



IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Gianni Bonelli

nominato con D.G.R. della Lombardia n. XI/1068 del 17 dicembre 2018

Il giorno 29 del mese di aprile dell'anno 2022 presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi con sede legale in Varese (VA) – Viale L. Borri n. 57

ha assunto la seguente deliberazione:

n. 236 del 29/04/2022

OGGETTO: ADOZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE - 2022/2024.



OGGETTO: ADOZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE - 2022/2024.

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta n. 285 in data 28/04/2022 della Direzione Amministrativa qui di seguito trascritta:

vista la L.R. n. 33 del 30.12.2009 così come modificata dalla L.R. n. 23 dell'11.8.2015 "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)" e s.m.i.;

vista la D.G.R. n. X/4481 del 10.12.2015 "Attuazione L.R. 23/2015: costituzione Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) dei Sette Laghi" con sede legale in viale Borri n. 57 – 21100 Varese;

visto il Decreto Legge 9 giugno 2021 n. 80, convertito, con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113, recante "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia";

richiamato l'art.6, co.1, del citato D.L.80/2021, convertito, con modificazioni dalla L. 113/2021, il quale prevede che per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, le pubbliche amministrazioni, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, di cui all'art. 1 co 2 del D.Lgs. 165/2001, con più di cinquanta dipendenti, entro il 31 gennaio di ogni anno adottano il Piano Integrato di Attività e Organizzazione;

considerato che ai sensi dell'art. 6, commi 2 e 4 del D.L. 80/2021 convertito, con modificazioni dalla L. 113/2021, il Piano ha durata triennale con aggiornamento annuale, ed è pubblicato sul sito internet istituzionale e inviato al Dipartimento della Funzione Pubblica;

visto il Decreto Legge 30 dicembre 2021 n. 228, convertito, con modificazioni dalla Legge 25 febbraio 2022, n. 15, recante "Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi" che proroga, in sede di prima applicazione, l'adozione del Piano entro il 30 aprile 2022;

visti e richiamati i seguenti atti normativi:

- il D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- il D.Lgs. 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;
- la Legge 6 novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";



- il D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33 “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, come modificato dal D.Lgs. 97/2016;
- il D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39 “Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;
- il D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 “Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”;
- la Legge 22 maggio 2017 n. 81 “Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato”, il cui Capo II disciplina il lavoro agile;
- il DPCM 8 maggio 2018 pubblicato sulla Serie Generale della G.U. n. 173 del 27.07.2018 ad oggetto “Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogno di personale da parte delle amministrazioni pubbliche”;

viste e richiamate le disposizioni legislative e contrattuali che disciplinano la formazione, l'aggiornamento professionale, la partecipazione alla didattica e la ricerca finalizzata per il personale del Servizio Sanitario Nazionale;

visti i contenuti delle seguenti Deliberazioni della Giunta Regionale della Lombardia in materia di Educazione Continua in Medicina ed in particolare:

- la DGR n. IX/4776 del 30.1.2013 “Determinazioni in merito all’attuazione del nuovo Sistema Lombardo ECM-CPD – anno 2013”;
- la DGR n. XI/1905 del 15.7.2019 titolata “Determinazioni in ordine al trattamento economico dei Direttori Generali, Amministrativi, Sanitari e Sociosanitari delle Agenzie di Tutela della salute e delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali lombardi – Integrazione per la formazione”;
- la DGR n. XI/2672 del 16.12.2019, con la quale sono state assunte le determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l’esercizio 2020;

richiamati i decreti della Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia succedutisi negli anni in materia di accreditamento dei Provider ed in particolare:

- n. 17008 del 28.12.2017: “Presca d’atto dell’art 31 comma 1 dell’accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano relativo al documento la Formazione Continua nel settore Salute”;
- n. 19355 del 21.12.2018: “Approvazione del Manuale di accreditamento per l’erogazione di eventi ECM-CPD Regione Lombardia”;
- n. 14747 del 15.10.2019: “Conferma dell’accreditamento standard al Sistema lombardo ECMCPD (Educazione Continua in Medicina – sviluppo professionale continuo) del Provider ECM ASST dei Sette Laghi (codice Provider 7172) fino al 31.12.2023”

