Lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione specifici nell'ultimo anno	Non si è reso necessario. Saranno comunque attivati se dovesse emergere tale necessità.		
Lavoratori agili che lavorano per obiettivi	Dato in fase di valutazione con riferimento all'anno 2021		
Lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze digitali	Non si è reso necessario. Saranno comunque attivati se dovesse emergere tale necessità.		
Lavoratori agili che utilizzano le tecnologie digitali a disposizione	100%		

SALUTE ECONOMICO FINANZIARIA			
INDICATORI	FASE DI AVVIO	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO	FASE DI SVILUPPO AVANZATO
Costi di formazione per competenze funzionali al lavoro agile	Se necessarie, saranno monitorati i costi		
Investimenti in supporti hardware e infrastrutture digitali funzionali al lavoro agile	Costi sostenuti nel 2020 nella fase di avvio.		
Investimenti in digitalizzazione di servizi, progetti, processi	Costi sostenuti nel 2020 nella fase di avvio.		

SALUTE DIGITALE			
INDICATORI	FASE DI AVVIO	FASI DI SVILUPPO INTERMEDIO	FASE DI SVILUPPO AVANZATO
n. PC per lavoro agile	Disponibile per il 100% degli interessati		
Lavoratori agili dotati di dispositivi e traffico dati	Attualmente 100%, sono stati forniti pochi pc, telefoni e sim a chi ne era sprovvisto		
Sistema VPN	Disponibile per il 100%		
Intranet	Disponibile per il 100%		
Sistemi di collaboration	No documenti in cloud ma cartelle condivise su server		
Applicativi consultabili in lavoro agile	Tutti disponibili		
Banche dati consultabili in lavoro agile	Tutte disponibili		
Firma digitale tra i lavoratori agili	Utilizzata soltanto da alcuni dirigenti già abilitati. La firma digitale con carta SISS è limitata a causa di vincoli informatici		
Processi/servizi digitalizzati	Servizio di prenotazione		

INDICATORI QUANTITATIVI E QUALITATIVI		
INDICATORI	FASE DI AVVIO	RISULTATI 2021
Lavoratori agili effettivi	99% dei richiedenti nel 2020, di cui il 90.98% donne, di cui 88% comparto e 12% dirigenza	100% dei richiedenti nel 2021, di cui l'83.67% donne, di cui 100% comparto
Giornate di lavoro agile	6.793 nel 2020, dato in fase di elaborazione per il 2021	
Livello di soddisfazione	Nel I semestre 2021 implementazione questionario	Livello medio di soddisfazione in una scala da 1 a 10, riferito al 2021: valutazione media 8,6 per i dipendenti che hanno usufruito dello smart working e hanno compilato il questionario valutazione media 4 per i responsabili dei servizi interessati che hanno compilato il questionario

ECONOMICITA'	
INDICATORI	RISULTATI 2021
Riduzione costi	Non si rilevano significative riduzioni dei costi.
Minor consumo di patrimonio a seguito della razionalizzazione degli spazi	Non si rilevano significative riduzioni dei costi.

**EFFICIENZA**

INDICATORI	RISULTATI 2021
Produttiva	Invariata
Economica	Invariata
Temporale	Invariata

**EFFICACIA**

INDICATORI	RISULTATI 2021
Quantitativa	Nel 2021 la valutazione data dai dirigenti sull'impatto dello smart working sulla propria unità operativa o servizio a livello quantitativo è stata negativa nel 50% dei casi, invariata nel 25% e positiva nel 25%
Qualitativa	Nel 2021 la valutazione data dai dirigenti sull'impatto dello smart working sulla propria unità operativa o servizio a livello qualitativo è stata negativa nel 25% dei casi e positiva nel 75%

**IMPATTI ESTERNI**

INDICATORI	FASE DI AVVIO	RISULTATI 2021
Sociale	Nel 2021 implementazione questionario	I risultati relativi al 2021 evidenziano una migliore conciliazione della gestione familiare con l'attività lavorativa nel 92,3% dei casi
Ambientale	Nel 2021 implementazione questionario	I risultati relativi al 2021 evidenziano una diminuzione dell'utilizzo dei mezzi per recarsi al lavoro
Economico	Nel 2021 implementazione questionario	I risultati relativi al 2021 evidenziano una diminuzione delle spese sostenute nel 56,4% dei casi, soprattutto per quanto riguarda le spese legate agli spostamenti

**IMPATTI INTERNI**

INDICATORI	RISULTATI 2021
Miglioramento/peggioramento salute organizzativa	I risultati relativi al 2021 evidenziano una migliore conciliazione della gestione familiare con l'attività lavorativa nel 92,3% dei casi
Miglioramento/peggioramento salute professionale	I risultati relativi al 2021 evidenziano un basso livello di stress lavoro-correlato nel 62,2% dei casi
Miglioramento/peggioramento salute economico-finanziaria	I risultati relativi al 2021 evidenziano una diminuzione delle spese sostenute nel 56,4% dei casi
Miglioramento/peggioramento salute digitale	I risultati relativi al 2021 evidenziano che nel 12,8% dei casi lo smart working possa essere un fattore facilitazione della dipendenza da web

## *Piano triennale dei fabbisogni di personale*

### **Sottosezione di programmazione – piano triennale dei fabbisogni di personale**

Con Deliberazione n. 305 del 04/04/2022 questa Azienda ha adottato in via definitiva il Piano dei Fabbisogni del Personale per il Triennio 2021 – 2023, secondo il format in uso in Regione Lombardia.

#### Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente:

<b>PTFP - MACROCATEGORIE</b>	<b>DOTAZIONE ORGANICA 31/12/2021</b>
DIRIGENZA MEDICA	382
DIRIGENZA SANITARIA	41
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	3
DIRIGENZA PROFESSIONALE	5
DIRIGENZA TECNICA	1
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	7
<b>TOT DIRIGENZA</b>	<b>439</b>
PERSONALE INFERMIERISTICO	1158
PERSONALE TECNICO SANITARIO	115
PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	9
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	108
ASSISTENTI SOCIALI	27
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	166
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA/OSS	224
AUSILIARI	53
PERSONALE AMMINISTRATIVO	192
<b>TOTALE COMPARTO</b>	<b>2052</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>2491</b>

#### Programmazione strategica delle risorse umane

Preliminarmente si precisa che il Piano dei Fabbisogni del Personale per il Triennio 2021 – 2023 approvato, in quanto strumento programmatico flessibile e rimodulabile annualmente, potrà essere oggetto di adeguamento entro l'anno 2022 a seguito, tra l'altro, dell'applicazione della L.R. 22 del 14/12/2021 e la conseguente approvazione dei nuovi Piani di Organizzazione Aziendale Strategici.

Conseguentemente anche il Piano dei Fabbisogni verrà adeguato alle disposizioni previste dal PNRR (creazione di Case di Comunità e Ospedali di Comunità, COT, ecc...)

Fatta tale doverosa precisazione, di seguito si rappresentano i dati contenuti nell'attuale Piano dei Fabbisogni:

PTFP - MACROCATEGORIE	CAPACITA' ASSUNZIONALE PTFP 2022 2023
DIRIGENZA MEDICA	416
DIRIGENZA SANITARIA	48
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	3
DIRIGENZA PROFESSIONALE	5
DIRIGENZA TECNICA	1
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	10
<b>TOT DIRIGENZA</b>	<b>483</b>
PERSONALE INFERMIERISTICO	1161
PERSONALE TECNICO SANITARIO	119
PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	11
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	110
ASSISTENTI SOCIALI	27
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	182
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA/OSS	236
AUSILIARI	49
PERSONALE AMMINISTRATIVO	213
<b>TOTALE COMPARTO</b>	<b>2108</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>2591</b>

Stima trend delle cessazioni (pensionamenti e dimissioni 2022 noti ad oggi):

PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE MACROCATEGORIE	STIMA TREND CESSAZIONI 2022
DIRIGENZA MEDICA	27
DIRIGENZA SANITARIA	
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	
DIRIGENZA PROFESSIONALE	1
DIRIGENZA TECNICA	
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	
<b>TOT DIRIGENZA</b>	<b>28</b>
PERSONALE INFERMIERISTICO	55
PERSONALE TECNICO SANITARIO	6
PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	1
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	7
ASSISTENTI SOCIALI	1
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	8
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA/OSS	9
AUSILIARI	4
PERSONALE AMMINISTRATIVO	11
<b>TOTALE COMPARTO</b>	<b>102</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>130</b>

Stima dell'evoluzione dei bisogni

Rispetto alla Dotazione Organica sopra rappresentata, nel corso del Triennio oggetto del presente Piano (2022 – 2024) sono previste diverse implementazioni delle attività istituzionali, con conseguente ampliamento del fabbisogno di personale.

In particolare sono previsti i seguenti interventi/progetti, alcuni già realizzati:

- 1) Già a partire dal mese di Gennaio 2022 è stato aperto n. 1 Ospedale di Comunità e n. 1 Casa di Comunità presso la sede di Sant'Angelo Lodigiano;
- 2) a decorrere dal 01/04/2022 è stato esteso H24 il servizio di trasporto sanitario emergente/urgente medicalmente assistito (TEM2) presso il presidio ospedaliero di Codogno;
- 3) verrà implementata l'attività di logistica, nell'ambito di un modello organizzativo di integrazione operativa volto alla realizzazione di un Hub di logistica (comprensivo delle forniture farmaceutiche) che vede l'ASST di Lodi quale Ente Capofila di un Progetto che coinvolge una pluralità di Aziende Sanitarie Lombarde;
- 4) sono in corso di progettazione/realizzazione consistenti ristrutturazioni edilizie (progettazione e cura della pratiche edilizie, Direzione Lavori, collaudi, ecc.), anche legate alle prossime istituzioni delle n. 5 Case di Comunità (di cui n. 1 già aperta) e dei n. 2 Ospedali di Comunità (di cui n. 1 già aperto);
- 5) si rende necessaria l'implementazione della gestione delle attività legate alla prevenzione e alla sicurezza sui luoghi di lavoro, in linea con le molteplici normative in continua evoluzione, comprese le verifiche delle idoneità tecniche, la valutazione e la gestione dei rischi interferenti e la stima dei costi;

Sono inoltre in corso di definizione i seguenti progetti:

- 6) Attivazione di n. 2 unità di offerta per Disturbi della Condotta Alimentare:
  - Comunità Riabilitativa ad Elevata Assistenza (CRA) per percorsi di ricovero della durata generalmente compresa tra 3 e 12 mesi finalizzata alla rieducazione e riabilitazione per un totale di 20 posti letto;
  - Centro Diurno per un totale di 30 posti per la prosecuzione del percorso di presa in carico a seguito della dimissione dalla struttura residenziale. Trattasi di una Struttura Ambulatoriale per erogazione di interventi specialistici (visita medica, pediatrica, psichiatrica, neuropsichiatrica, psicoterapia e consulenza nutrizionale).

Sono altresì previste le seguenti ulteriori attività:

- 7) Apertura di n. 4 Case di Comunità, per un totale di n. 5 Case di Comunità
- 8) Apertura di n. 1 Ospedale di Comunità, per un totale di n. 2 Ospedali di Comunità

#### Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse

E' in corso una ricognizione dell'allocazione del personale dipendente al fine di verificare la congruenza tra la qualifica rivestita e l'attività svolta, anche volta all'eventuale modifica del profilo contrattuale, a parità di risorse, del personale interessato. Ciò consente, tra l'altro, una migliore distribuzione del personale fra i vari servizi/settori, efficientando le competenze del singolo all'interno della (complessa) rete aziendale.

Sono in corso procedure amministrative volte alla valorizzazione delle competenze acquisite dal personale dipendente, maturante anche durante la fase pandemica che ha visto questa ASST come la prima Azienda Sanitaria a dover fronteggiare la diffusione del Covid – 19, sia mediante l'attribuzione di incarichi dirigenziali e di funzione al personale medesimo, sia attraverso una politica formativa che si basa sulla individuazione e implementazione delle competenze sinora acquisite, anche in ambito digitale, e vede quale sviluppo futuro la certificazione delle competenze acquisite.

### Strategia di copertura del fabbisogno

#### 1) Mobilità esterna in/out o altre forme di assegnazione temporanea di personale tra PPA.A. (comandi e distacchi) e con il mondo privato (convenzioni)

L'Azienda, al fine di potenziare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dei servizi e per rafforzare l'organizzazione, attiva avvisi di mobilità esterna.

La mobilità è indirizzata alla ricerca e all'acquisizione, per cessione del rapporto di lavoro, di professionalità adeguate a rispondere alle esigenze funzionali e di servizio dell'ASST. Il procedimento di selezione, pertanto, nel precipuo interesse dell'Azienda, è volto all'individuazione dei requisiti di professionalità, esperienza e preparazione richiesti dal bando.

La Mobilità è finalizzata, inoltre, a migliorare le aspettative di crescita, a valorizzazione le risorse umane e a riconoscere le competenze professionali.

La mobilità permette l'acquisizione di personale già formato che potrà solo apportare benefici all'Azienda.

A partire dal 01/01/2022 è stata indetta n. 1 procedura di mobilità esterna per la figura di Assistente Amministrativo.

#### 2) Ricorso a forme flessibili di lavoro

A seguito delle necessità emerse sia di carattere sostitutivo che organizzativo ed in relazione a particolari professioni che non sono facilmente reperibili sul mercato del lavoro, l'Azienda fa ricorso:

- Ai sensi del D. Lgs 276/2003, a contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato, ricorrendo ad Agenzie autorizzate al fine di poter fruire delle prestazioni dei lavoratori.
- Nell'anno 2022 sono stati stipulati n. 10 contratti di somministrazione lavoro.
- Ai sensi dell'art. 7 D.Lgs. 165/2001 a contratti libero professionali, anche per far fronte all'emergenza sanitaria dovuta alla diffusione del virus Covid – 19.  
Nell'anno 2022 sono stati stipulati n. 85 contratti LP.
- Ai sensi del DL n. 18/2020 a contratti Co.Co.Co. per far fronte all'emergenza sanitaria e per la realizzazione della campagna vaccinale.
- Nell'anno 2022 sono stati stipulati n. 38 contratti Co.Co.Co.
- Ai sensi dell'art. 36 D.Lgs. 165/2001 a rapporti di lavoro a tempo determinato, previa emissione di avviso pubblico.

Nell'anno 2022 sono stati emessi i seguenti avvisi pubblici:

<b>N. POSTI</b>	<b>AVVISI PUBBLICI</b>
3	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
3	DIRIGENTI MEDICI - PS
VARI	DIRIGENTI MEDICI - tutte le discipline
1	DIRIGENTE MEDICO - OFTALMOLOGIA
1	DIRIGENTE MEDICO - UROLOGIA
2	DIRIGENTI MEDICI - GERIATRIA
1	DIRIGENTE MEDICO - CHIRURGIA GENERALE
1	OPERATORE TECNICO SENIOR - ELETTRICISTA
4	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO
VARI	INFERMIERE PER VACCINAZIONI
VARI	INFERMIERE
1	COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – FISIOTERAPISTA
1	TECNICO DELLA PREVENZIONE
1	INGEGNERE GESTIONALE

Tali modalità di reclutamento consentono di reperire professionalità sul mercato in maniera rapida e flessibile.

### 3) Concorsi

L'Azienda bandisce Concorsi Pubblici a tempo indeterminato per le varie figure professionali al fine di essere attrattiva rispetto al mercato e completare gli organici mediante assunzioni già pianificate e di assunzioni in nuovi e più strategici ambiti.