visti e richiamati gli Accordi, ai sensi dell’art. 4 del D. Lgs. 28.08.97, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, intervenuti nell’ultimo decennio e in particolare quello sottoscritto in data 2 febbraio 2017 avente ad oggetto “La formazione continua nel settore salute”;



richiamato il Piano Nazionale Anticorruzione 2019, approvato con delibera del Consiglio ANAC del 13.11.2019 n. 1064, con cui l'Autorità ha ritenuto di rivedere e consolidare in un unico atto di indirizzo tutte le indicazioni contenute nelle "Parti generali" dei PNA e degli Aggiornamenti precedentemente adottati, adeguando gli indirizzi alle novità legislative intervenute nel tempo e agli orientamenti maturati in sede consultiva e di vigilanza che sono stati oggetto di appositi atti regolatori;

considerato che i commi 5 e 6 dell'art. 6 del D.L. 80/2021 convertito, con modificazioni dalla L. 113/2021, prevedevano entro il 31.03.2022 l'emanazione dei DPR abrogativi degli adempimenti relativi ai piani assorbiti dal PIAO e del D.M. attuativo ai fini dell'adozione di un "piano-tipo", quale strumento di supporto alle Amministrazioni;

dato atto che i decreti sopra richiamati non sono ancora stati adottati, il presente Piano potrà essere integrato e/o modificato in seguito alle future e ulteriori disposizioni normative e alle direttive nazionali e regionali che interverranno in materia;

visto il parere espresso dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni al quale è stato sottoposto il documento nella seduta del 28.04.2022;

ritenuto di adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2022 – 2024, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

dato atto che la presente proposta di deliberazione è conforme ai requisiti richiesti dalla Legge affinché l'atto sia valido (inerenti l'agente, l'oggetto, la forma, la funzione e il contenuto);

rilevato che il presente provvedimento non rientra nell'ambito delle funzioni e dei compiti attribuiti per delega di funzioni al Responsabile/Direttore della Struttura proponente e, pertanto, assume la conformazione di deliberazione del Direttore Generale;

IL DIRETTORE GENERALE

ritenuto di condividere la sopra richiamata proposta;

visto il parere di conformità della presente proposta di deliberazione ai requisiti richiesti dalla Legge affinché l'atto sia valido (inerenti l'agente, l'oggetto, la forma, la funzione e il contenuto) reso dal Responsabile/Direttore della struttura proponente e dal Direttore o suo delegato della S.C. Affari Generali e Legali, per quanto di rispettiva competenza;

assunta la competenza procedurale, la legittimità e la correttezza del processo istruttorio correlato, la cui responsabilità è riconducibile all'ambito dirigenziale della struttura proponente;

acquisito il parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Sociosanitario;

DELIBERA



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

1. di adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2022 – 2024, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di dare mandato alla S.C. Risorse Umane, alla S.C. Programmazione, Controllo Gestione e Operations Management e alla S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit, di provvedere agli adempimenti consequenziali negli ambiti di propria competenza;
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri economici;
4. di dare atto che, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L. R. n. 33/2009 e successive modificazioni ed integrazioni, il presente provvedimento deliberativo, non soggetto a controllo, verrà pubblicato nei modi di legge, ed è immediatamente esecutivo.



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Sette Laghi

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario



PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE 2022 – 2024

(redatto ai sensi della D.L. 9 giugno 2021, n.80, convertito dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113)

Sistema Socio Sanitario



Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Polo Universitario



A cura di

S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit

S.C. Programmazione, Controllo Gestione e Operations Management

S.C. Risorse Umane

**INDICE:**

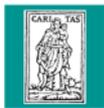
PREMESSA	4
SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	5
SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	6
<i>SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE – VALORE PUBBLICO</i>	<i>6</i>
<i>La mission aziendale</i>	<i>6</i>
<i>Gli obiettivi strategici</i>	<i>6</i>
<i>Gli Stakeholder</i>	<i>8</i>
<i>SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE – PERFORMANCE</i>	<i>9</i>
<i>Il Ciclo delle Performance</i>	<i>9</i>
<i>Le aree di valutazione della Performance</i>	<i>10</i>
<i>SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE – RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA</i>	<i>15</i>
<i>Obiettivi strategici</i>	<i>15</i>
<i>Valutazione di impatto del contesto esterno</i>	<i>16</i>
<i>Valutazione di impatto del contesto interno</i>	<i>18</i>
<i>Collegamento con il Ciclo delle Performance</i>	<i>19</i>
<i>Le misure generali</i>	<i>19</i>
<i>La gestione del rischio corruttivo dopo il PNA 2019</i>	<i>25</i>
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	28
<i>SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE – STRUTTURA ORGANIZZATIVA</i>	<i>28</i>
<i>SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE – ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE</i>	<i>34</i>
<i>SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE – PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE</i>	<i>36</i>
<i>2021-2023</i>	<i>36</i>
<i>Anno 2021</i>	<i>36</i>
<i>Anno 2022</i>	<i>37</i>
<i>Anno 2023</i>	<i>38</i>
<i>Formazione del personale</i>	<i>42</i>
SEZIONE 4. MONITORAGGIO	48
<i>Performance – monitoraggio obiettivi</i>	<i>48</i>
<i>Rischi corruttivi e trasparenza – monitoraggio</i>	<i>48</i>
<i>Organizzazione e capitale umano – monitoraggio</i>	<i>49</i>

Allegati al presente Piano:

Allegato A - piano delle aree - catalogo dei rischi specifici

Allegato B - programma attuazione misure di prevenzione obbligatorie e ulteriori

Allegato C - programma trasparenza



PREMESSA

Il Decreto Legge 80/2021, convertito dalla L. 113/2021, al fine di assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, all'art. 6 ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO). Il comma 6-bis ha in seguito differito, in sede di prima applicazione, l'adozione del Piano al 30.04.2022.

Il Piano ha durata triennale (con aggiornamento annuale) e ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni pubbliche tra i quali:

- *Piano delle Performance ,*
- *Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT),*
- *Documento di Organizzazione del Lavoro Agile,*
- *Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (FTFP);*
- *Piano della Formazione.*

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

Considerato che ad oggi non è ancora intervenuto il decreto attuativo previsto al comma 6 del citato articolo, che prevede l'adozione di un "Piano – tipo" contenente le modalità semplificate per la redazione del Piano, l'ASST Sette Laghi ha ritenuto di strutturare il proprio Piano Integrato di Attività e Organizzazione suddividendolo in 4 sezioni all'interno delle quali sono stati sviluppati i contenuti previsti ai commi 2 e 3 dell'art. 6 D.L. 80/2021.

Si evidenzia infine che il presente Piano sarà suscettibile di integrazioni e/o modifiche a seguito delle future e ulteriori disposizioni normative e delle direttive nazionali e regionali che interverranno in materia.



SEZIONE 1

SCHEMA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

L'Azienda Socio Sanitaria Sette Laghi è parte integrante del Sistema Socio-Sanitario Regionale, nell'ambito della quale esercita le funzioni di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e presa in carico, con la finalità primaria di contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione.

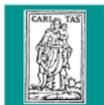
La ASST Sette Laghi, in forza della Deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia n. 46798 del 3 dicembre 1999, ha assunto inoltre la natura di "Polo universitario".

Dall'1 gennaio 2016, a seguito della riforma del Servizio Socio-Sanitario – approvata con Legge Regionale 11 agosto 2015, n. 23 – l'Azienda Ospedaliera di Circolo di Varese si è trasformata in un nuovo soggetto giuridico: con la D.G.R. 10/12/2015, n. X/4481 si è costituita formalmente l'ASST Sette Laghi, con sede legale in Viale Borri n.57, 21100 Varese, a cui sono confluite le strutture dell'ex Ospedale del Circolo, il presidio ospedaliero di Tradate e le strutture territoriali dei Distretti di Arcisate, Azzate, Cittiglio, Luino, Sesto Calende, Tradate, Varese.

Infine, con la Legge Regionale 28 novembre 2018 – n. 15, è stato disposto il trasferimento dell'Ospedale di Angera all'ASST Sette Laghi.

SCHEMA ANAGRAFICA

Denominazione	ASST DEI SETTE LAGHI
P.IVA	03510050127
Sede legale	Viale Borri, 57 - 21100 Varese
Telefono	0332/278111
PEC	protocollo@pec.asst-settelaghi.it
Sito web	www.asst-settelaghi.it



SEZIONE 2

VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE

VALORE PUBBLICO

LA MISSION AZIENDALE

L'ASST Sette Laghi si prende cura delle salute di tutti coloro che scelgono di rivolgersi alle sue strutture, offrendo percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali all'avanguardia, di provata efficacia e costruiti intorno ai bisogni ed alle attese della persona.