Di queste assunzioni, una parte andrà a sostituire il personale in servizio che lascerà il lavoro per andare in pensione, un'altra parte invece andrà a potenziare l'organico già in servizio nella Azienda.

Nell'anno 2022 sono stati emessi i seguenti concorsi pubblici:

<b>N. POSTI</b>	<b>CONCORSI PUBBLICI</b>
1	DIRETTORE UOC ANATOMIA PATOLOGICA
1	DIRETTORE UOC MEDICINA TRASFUSIONALE
1	DIRETTORE UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE
1	DIRETTORE UOC CLINICAL GOVERNANCE
1	DIRETTORE UOC PROGRAMMAZIONE SOCIO SANITARIA
1	DIRETTORE UOC CARDIOLOGIA
1	DIRETTORE UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
1	DIRETTORE UOC MEDICINA LODI
1	DIRIGENTE MEDICO - MEDICINA LEGALE
1	DIRIGENTE MEDICO - PSICHIATRIA
1	DIRIGENTE MEDICO - ORTOPEDIA
1	DIRIGENTE MEDICO - MEDICINA INTERNA
1	DIRIGENTE MEDICO - RADIODIAGNOSTICA
1	DIRIGENTE MEDICO - ANATOMIA PATOLOGIA
2	DIRIGENTI PSICOLOGI
1	DIRIGENTE MEDICO - PS

1	DIRIGENTE MEDICO - IGIENE
1	DIRIGENTE MEDICO - PEDIATRIA
1	DIRIGENTE MEDICO - CARDIOLOGIA
2	OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO - IDRAULICO
2	OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO - ELETTRICISTA
10	INFERMIERI
1	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO – CAT. C
2	COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - FISIOPERAPISTA - CAT. D
2	COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – TECNICO DI LABORATORIO - CAT. D
3	OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO - MAGAZZINIERE
7	INFERMIERI
1	COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE - CAT. D
6	OSS
1	INGEGNERE BIOMEDICO - CAT. D

#### 4) Stabilizzazioni

L’Azienda, al fine di superare il precariato riducendo il ricorso ai contratti a termine e valorizzando la professionalità acquisita dal personale con rapporto di lavoro a tempo determinato nonché in applicazione di norme di legge, intende procedere anche nell’anno in corso alla stabilizzazione del personale a tempo determinato.

Con l’intento di valorizzare il personale sanitario assunto con contratto a termine per fronteggiare la pandemia da Covid, a decorrere dal 01/07/2022 l’Azienda darà applicazione alla forma di stabilizzazione c.d. “semplificata” o “abbreviata” prevista dalla Legge di Bilancio 2022 (art. 1 comma 268 L. 234/2021) che prevede quale requisito la maturazione di 18 mesi di servizio rispetto ai 36 mesi previsti dalla Legge Madia (Art. 20 D.Lgs. 75/2017).

#### *Formazione del personale*

L’emergenza sanitaria dovuta alla diffusione del COVID-19 ha determinato un improvviso cambiamento nelle organizzazioni e nelle persone, impossibilitate a proseguire con le stesse modalità relazioni professionali e personali; ciò nonostante il Centro di Formazione Aziendale anche per l’anno 2021 conferma i dati quantitativamente elevati dell’attività formativa a conferma della sensibilità ed attenzione dei Colleghi al processo formativo e di aggiornamento.

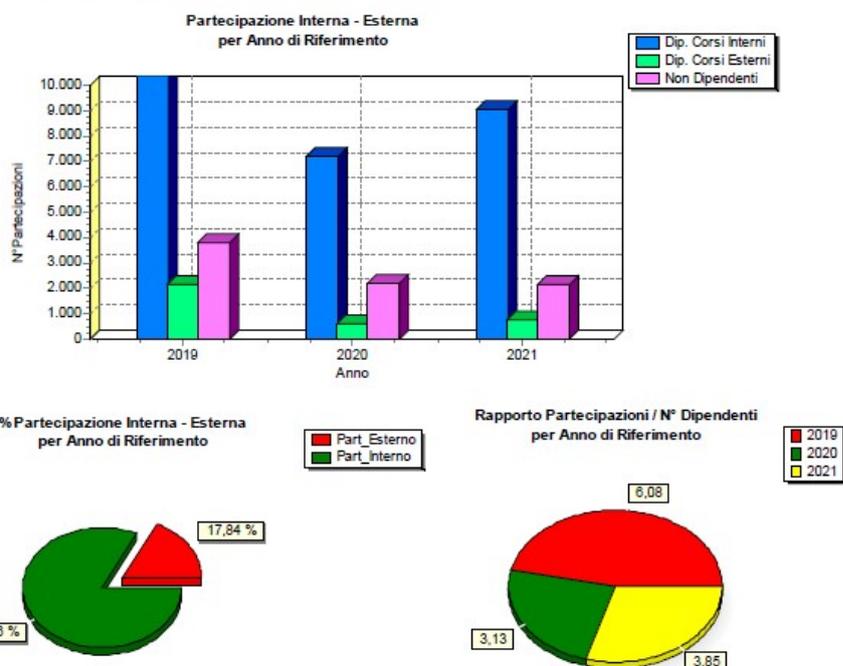
La totalità delle iniziative formative erogate comprensivo di edizioni sono pari a 454 accreditate ECM/CPD. La programmazione mai come in questa situazione è risultata la fase più difficile da mantenere con un importante scostamento tra le iniziative pensate ed organizzate.

Nonostante le difficoltà anche di presenza per la positività degli operatori e per il forte assorbimento nella conseguente erogazione delle prestazioni ha comunque determinato le partecipazioni totali alla formazione sono state 11954 con un rapporto di partecipazione a 3.85 corsi per dipendente ed un numero complessivo di ore di formazione pari a 146001,44.

**INDICATORE 1: % PARTECIPAZIONE AI CORSI INTERNI - ESTERNI**

Anno	N° Partecipazioni			Partecipaz. Totali	Totale Dipendenti	Rapporto
	Corsi Interni	Corsi Esterni	Non Dipendenti			
2019	12675	2173	3782	18630	2443	6,08
2020	7212	613	2204	10029	2503	3,13
2021	9048	773	2133	11954	2548	3,85

\* Il Rapporto non tiene conto dei Non Dipendenti



Il numero di crediti erogati rappresentano la traduzione dell'impegno dei dipendenti aziendali nella formazione e conseguentemente la tenuta del sistema, seppure sia stato un anno nuovamente pandemico, i crediti mediamente erogati sono stati 26.17.