L'azienda si impegna per meritare la fiducia dei pazienti in ogni ambito della sua attività, dalla prevenzione alla fase acuta, dalla riabilitazione alla gestione della cronicità.

I cardini sui quali essa basa il modo di lavorare sono la multidisciplinarietà, l'innovazione continua e la ricerca, grazie alla partnership con l'Università dell'Insubria e alla capacità di fare rete con altre strutture di eccellenza lombarde ed italiane.

Il suo patrimonio sono i professionisti e dovere dell'azienda è offrire loro crescita professionale continua e un parco tecnologico di massimo livello.

L'azienda valorizza il suo tratto distintivo, il radicamento nel territorio, rappresentato dai cittadini e dalle associazioni, dai professionisti delle cure primarie e da tutte le Istituzioni che da oltre nove secoli partecipano e contribuiscono alla vita e alla progettualità della nostra Azienda.

GLI OBIETTIVI STRATEGICI

La situazione di emergenza generata dalla pandemia sars-cov2 ha ristretto gli spazi per dare attuazione agli obiettivi strategici che sono stati definiti sulla base della mission e della vision aziendale, rappresentano comunque le linee di azione per definire l'identità che l'ASST Sette Laghi vuole darsi nei prossimi anni:

- Migliorare e promuovere la reputazione aziendale investendo nella comunicazione, sia interna, sia esterna, sviluppando un proprio stile, inteso come un insieme di regole comportamentali che aumentino il senso di appartenenza tra i dipendenti e siano al contempo apprezzati dai pazienti. Presupposto fondamentale sarà la valorizzazione delle competenze e l'impulso alla tempestività, cioè la capacità di reagire in tempi adeguati alla domanda.



- Promuovere la competitività, puntando sull'introduzione di cure innovative, potenziando l'attività di ricerca e garantendo una copertura totale e veloce dei bisogni assistenziali.
- Promuovere lo sviluppo di sempre nuove competenze cliniche e assistenziali sia attraverso logiche di accreditamento professionale, sia con specifici piani di formazione per i profili più critici.
- Investire nella sanità digitale (sistema di telemetria, devices per il monitoraggio, telemedicina territoriale e inter-presidio, terapie digitali). Redigere un piano di rinnovo che, accanto alle tecnologie da sostituire, individui anche le tecnologie 'distintive' per aumentare l'attrattività.
- Promuovere e aumentare la qualità dell'integrazione ospedale/territorio ed ampliare le reti clinico/assistenziali analizzando gli outcomes clinici ed organizzativi dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) implementati (introducendo misure correttive laddove necessario) e supportando le reti cliniche con logiche di lean management e ottimizzazione dei flussi. Presentare un bilancio sociale.
- Sviluppare un'organizzazione centrata sul paziente, che promuova la co-produzione dei servizi e sviluppi la healthliteracy nella popolazione ed una collaborazione istituzionale solida con le associazioni dei pazienti quali veicolo e risorsa per migliorare l'organizzazione dei servizi e l'esperienza di fruizione degli stessi da parte degli assistiti.
- Realizzare il principio di centralità del paziente nel percorso di cura potenziando l'interazione tra operatore sanitario e paziente, puntando sull'empowerment del paziente, curando anche gli aspetti che ruotano intorno al mero atto clinico, fidelizzando i pazienti con logiche di customer relationship management.
- Implementare l'Osservatorio continuo dell'esperienza del paziente, attraverso un Audit Civico, rispetto ai servizi offerti dalle strutture e degli esiti clinici per individuare eventuali gap da colmare, punti di forza sui quali investire e valutare la qualità dell'assistenza. Creare momenti di dialogo e confronto tra Strutture aziendali, Associazioni e Direzione Strategica.
- Sviluppare la medicina di iniziativa nella gestione del paziente cronico potenziando l'integrazione tra ospedale e territorio, l'offerta di cure intermedie e di cure primarie. Affiancare all'attenzione della gestione del paziente cronico quella del paziente affetto da patologia rara (tipologia di pazienti molto tutelata dalle Associazioni di Volontariato).
- Potenziare l'innovazione continua e la ricerca anche attraverso il ruolo del clinical trial center in grado di supportare i ricercatori nella gestione delle sperimentazioni cliniche con strategie organizzative efficaci ed efficienti. Mantenersi costantemente disponibili ad adottare nuove soluzioni e a modificare i percorsi attuati.
- Ispirare nei dipendenti fedeltà alla propria Azienda. Rendere l'ASST un posto di lavoro ideale promuovendo adeguate politiche di welfare, celebrando internamente i successi dei dipendenti che ci lavorano anche per creare un sistema di competizione sana, puntando su un sistema meritocratico che premi le eccellenze e individui percorsi di carriera per i professionisti fidelizzandoli. Condividere il successo dei dipendenti (es. libro delle pubblicazioni).