**INDICATORE 5: NUMERO CREDITI EROGATI PER PROFESSIONE**

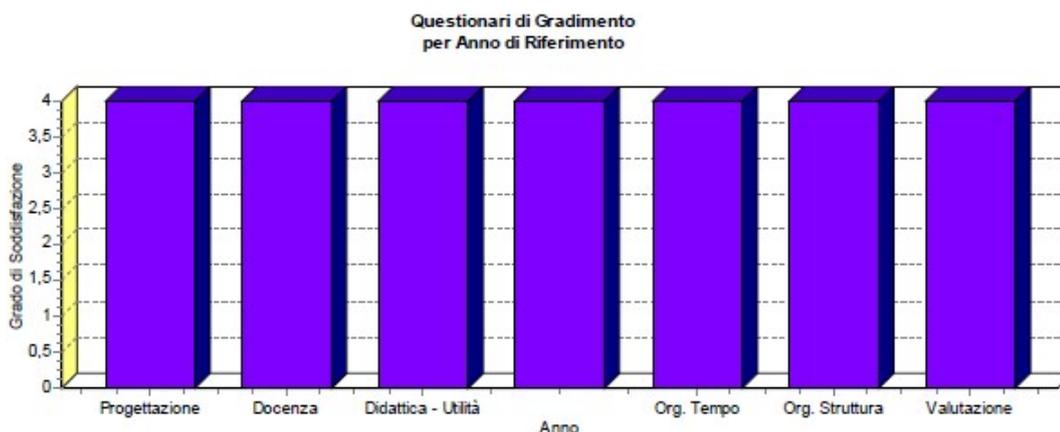
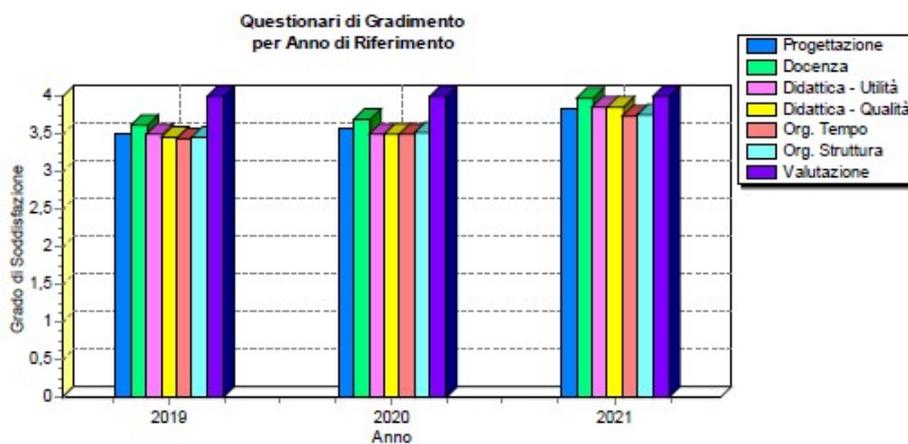
Anno 2021	Famiglia Professionale	Nr. Crediti Erogati		N°Dipendenti	Crediti Teorici	Valore Assoluto
		Dipendenti	Non Dipendenti			
	ASSISTENTE SANITARIO	417,2	33,6	7	350	119,20 %
	BIOLOGO	590,8	0	10	500	118,16 %
	DIETISTA	300	0	3	150	200,00 %
	EDUCATORE PROFESSIONALE	1069,1	727	21	1050	101,82 %
	FARMACISTA	124	0	8	400	31,00 %
	FISICO	21,4	0	4	200	10,70 %
	FISIOTERAPISTA	1333,9	9	56	2800	47,64 %
	INFERMIERE	23952,7	250,5	1070	53500	44,77 %
	INFERMIERE PEDIATRICO	248,3	0	8	400	62,08 %
	LOGOPEDISTA	314,4	0	11	550	57,16 %
	MEDICO	8152,2	1411,4	386	19300	42,24 %
	ORTOTTISTA/ASSISTENTE DI OFTALMOLO	43	0	3	150	28,67 %
	OSTETRICA/O	5500,4	0	63	3150	174,62 %
	PSICOLOGO, MEDICI PSICOLOGO	1233,7	358,5	19	950	129,86 %
	TECNICO AUDIOMETRISTI	10,5	4,5	3	150	7,00 %
	TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMB	24	0	3	150	16,00 %
	TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHA	51	3	1	50	102,00 %
	TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA	47,4	0	6	300	15,80 %
	TECNICO FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOI	68,6	0	1	50	137,20 %
	TECNICO SANITARI DI RADIOLOGIA MEDIK	465,8	490,5	51	2550	18,27 %
	TECNICO SANITARI LABORATORIO BIOME	2904,4	0	51	2550	113,90 %
	TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRIC	336,4	0	7	350	96,11 %
	TERAPISTA OCCUPAZIONALE	35	45,5	1	50	70,00 %
	TUTTE LE PROFESSIONI	0	0	0	0	0,00 %

\* Esclusi i Non Dipendenti per il conteggio del Valore Assoluto

Valutazione: le iniziative hanno previsto l'indagine di customer con dati elevati di gradibilità.

**INDICATORE 11: QUESTIONARI DI GRADIMENTO**

Anno	Nr. Questionari	Progettazione	Docenza	Didattica		Organizzazione		Valutazione
				Utilità	Qualità	Tempo	Struttura	
2019	8055	3,51	3,61	3,5	3,45	3,44	3,47	4
2020	1311	3,59	3,69	3,51	3,5	3,49	3,52	4
2021	1316	3,84	3,97	3,85	3,85	3,75	3,76	4



Nelle le iniziative che hanno previsto il test di apprendimento tutti i partecipanti lo hanno superato con successo ivi compresi quelli previsti dei corsi FAD.

Anche per quanto riguarda l'aggiornamento esterno la situazione pandemica ha notevolmente rallentato l'uscita, ma si sono avviate partecipazione attraverso attività formative esterni in webinar.

Indicatori annuali - formazione

Tutti i dati pongono per un riallineamento della attività formativa pre-pandemici

Documento/Processo: Elaborazione del Piano di formazione aziendale Cod.: Pr.50

N°	Titolo indicatore	Descrizione	Responsabile rilevazione	Data / Frequenza di rilevazione	Valore di riferimento	2020	2021
1	Linee guida formazione	Stesura delle linee di indirizzo della formazione	DST	Novembre	< 15% Scostamento nei 12 mesi	Pubblicate in ritardo per situazione pandemica	Gennaio 2022
2	Analisi del Fabbisogno	Realizzazione delle interviste con Direttori Dipartimento e Vertice Strategico	DST	Mensile da settembre a Dicembre	n. interviste effettuate/su tutte le interviste ≥ 90%	Effettuate tramite contatti diretti telefonici	Dal 1.12.2021 al 17.12.2022 100%
3	Identificazione iniziative	Predisposizione delle schede di analisi dei bisogni formativi per U.O./Servizi/Uffici  n. schede pervenute/n. U.O./Servizi/Uffici	DST	Novembre-Dicembre	Schede inviate/tutte UO – Servizi (95) > 60%	Adesione ad iniziative già indicate nel 2020 – divieto di corsi residenziali	9.11.2021 compilazione format online 70%
4	Rispetto della tempistica	Realizzazione della bozza del PFA	DST	Mensile da settembre a Dicembre	100% deliberato entro la data normativamente stabilita	In stato di avanzamento/regole di sistema non pubblicate	Inviato in deliberazione 8.3 Scade 30.04
5	% di mancata realizzazione dei corsi - parte centrale – accreditate	n. corsi realizzati/n. corsi programmati (schede analisi bisogni)	DST	Annuale	≤ 20 %	60% a causa della pandemia	4,37%
6	% di non conformità nelle istruttorie ECM-CPD	n. non conformità/n. corsi inseriti in istruttoria	DTS	Annuale	≤ 3	Nessuna	Nessuna
7	% di realizzazione dei corsi U.O./Servizi/Uffici	n. corsi realizzati/n. corsi programmati	DST	Annuale	> al 50%	Non calcolabile per la situazione pandemica	Dip Emergenza 8 non raggiunto per pandemia
8	Scostamento del budget del PFA deliberato	Budget speso/deliberato	settore Aggiornamento esterno	Annuale	< 2%	Nessuno	Nessuno

- Determinato dall'anticipo di tutta la parte sponsorizzata

Documento/Processo: Progettazione ed attuazione delle iniziative formative Cod.: Pr.10

N°	Titolo indicatore	Descrizione	Responsabile rilevazione	Data / Frequenza di rilevazione	Valore di riferimento	2020	2021
1	% applicazione della Pr.10-Mod.1	n. progettazioni applicate su nuovi corsi Centrali/ Totali corsi avviati dalla USS Formazione	DST	annuale	100%	100%	100%
2	Rapporto partecipazione ai corsi interni/esterni	n. partecipazioni ai corsi/n. totale dipendenti	DST	Annuale (INFOLINE)	≥ 3 del personale	3.13	3.85
3	Ore di Formazione	n. ore formazione erogate	RQST	annuale INFOLINE	≥ 70000 (30*2400)	80677,31	146001,44
4	Ore di formazione pro capite	n. ore formazione erogate/n. totale operatori	DST	annuale INFOLINE	≥ 30/dipendente	24,51 * non raggiunto per pandemia	37,96
5	Numero di crediti erogati	N .crediti obbligatori per tutti gli operatori con obbligo/n. crediti erogati	RQST	Annuale INFOLINE	≥ 30	21,59* non raggiunto per pandemia	26,17* non raggiunto per pandemia
6	Numero di crediti erogati per professione	n. crediti forniti per professione/n. crediti obbligatori per professione	RQST	annuale INFOLINE	≥ 30 * professione	Vedi allegato "Indicatori"	Vedi allegato "Indicatori"
7	Andamento del gradimento	n. questionari positivi/n.questionari totali per le seguenti voci qualità, rilevanza e efficacia	RQST	annuale INFOLINE	Valore ≥ a 3	>3.5	>3.5
8	Distribuzione degli obiettivi iniziative	Mappare quali obiettivi formativi perseguiti	RQST	Annuale infoline	Professionali = ≥ 60% Processo = ≥ 30% Sistema = ≥ 10%	Professionali = ≥ 72% Processo = ≥ 3.34% Sistema = ≥ 24,8%	* Professionali = ≥ 84% Processo = ≥ 11.6% Sistema = ≥ 8.2%
9	Distribuzione tipologie formative	Mappare quali obiettivi formativi perseguiti	RQST	Annuale infoline	FSC = ≥ 40 % RES = ≥ 50 % FAD = ≥ 1 %	FSC = ≥ 84,6 % RES = ≥ 12,9 % FAD = ≥ 2,87 %	FSC = ≥ 86.1 % RES = ≥ 21 % FAD = ≥ 10.7%
10	% di assenze ingiustificate corsi interni	n. assenti al corso/n. partecipazioni	RQST	Annuale infoline	≤ 10	1,3%	0.0%
11	Ribaltamento ore formazione	Registrazioni NC inserimento ore ribaltate partecipazioni interne (errore inserimento orario o causale)	RQST	Annuale	In corso stima	< a tre rilievi	Rilievo di 1 mancato ribaltamento nel 2021

Documento/Processo: Aggiornamento Esterno Cod.: Pr.7

N°	Titolo indicatore	Descrizione	Responsabile rilevazione	Data / Frequenza di rilevazione	Valore di riferimento	2020	2021
1	% Domande corrette	n. domande corrette / n.domande pervenute	settore Aggiornamento esterno	annuale INFOLINE	> 90 %	98%	96%
2	Numero di aggiornamento esterno	n. aggiornamenti in esterno/n. totale dipendenti	settore Aggiornamento esterno	annuale INFOLINE	> 40%	20,42%	27.2% * pandemia
3	% aggiornamento esterno per professione	n. di autorizzazioni /n.operatori dirigenti e comparto	settore Aggiornamento esterno	Annuale INFOLINE	≤ 60%	34,10 % 5,36 %	34.01% 9.21%
4	% di non conformità partecipazioni sponsorizzate	Assenza di documentazione (invito-spese-conflitto;data)	settore Aggiornamento esterno	Semestrale	In fase di stima	Nessuna – errore del fornitore effettuata segnalazione	Nessuna

Documento/Processo: SGQ

N°	Titolo indicatore	Descrizione	Responsabile rilevazione	Data / Frequenza di rilevazione	Valore di riferimento	2020	2021
1	Numero di revisione del SGQ	n. procedure revisionate	RQST	Annuale	100 % del le procedure in scadenza triennale	100%	100%
2	Numero di reclami	n. reclami/n. reclami fondati	RQST	Semestrale	Rapporto percentuale	Nessuno	Nessuno
3	% delle conformità delle AC	Numero di NC/AC	RQST	Annuale	100%	Nessuna	Nessuna

## Sezione 4: Monitoraggio

Il monitoraggio delle sottosezioni “Valore Pubblico” e “Performance” avverrà secondo le modalità stabilite dagli art. 6 e 10, comma 1 lett. b) del decreto legislativo n. 150 del 2009.

Il monitoraggio della sezione “Rischi corruttivi e trasparenza” avverrà secondo le indicazioni di ANAC.

Il monitoraggio e la rilevazione del livello di soddisfazioni di utenti e responsabili per la sezione “Organizzazione del lavoro agile” avverrà sulla base dei questionari elaborati e somministrati dal Servizio di Promozione Salute dell’ASST di Lodi.

Il monitoraggio delle attività formative verrà riportato nella relazione annuale di ricaduta organizzativa.

Mappatura delle aree di rischio - Allegato 1 al PTPC 2022-2024

Area Incarichi e Nomine							
Processo	Responsabile del Processo	Valutazione complessiva probabilità/impatto	Valutazione complessiva del rischio	Rischi Specifici	Fattori abilitanti	Misure Obbligatorie	Indicatori e Misure Ulteriori
Reclutamento Personale - Predisposizione del bando	Responsabile U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	9	ALTA	Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari.	Potenziati conflitti di interessi	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Gestione Conflitto d'interessi	L'assunzione di personale deve essere subordinata all'esistenza di presupposti normativi che lo legittimano. Pubblicazione completa dei dati relativi alle procedure e attività in oggetto, previo controllo degli stessi. Massima pubblicità per le procedure di selezione e conferimento con l'indicazione generale dei requisiti per il ruolo da ricoprire Controlli a campione da parte del RPCT Controlli sulle situazioni di potenziale conflitto di interesse
Reclutamento Personale - Valutazione delle prove	Responsabile U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	9	ALTA	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali, a titolo esemplificativo, la coerenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari.	Potenziati conflitti di interessi	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Gestione Conflitto d'interessi	L'assunzione di personale deve essere subordinata all'esistenza di presupposti normativi che lo legittimano. Pubblicazione completa dei dati relativi alle procedure e attività in oggetto, previo controllo degli stessi. Massima pubblicità per le procedure di selezione e conferimento con l'indicazione generale dei requisiti per il ruolo da ricoprire Controlli a campione da parte del RPCT Controlli sulle situazioni di potenziale conflitto di interesse
Reclutamento di personale - Stabilizzazione	Responsabile U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	9	ALTA	Abuso nei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolari.	Potenziati conflitti di interessi	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Gestione Conflitto d'interessi	L'assunzione di personale deve essere subordinata all'esistenza di presupposti normativi che lo legittimano. Pubblicazione completa dei dati relativi alle procedure e attività in oggetto, previo controllo degli stessi. Massima pubblicità per le procedure di selezione e conferimento con l'indicazione generale dei requisiti per il ruolo da ricoprire Controlli a campione da parte del RPCT Controlli sulle situazioni di potenziale conflitto di interesse
Nomina della Commissione	Responsabile U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	9	ALTA	Irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari.	Potenziati conflitti di interessi	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Gestione Conflitto d'interessi	Acquisizione dichiarazione di assenza cause di incompatibilità e conflitto d'interessi nel 100% delle procedure Adozione di Regolamento/Procedura disciplinate i concorsi, i criteri di selezione dei componenti delle commissioni (anche interni), la rotazione, i criteri di valutazione delle prove svolte ferma restando la normativa di riferimento. Nomina della commissione successivamente alla scadenza del termine per la presentazione delle candidature. Controlli a campione da parte del RPCT
Progressioni di carriera e conferimento di incarichi dirigenziali	Responsabile U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	6	MEDIA	Indebita assegnazione di benefici economici a dipendenti "particolari".	Potenziati conflitti di interessi	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento	Definizione dei requisiti professionali e verifica con i requisiti secondo CCNL per il profilo da ricoprire nel 100% delle procedure Adozione di un Regolamento che disciplini le modalità di progressione del personale Gli atti di conferimento di incarichi dirigenziali devono prevedere il rispetto degli obblighi in tema di trasparenza.