- Acquisire proattivamente risorse economiche, fisiche e disponibilità di tempo e lavoro per contribuire ai progetti aziendali.

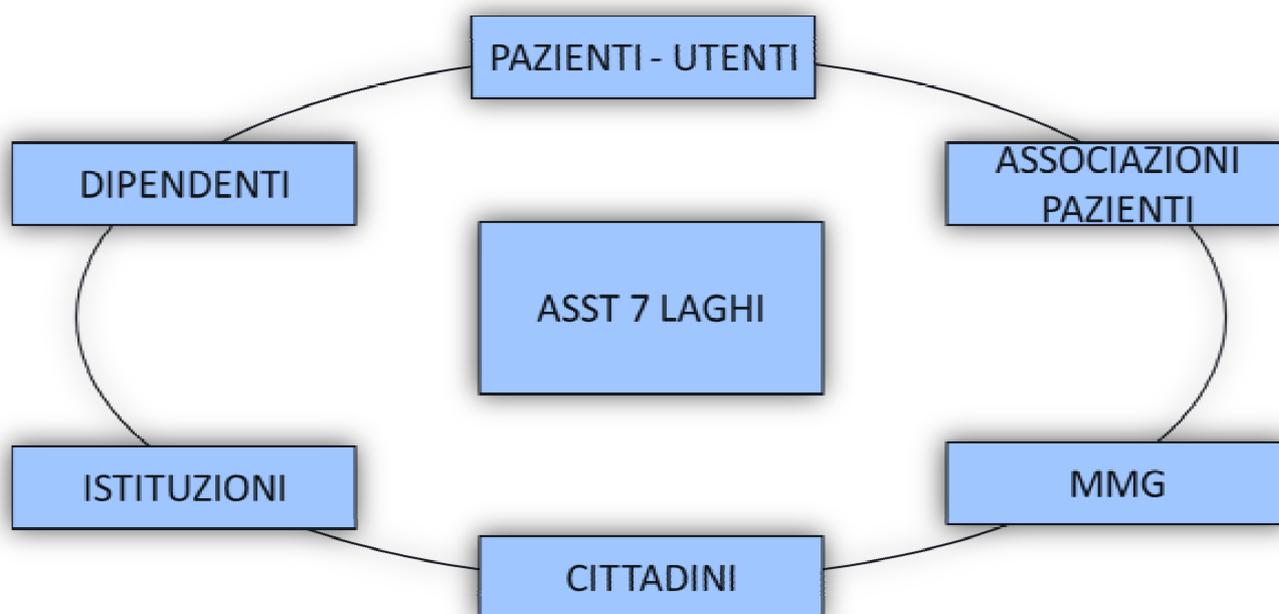
GLI STAKEHOLDER

L'individuazione delle strategie aziendali e delle priorità nelle azioni da attivare, va effettuata con riferimento ai bisogni di varia natura che emergono dall'analisi della composizione degli stakeholder, (qualsiasi soggetto che sia "portatore di interesse" effettivo o potenziale, rispetto alle attività della ASST) nell'ambito dei vincoli di promozione della salute e degli indirizzi nazionali e regionali di programmazione, delle risorse economiche e tecnologiche disponibili.

In un'Azienda avente l'articolazione e complessità dell'ASST Sette Laghi, l'individuazione e l'analisi degli stakeholder è un momento importante e complesso, che deve tenere in considerazione le istanze di molti soggetti individuali, sociali, istituzionali.

Ogni azione aziendale deve trovare la sua giustificazione nello scopo di soddisfare un bisogno degli stakeholder.

A tal proposito, la figura che segue illustra gli stakeholder strategici, ossia tutti coloro che contribuiscono alla realizzazione della mission aziendale essendo i destinatari dei servizi sanitari e sociosanitari o contribuendo all'individuazione, organizzazione ed erogazione.





L'individuazione degli stakeholder è quindi strettamente correlata al concetto di VALORE PUBBLICO che l'ASST Sette Laghi genera attraverso la combinazione del capitale umano e delle risorse strumentali, organizzative e economiche, con la finalità di definire:

- **una proposta di patto tra i diversi attori, i professionisti, le istituzioni, le altre** aziende sanitarie e le diverse forme di organizzazione della società civile, in relazione al ruolo e alle potenzialità che ciascun attore può svolgere per contribuire allo sviluppo dell'Istituto;
- **la sfida e l'impegno che il management propone alla comunità professionale**, per perseguire e cogliere le opportunità che il contesto attuale mette a disposizione riguardo alle potenzialità di crescita e di sviluppo, tenuto conto di condizioni e limiti congiunturali;
- **il messaggio dell'Istituto alla collettività**, in particolare rispetto al ruolo che è chiamato a svolgere per rispondere adeguatamente ai bisogni delle comunità di riferimento;
- **il punto di riferimento per le decisioni del sistema aziendale**, che attorno alle logiche delineate e alle priorità individuate organizza le proprie azioni individuando strumenti adeguati.

SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE

PERFORMANCE

A seguito del decreto legge n. 80/2021, convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, a decorrere dal 2022 è stato istituito il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), che ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui è tenuta la Pubblica Amministrazione.

Il Piano della Performance, viene integrato in questo nuovo documento, nella sezione "Valore pubblico, performance e anticorruzione", mantiene la finalità di rendere note le direttrici di sviluppo che l'ASST Sette Laghi vuole perseguire nei propri piani e programmi del prossimo triennio, gli obiettivi individuati da Regione per l'anno in corso e di comunicare al cittadino, in modo trasparente, l'impegno concreto dell'Azienda nella tutela e nella promozione della salute e le modalità con cui esso viene messo in pratica.

IL CICLO DELLA PERFORMANCE

Secondo quanto previsto dall'art. 5, co. 1, e dall'art. 10, co. 1, lett. a), del D.Lgs. 150/2009, la definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano della performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione economico- finanziaria e di bilancio.



Il ciclo della programmazione si caratterizza:

- nelle strategie di lungo periodo, definite ed aggiornate nel presente documento tenendo conto delle linee di indirizzo nazionale e regionale e degli obiettivi di mandato ricevuti dal Direttore Generale al momento della designazione;
- nella definizione di obiettivi annuali che si declinano a tutte le articolazioni aziendali attraverso il processo di budgeting, al fine di orientare le azioni di tutti al perseguimento delle strategie aziendali, secondo una declinazione che permette di condividere la direzione con ogni livello dell'organizzazione, individuando i livelli di responsabilità e rendendo coerenti le linee di indirizzo pluriennali con le indicazioni regionali annuali fornite con le Regole di sistema e con gli Obiettivi annuali assegnati al Direttore Generale.

Dopo la lunga fase pandemica, peraltro ancora in piena evoluzione, il processo di budget è stato rivolto a recuperare l'attività di ricovero e ambulatoriale, al fine di ridurre i tempi di attesa e dare una risposta adeguata e tempestiva alla domanda di salute del territorio di riferimento, e a dare attuazione alla recente Riforma Sanitaria Regionale che rende prioritario il potenziamento della rete territoriale tramite l'attivazione delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali.

Nell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Sette Laghi il sistema di budgeting riguarda obiettivi sia di tipo economico/finanziario, sia di tipo quali-quantitativo definiti di anno in anno dall'Alta Direzione.

L'ASST declina i propri obiettivi di performance tenendo conto delle peculiarità aziendali, territoriali e specialistiche, nell'ottica del miglioramento della qualità dei servizi.

Gli obiettivi aziendali vengono assegnati alle varie articolazioni dell'Azienda attraverso il processo di budget che fissa per ogni unità operativa obiettivi e risorse collegate.

La valutazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi da parte delle unità operative aziendali, e del personale assegnato alle stesse, concorre alla valutazione della performance organizzativa ed individuale.

LE AREE DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

La programmazione strategica aziendale trova attuazione nel ciclo della performance che prevede la redistribuzione degli obiettivi aziendali alle articolazioni organizzative attraverso lo strumento del budget.