Conferimento di incarichi di struttura complessa e dipartimentale	Responsabile U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	6	MEDIA	Assenza di presupposti programmatori nella fase di definizione dei bisogni. Mancata messa a bando della posizione dirigenziale per ricoprirli con incarichi ad interim.	Difficoltà a reperire candidati per alcune specialità	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento	Obbligo di vincolo temporale nella deliberazione di assegnazione incarico temporaneo. Verifica delle posizioni coperte ad interim/totali posizioni in organico.
Conferimento di incarichi di collaborazione, libero professionali, occasionali etc	Responsabile U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane	6	MEDIA	Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.	Potenziati conflitti di interessi Deroghe imposte dalla situazione emergenziale	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Gestione Conflitto d'interessi	Adozione di Regolamento disciplinante i concorsi. Controlli sulle situazioni di potenziale conflitto di interesse
Conferimento di incarichi extraistituzionali	Responsabile U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e RPCT	6	MEDIA	Possibile situazione di conflitto d'interessi	Potenziati conflitti di interessi	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Gestione Conflitto d'interessi	Acquisizione delle dichiarazioni di assenza conflitto interessi e attività di controllo
Conferimento di incarichi a soggetti esterni (incarichi a legali)	Responsabile U.O.C. Affari Generali e Legali	3	BASSA	Individuazione arbitraria dell'incaricato	Possibile difficoltà ad effettuare controlli su ogni procedimento con le risorse disponibili	Rispetto obblighi di Trasparenza Gestione Conflitto d'interessi	Applicazione del Regolamento Aziendale per la costituzione di albo/elenco. Aggiornamento tempestivo albo/elenco.
Scelta e conferimento incarichi a docenti esterni	Responsabile Formazione	6	MEDIA	Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.	Potenziati conflitti di interessi	Gestione Conflitto d'interessi Codice di Comportamento	Acquisizione e valutazione dei curricula dei docenti. Acquisizione di dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità e conflitto d'interessi da parte del soggetto cui si conferisce l'incarico. Valutazione del docente esterno effettuata da tutor e partecipanti.

### Contratti Pubblici

Processo	Responsabile del Processo	Valutazione complessiva probabilità/impatto	Valutazione complessiva del rischio	Rischi Specifici	Fattori abilitanti	Misure Obbligatorie	Misure Ulteriori
Programmazione - definizione fabbisogno	Responsabile U.O.C. Approvvigionamenti e Logistica Responsabile U.O.C. Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	6	MEDIA	Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicità ma volti ad agevolare un determinatore operatore economico	Potenziati conflitti di interessi Deroghe imposte dalla situazione emergenziale	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Rispetto Patto Integrità	Individuazione corretta dei fabbisogni previa definizione criteri di priorità. Verifica giacenze di magazzino. Approvazione della relativa programmazione acquisti, servizi e forniture. Controllo periodico e monitoraggio dei tempi programmati in ordine alle future scadenze contrattuali. Corretta individuazione degli attori interni da coinvolgere in relazione alle specifiche competenze. Attenta valutazione dei requisiti tecnici di acquisto di prodotti sanitari. Pubblicazione sul sito della programmazione aziendale a cadenza annuale

Progettazione della procedura di acquisizione	Responsabile U.O.C. Approvvigionamenti e Logistica Responsabile U.O.C. Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	6	MEDIA	Non corretta formulazione dell'oggetto dell'appalto con rischio di fuorviare i possibili concorrenti. Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale al fine di agevolare un particolare soggetto. Uso distorto dell'offerta economicamente più vantaggiosa finalizzato a favorire un'impresa. Prossimità d'interessi derivanti dal fatto che i soggetti proponenti l'acquisto sono anche gli utilizzatori e che possono ingenerare benefici diretti o indiretti per lo stesso utilizzatore orientando la quantità e la tipologia di beni.	Potenziali conflitti di interessi Deroghe imposte dalla situazione emergenziale Frequenti variazioni delle normative sugli appalti	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Rispetto Patto Integrità	Applicazione del regolamento acquisti e lavori in economia alla luce delle vigenti disposizioni normative. Acquisizione eventuale dichiarazione di esclusività di prodotti o servizi e le motivazioni a supporto. Motivazione nella determina a contrarre in ordine sia alla scelta della procedura sia alla scelta del sistema di affidamento adottato ovvero della tipologia contrattuale. Indicazione nella delibera a contrarre dei criteri utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare ovvero indicazione degli stessi nella determina di affidamento. Per i beni o servizi infungibili acquisizione della dichiarazione delle UU.OO./servizi competenti della dichiarazione sulle ragioni tecniche e cliniche alla base del principio di infungibilità. Adempimento delle disposizioni di legge che impongono l'adesione a convenzioni o il ricorso agli strumenti di acquisto del mercato elettronico.
Procedure negoziate - Affidamenti in esclusiva/infungibili	Responsabile U.O.C. Approvvigionamenti e Logistica Responsabile U.O.C. Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	4	MEDIA	Elusione delle regole di affidamento degli appalti mediante l'improprio utilizzo della procedura negoziata, al di fuori dei casi consentiti dalla legge per favorire una specifica impresa.	Potenziali conflitti di interessi Deroghe imposte dalla situazione emergenziale Frequenti variazioni delle normative sugli appalti	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Patto d'integrità	a) Acquisizione della modulistica attestante l'esclusività dei prodotti/servizi. b) Acquisizione della dichiarazione da parte degli uffici competenti (ingegneria clinica) attestante l'infungibilità dei prodotti/servizi. c) Indicazione nella delibera a contrarre e negli atti d'affidamento dei criteri utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare.
Progettazione Predisposizione atti di gara	Responsabile U.O.C. Approvvigionamenti e Logistica Responsabile U.O.C. Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	9	ALTA	Predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero consentire modifiche in fase di esecuzione. Abuso del ricorso alle varianti al fine di consentire all'appaltatore di recuperare il ribasso offerto in sede di gara o conseguente ulteriori utilità.	Potenziali conflitti di interessi Deroghe imposte dalla situazione emergenziale Frequenti variazioni delle normative sugli appalti	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Patto d'integrità	Obbligo di dettagliare nel bando di gara in via trasparente i requisiti minimi di ammissibilità delle varianti progettuali in sede d'offerta. Utilizzo di clausole standard conformi alle prescrizioni normative.
Selezione del contraente	Responsabile U.O.C. Approvvigionamenti e Logistica Responsabile U.O.C. Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	6	MEDIA	Assenza di pubblicità del bando. Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito. Valutazione non adeguata da parte del RUP sulla non congruità dell'offerta.	Potenziali conflitti di interessi Deroghe imposte dalla situazione emergenziale Frequenti variazioni delle normative sugli appalti	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Patto d'integrità	Accessibilità on line della documentazione di gara (già in atto). Adozione di check list di controllo dei documenti previsti dal bando. Verbale valutazione offerta anomala.
Esecuzione del contratto	Responsabile U.O.C. Approvvigionamenti e Logistica Responsabile U.O.C. Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	9	ALTA	Riconoscimento indebito della corretta esecuzione del contratto/ servizio a seguito di accordi collusivi con l'impresa. Mancata attivazione dei controlli da parte del RUP/DEC sulla corretta esecuzione del contratto. Effettuazione di pagamenti ingiustificati sottratti alla tracciabilità dei flussi finanziari.	Potenziali conflitti di interessi	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Patto d'integrità	Relazione del RUP/DEC relativamente all'esecuzione dei singoli contratti ed anomalie riscontrate nella sua esecuzione.
Gestione programma lavori	Responsabile U.O.C. Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	6	MEDIA	Riconoscimento indebito della corretta esecuzione del contratto/ servizio a seguito di accordi collusivi con l'impresa.	Potenziali conflitti di interessi	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Patto d'integrità	Adozione programma lavori. Verifica di legittimità, di regolarità, del possesso dei requisiti. Gestione della manutenzione dei beni immobili: interventi di ristrutturazione, restauro, ecc. (compresa esecuzione contratti). Tempestiva predisposizione e approvazione degli strumenti di programmazione. Analisi degli appalti affidati tramite procedure non concorrenziali relativamente alle soglie di rilevanza comunitaria.