Il ciclo della performance prevede il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali, individuate come centro di responsabilità, nelle fasi di negoziazione e assegnazione degli obiettivi; lo stato di avanzamento nel raggiungimento dei risultati viene valutato con un idoneo sistema di monitoraggio che prevede la puntuale misurazione degli indicatori.



In questa fase gli obiettivi individuati da Regione (DGR 5832/2021) costituiscono l'asse portante del processo di programmazione, nel Piano della Performance vengono declinati sulla specifica realtà aziendale proponendo, laddove definiti da Regione, gli indicatori della DGR e per quelli ancora da precisare un possibile target di miglioramento del dato osservato l'anno precedente, ma che inevitabilmente richiederà una verifica con la dinamica della pandemia sars-cov2.

Gli ambiti del Piano sono i seguenti:

Piano di contrasto al Covid-19

Le linee di indirizzo di Regione individuano nell'attuazione del Piano vaccinale e nell'esecuzione dei tamponi i due strumenti fondamentali per il contrasto della pandemia.

Il monitoraggio del target regionale avviene con una rilevazione quotidiana dell'attività svolta, le fonti informative utilizzate sono:

- per i vaccini la piattaforma dedicata all'inserimento dei dati di somministrazione (SIAVR) e al sito di Poste;
- per i tamponi il flusso continuo sugli esiti trasmesso in Regione tramite una piattaforma dedicata.

Potenziamento rete territoriale

La Legge Regionale di Riforma Sanitaria (22/2021) prevede di potenziare l'assistenza territoriale, quale punto di riferimento del cittadino per la tutela e la cura della salute, con l'istituzione di strutture in grado di rispondere in modo più efficace al bisogno di salute dei cittadini.

L'ASST si è dotata di un polo territoriale a cui afferiscono i seguenti dipartimenti:

- Dipartimento delle Cure Primarie;
- Dipartimento della salute mentale e delle dipendenze;
- Dipartimento funzionale di prevenzione.

La rete territoriale prevede un distretto ogni 100 mila abitanti (uno ogni 20 mila nelle aree montane), per il territorio di ASST Sette Laghi sono previsti 7 Distretti (Varese, Tradate, Sesto Calende e Arcisate, Azzate, Laveno Mombello, Luino).

Nel distretto verranno istituite le strutture territoriali: Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità.

Nelle Case della Comunità, saranno 7 per ASST Sette Laghi, opereranno team multidisciplinari che costituiranno il punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie e saranno il punto di riferimento per i malati cronici.

Le Centrali Operative Territoriali (una per ogni distretto) avranno la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari e si avvarranno di tutte le attività di telemedicina e medicina digitale: televisita, teleconsulto, telemonitoraggio.



L'Ospedale di Comunità è la struttura sanitaria della rete territoriale che si occupa di ricoveri brevi e di pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica. Di norma dotato di venti posti letto (fino ad un massimo di 40), ha una gestione prevalentemente infermieristica, per ASST Sette Laghi saranno 2, rispettivamente a Luino e Cuasso.

L'obiettivo assegnato in questa prima fase di attuazione è quindi l'istituzione dei Distretti, entro le tempistiche previste dalla legge regionale, e la nomina dei Direttori di Distretto.

L'approvazione dei Piani Organizzativi Aziendali Strategici secondo le indicazioni e le tempistiche indicate dalla Direzione Generale Welfare.

Piano di ripresa 2022 e programmi di screening

Come avvenuto nella seconda parte del 2021 viene previsto un piano di ripresa per l'attività ambulatoriale e di ricovero, in attesa di una definizione più specifica dell'obiettivo da parte di Regione, l'ASST Sette Laghi prosegue nell'attività di programmazione dell'attività operatoria, compatibilmente con l'evoluzione pandemica, e di erogazione dell'attività di specialistica ambulatoriale con particolare attenzione alle prestazioni previste nel PNGLA.

Liste d'attesa

L'obiettivo sulle liste di attesa riguarda il rispetto delle classe priorità sia per gli interventi chirurgici programmati, sia per le prime visite e la diagnostica per immagini, secondo il target definito da Regione.