Gestione gare e/o convenzioni passive per acquisto di attività o servizi sanitari	Responsabile U.O.C. Approvvigionamenti e Logistica Responsabile U.O.C. Affari Generali e Legali	4	BASSA	Riconoscimento indebito della corretta esecuzione del contratto/servizio a seguito di accordi collusivi con l'impresa.	Potenziati conflitti di interessi	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Patto d'integrità	Publicazione complessiva dei dati oggetto di trasparenza. Adeguamento normativa vigente. Definizione del fabbisogno. Gestione del processo di liquidazione e pagamento delle prestazioni.
Selezione contraente (componenti commissioni, RUP, collegi tecnici di gara)	Responsabile U.O.C. Approvvigionamenti e Logistica Responsabile U.O.C. Affari Generali e Legali	9	ALTA	Percezione di un rapporto di continuità con imprese cocorrenti. Mancato rispetto delle disposizioni che regolano la nomina della commissione (formalizzazione prima della scadenza del termine per la presentazione delle offerte).	Potenziati conflitti di interessi	Rispetto obblighi di Trasparenza Rispetto Codice di Comportamento Patto d'integrità Gestione conflitto di interessi	Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara (RUP e Gruppo Tecnico = dichiarazione insussistenza conflitto interessi con riguardo alla specifica gara). Atto di individuazione del RUP e del DEC con criterio di rotazione con riguardo agli appalti lavori. Acquisizione da parte dei Componenti le Commissioni delle dichiarazioni insussistenza cause di inconferibilità/incompatibilità ed assenza conflitto interessi secondo format da definire.

### Attività Libero Professionale e Tempi di Attesa

Processo	Responsabile del Processo	Valutazione complessiva probabilità/impatto	Valutazione complessiva del rischio	Rischi Specifici	Fattori abilitanti	Misure Obbligatorie	Misure Ulteriori
Tempi di attesa relativi a prestazioni ambulatoriali istituzionali o a pagamento	Responsabile U.O.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico	4	BASSA	Inserimento di diversa priorità rispetto a quella prescritta. Cambio priorità o abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso a servizi pubblici al fine di agevolare particolari soggetti (es. inserimento in cima ad una lista di attesa)	Criticità nei tempi di attesa, aggravati dalla situazione emergenziale	Rispetto obblighi di Trasparenza	Monitoraggio dei tempi di attesa aziendali delle prestazioni ambulatoriali. Governare delle criticità e gestione del sistema premiante entro i vincoli aziendali.
Prestazioni di ricovero a pagamento	Responsabile U.O.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico	6	MEDIA	Disparità di trattamento nei confronti dell'utente o inserimento di diversa priorità rispetto a quella prescritta.	Criticità nei tempi di attesa, aggravati dalla situazione emergenziale		Controlli sul rispetto tempi di attesa per gravità clinica.
Libera Professione Intramuraria	Responsabile U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane Responsabile U.O.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico	6	MEDIA	Violazione del limite dei volumi di attività previsti nell'autorizzazione: massimo di 38 ore settimanale per ciascun medico autorizzato / rapporto di prevalenza di Attività istituzionale rispetto a ALPI per ciascuna U.O. Aumento o non rispetto dei tempi di attesa istituzionali. Prestazioni in libera professione effettuate in orario istituzionale.	Criticità nei tempi di attesa, aggravati dalla situazione emergenziale	Rispetto obblighi di Trasparenza	Preventiva verifica sussistenza requisiti necessari allo svolgimento della libera professione. Ricognizione e verifica degli spazi utilizzabili aziendali. Obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni erogate attraverso i canali aziendali. Rispetto ai volumi concordati in sede di autorizzazione. Incidenza attività in regime di libera professione / totale attività erogata. Rispetto dei tempi di attesa per attività istituzionale per le prestazioni svolte in regime di libera professione. Sospensione ALPIA nel caso di superamento tempi di attesa istituzionali.
Libera Professione Intramuraria - pagamenti ed esclusività	Responsabile U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane Responsabile U.O.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico	9	ALTA	Situazione di conflitto d'interesse o di incompatibilità Violazione della clausola di esclusività del rapporto di lavoro Irregolarità nel pagamento delle prestazioni Rischio di evasione fiscale	Criticità nei tempi di attesa, aggravati dalla situazione emergenziale Scarsa attenzione degli utenti alla regolarità dei pagamenti	Gestione Conflitto d'interessi Rispetto obblighi di Trasparenza	Acquisizione dichiarazione di assenza cause di incompatibilità e conflitto d'interessi e successivi controlli. Verifica sussistenza requisiti necessari allo svolgimento della libera professione.

### Gestione delle Entrate e delle Spese del Patrimonio

Processo	Responsabile del Processo	Valutazione complessiva probabilità/impatto	Valutazione complessiva del rischio	Rischi Specifici	Fattori abilitanti	Misure Obbligatorie	Misure Ulteriori
Donazioni in denaro	Responsabile U.O.C. Gestione Economico Finanziaria	3	BASSA	Riciclaggio	Incremento donazioni a causa della situazione emergenziale Raccolte fondi spontanee	Rispetto obblighi di Trasparenza	Assolvimento obblighi di trasparenza. Azione di monitoraggio
Incasso denaro contante	Responsabile U.O.C. Gestione Economico Finanziaria	6	MEDIA	Appropriazione indebita per violazione delle procedure.			Adozione e rispetto del codice di comportamento. Azioni di monitoraggio.

Recupero crediti	Responsabile U.O.C. Affari Generali e Legali	6	MEDIA	Mancato rispetto dei termini di prescrizione dei crediti e connesso rischio di accordo fraudolento con il debitore a danno dell'ente.			Tenuta di un elenco dei crediti da recuperare con annotazioni sulle attività interrotte della prescrizione e sugli esiti pratiche. Azione di monitoraggio.
Gestione patrimonio immobiliare	Responsabile U.O.C. Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	4	BASSA	Condizioni di acquisto o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte rispetto a quello dell'amministrazione.		Rispetto obblighi di Trasparenza	Assolvimento obblighi di trasparenza relativi alle informazioni sugli immobili.
Gestione delle scorte di beni	Responsabile U.O.C. Approvvigionamenti e Logistica Responsabile U.O.C. Farmacia	4	BASSA	Comportamenti corruttivi e/o negligenze, fonti di sprechi e/o di eventi avversi.			Gestione informatizzata dei magazzini. Verifiche periodiche di giacenza di magazzino centrale e presso le unità operatrici (inventari).
Concessioni	Tutte le U.O.C. interessate	4	BASSA	Indebita assegnazione di benefici economici ai cittadini. Presenza di conflitto di interessi con pazienti valutati.	Potenziale conflitto di interessi		Codice di comportamento. Astensione da parte degli operatori nei casi di conflitto di interessi.

### Farmaceutica, dispositivi ed altre tecnologie: ricerca, sperimentazione e sponsorizzazioni

Processo	Responsabile del Processo	Valutazione complessiva probabilità/impatto	Valutazione complessiva del rischio	Rischi Specifici	Fattori abilitanti	Misure Obbligatorie	Misure Ulteriori
Sponsorizzazioni di eventi formativi (discenti) da parte di Ditte Farmaceutiche	Responsabile Formazione	9	ALTA	Conflitto d'interesse apparente.	Possibile conflitto di interessi	Rispetto Codice di Comportamento Rispetto Regolamento Sponsorizzazioni	Applicazione del Regolamento Aziendale. Richieste da parte delle Ditte Farmaceutiche non nominative ed indirizzate all'Azienda che dovrà individuare il professionista in relazione al ruolo ricoperto etc. Acquisizione ante autorizzazione degli importi corrisposti dallo sponsor a titolo di rimborso spese e valutazione congruità sede dell'evento. Acquisizione dichiarazione assenza conflitto interessi del discente in relazione alla propria posizione e svolgimento di attività all'interno dell'Azienda.
Preparazione, dispensazione e somministrazione farmaci	Responsabile U.O.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico Responsabile U.O.C. Farmacia	2	BASSO	Non corretta gestione della salute del paziente. Potenziale abuso del processo di ricerca e sperimentazione.		Comitato Etico Raccomandazioni ministeriali	Preparazione in equipe. Cartella clinica e foglio di terapia informatizzato, braccialetto identificativo del paziente elettronico, cartella trasfusionale. Ispezioni da parte del servizio di farmacia ospedaliera.

**ALLEGATO 2 - Piano triennale della prevenzione corruzione 2022-2024 - Elenco degli obblighi di pubblicazione**

Denominazione sotto-sezione livello 1	Denominazione sotto-sezione livello 2	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile elaborazione/trasmisione della pubblicazione e aggiornamento del singolo obbligo
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	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi 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)	Responsabile Affari Generali e Legali
			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 Affari Generali e Legali
			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 Affari Generali e Legali
		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 Affari Generali e Legali
	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	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
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	NA	
Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982 Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982 Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982 Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013 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)	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA
				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)	NA
				Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA
				Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA
				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)	NA
				Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA
				1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	NA
				2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	NA
				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)	NA
				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	NA
				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)	NA
				Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA
				Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA
				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)	NA
Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA				
1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	NA				

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)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	NA
		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)	NA
		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	NA
		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	NA
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	NA
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	NA
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio o missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	NA
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	NA
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	NA
		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
	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	NA	
	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).	NA	
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)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	
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)	NA	
		Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA	
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)	Responsabile Controllo di Gestione	
	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)	Responsabile Controllo di Gestione	
	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)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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)	Responsabile Sistemi Informativi Aziendali	
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	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)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Responsabile Affari Generali e Legali (per le rispettive competenze)	
		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)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Responsabile Affari Generali e Legali (per le rispettive competenze)	
		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)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Responsabile Affari Generali e Legali (per le rispettive competenze)	
		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)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Responsabile Affari Generali e Legali (per le rispettive competenze)	
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Responsabile Affari Generali e Legali (per le rispettive competenze)	
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Responsabile Affari Generali e Legali (per le rispettive competenze)	
	Art. 41 c.2, Art.15 lett a), 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	

Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 41 c.3, Art.15 lett b, Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)(Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Socio Sanitario)	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 41 c.3, Art.15 lett d 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 41 c.3, Art.15 lett c, 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 41 c.2, Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direzioni Generale, Amministrativa, Sanitaria, Sociosanitaria	
	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)	Direzioni Generale, Amministrativa, Sanitaria, Sociosanitaria	
	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)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 41 c.2, Art.15 lett.a Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 41 c.3, Art.15 lett.b, 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 41 c.3, Art.15 lett.d, 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 41 c.3, 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 41 c.3, 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane
	Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004		Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)(Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore Socio Sanitario)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Responsabile Gestione e Sviluppo 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	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane			

	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	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	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
		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).	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	
	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)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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 predispongono, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
		Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	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)	Responsabile Gestione e Sviluppo 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	Responsabile 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)	Responsabile Controllo di Gestione	
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Controllo di Gestione	
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane
Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi					Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti					Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane	
		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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	

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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
		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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
		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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
		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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
	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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
				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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
				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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
		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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria		
		Provedimenti	Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provedimenti	Provedimenti 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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
					Provedimenti 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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
					Provedimenti 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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
		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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
					1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
					2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				Responsabile Gestione Economico Finanziaria		
4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				Responsabile Gestione Economico Finanziaria		
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)				Responsabile Gestione Economico Finanziaria		
6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				Responsabile Gestione Economico Finanziaria		
Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo		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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria		
			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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria		
			Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria		
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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria		
	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)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi		

Procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento  (da pubblicare in tabelle)	2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi
		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)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi
		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)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi
		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)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi
		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)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi
		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)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi
		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)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi
		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)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Atti ad istanza di parte 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)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi
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)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi			
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)	Tutti i Responsabili delle articolazioni aziendali a capo di procedimenti amministrativi	
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Affari Generali e Legali
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Affari Generali e Legali
Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure  (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	
			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	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	
			Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (OG), 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)	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	
	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	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Per ogni procedura: 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	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	
Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo		Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali			

Bandi di gara e contratti	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	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 d.lgs. n. 50/2016	Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, d.lgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, d.lgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, d.lgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, d.lgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, d.lgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, d.lgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, d.lgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, d.lgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, d.lgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, d.lgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, d.lgs n. 50/2016)	Tempestivo	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
		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, d.lgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, d.lgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, d.lgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
		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, d.lgs n. 50/2016)	Tempestivo	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
		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, d.lgs 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, d.lgs n. 50/2016)	Tempestivo	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
		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, d.lgs n. 50/2016); informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, d.lgs n. 50/2016)	Tempestivo	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
		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	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
		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	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
		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	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
		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	Responsabile Approvvigionamenti e Logistica e Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	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)	Responsabile Governo della Rete d'Offerta Sociosanitaria	
	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione  (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)  (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Governo della Rete d'Offerta Sociosanitaria	
	Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Governo della Rete d'Offerta Sociosanitaria	
	Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Governo della Rete d'Offerta Sociosanitaria	
	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)	Responsabile Governo della Rete d'Offerta Sociosanitaria	
	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)	Responsabile Governo della Rete d'Offerta Sociosanitaria	
	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)	Responsabile Governo della Rete d'Offerta Sociosanitaria	
	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)	Responsabile Governo della Rete d'Offerta Sociosanitaria	
	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)	Responsabile Governo della Rete d'Offerta Sociosanitaria	
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)	Responsabile Governo della Rete d'Offerta Sociosanitaria		
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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
	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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
	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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
Rilanci						

		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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
	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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
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)	Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
	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)	Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.A.C.	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Responsabile Controllo di Gestione
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	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)	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)	Responsabile Gestione e Sviluppo Risorse Umane
			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)	Direzione Amministrativa	
Corte dei conti	Rilievi Corte dei conti					
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)	Responsabile Clinical Governance e Innovazione
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 Art. 4, c. 6, 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	Responsabile Affari Generali e Legali
				Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Responsabile Affari Generali e Legali
				Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Responsabile 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)	Responsabile 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)	Responsabile Direzione Medica del Presidio Ospedaliero Unico
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	Responsabile Clinical Governance e Innovazione	
Pagamenti	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs 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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
	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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
	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)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento				Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Economico Finanziaria	
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni reali ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA
	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 (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate. (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero)	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)	Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali
Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate				Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Gestione Servizi Tecnico Patrimoniali	
		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		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)	NA

Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA
			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)	NA
			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)	NA
			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)	NA
			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)	NA
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NA
			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)	NA
			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)	NA
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	NA
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	NA
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)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		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)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		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)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
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	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, l. n. 190/2012)	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
	Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		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	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
		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	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali ( <a href="http://www.rndt.gov.it">www.rndt.gov.it</a> ), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati <a href="http://www.dat.gov.it">www.dat.gov.it</a> e <a href="http://basidati.agid.gov.it/catalogo">http://basidati.agid.gov.it/catalogo</a> gestiti da AGID	Tempestivo	Responsabile Sistemi Informativi Aziendali
		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	Responsabile Sistemi Informativi Aziendali
		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)	Responsabile Sistemi Informativi Aziendali

Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	....	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
-----------------	----------------	---	---	--	------	---