Investimenti

L'obiettivo riguarda il rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento, per il 2022 sono previsti, tra i più significativi, i seguenti interventi:

- Indizione Gara per il completamento ospedale Del Ponte III° lotto (DGR XI/3479/2020);
- Intervento ospedale di Luino per copertura Padiglione centrale (DGR XI/3479/2020);
- Impianto di climatizzazione per reparto di Ostetricia – Ospedale Del Ponte (DGR XI/2468/2019 - XI/1725/2019)

Attività di donazione di organi e tessuti

L'incremento della donazione di organi e tessuti è un'attività fondamentale per effettuare un trapianto, che rappresenta per alcuni pazienti l'unica terapia in grado di salvare loro la vita.

Nella ASST Sette Laghi è presente il Coordinamento del prelievo di organi e tessuti che organizza e coordina l'attività di "procurement" (reperimento) di organi e tessuti collaborando con le strutture ospedaliere.



Sensibilizza e forma gli operatori per incrementare l'attività di donazione e trapianto di organi e tessuti della rete regionale e nazionale.

L'obiettivo è di migliorare il numero di casi di donazione di organi e tessuti sul totale dei decessi ospedalieri.

Tempi di pagamento

Il rispetto dei tempi di pagamento per i beni e i servizi è un obiettivo prioritario per ASST, viene valutato sia l'indicatore di tempestività, sia il posizionamento aziendale da Piattaforma Ministeriale Certificazione Crediti PCC, secondo i criteri stabiliti dalla norma.

Attuazione del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione Trasparenza (PTPCT)

Come nei precedenti piani della performance si individua l'obiettivo di attuazione delle misure previste nel Piano che quest'anno ha una scadenza posticipata al 30 aprile in attuazione delle linee di indirizzo previste per il nuovo **Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO)**.

Tra le misure obbligatorie di prevenzione della corruzione c'è la trasparenza, che rappresenta uno dei principi ispiratori della riforma della Pubblica Amministrazione (D.Lgs. 150/2009 e ss.mm.ii.), i dati relativi a questa sezione sono pubblicati secondo la tempistica definita nel Piano.

TABELLA: OBIETTIVI PIANO DELLA PERFORMANCE 2022

Area performance	Obiettivo	Indicatore	Dato 2021	Fonte
Piano di contrasto al Covid-19	Rispetto dei target numerici e temporali indicati dall'Unità di Crisi Vaccinazioni Covid-19 sia per le somministrazioni nei centri vaccinali che per le somministrazioni domiciliari	Copertura del 90% della popolazione di riferimento con la somministrazione della 3° dose	Popolazione vaccinata: 1° dose 91% 2° dose 87% 3° dose 38%	SIAVR e Poste
	Rispetto delle indicazioni della Task Force Tamponi	Tempi esecuzione/referto dell'esame entro 24 ore: >95%	Tempo refertazione entro 24H: 95,4%	Flusso Tamponi molecolari
Potenziamento rete territoriale	Rispetto del cronoprogramma di realizzazione delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità secondo le indicazioni della Direzione Generale Welfare	Attivazione delle 4 COT e 40% Case di Comunità e Ospedali di Comunità	/	Atti deliberativi



	Istituzione dei Distretti entro le tempistiche previste dalla legge regionale e nomina dei Direttori di Distretto Approvazione dei Piani Organizzativi Aziendali Strategici secondo le indicazioni e le tempistiche indicate dalla Direzione Generale Welfare	Istituzione dei Distretti e nomina dei Direttori entro il 1° Trimestre 2022		Atti deliberativi
Piano di ripresa 2022 e programmi di screening	Volumi di ricoveri	90% ricoveri chirurgici programmati erogati nel 2019	Ricoveri chirurgici programmati 2021 vs 2019: 80%	Flusso SDO
	Volumi di prestazione ambulatoriale PNGLA	90% Prime visite e 95% Diagnostica per immagini erogate nel 2019	Prime visite 2021 vs 2019: 84,6% Diagnostica per immagini 2021 vs 2019: 94%	Flusso Ambulatoriale
	Programma screening mammografico, colon-retto e HCV	Per Mammografie e Colon-retto mantenimento dei volumi erogati nel 2019; per HCV adesione al programma	Screening mammografico 2021 vs 2019: 93% Colon-retto 2021 vs 2019: 79%	Flusso Ambulatoriale
Liste d'attesa	Prime Visite (PNGLA) - prestazioni classe priorità B (entro 10gg)	2° trimestre: 80%; 3° trimestre: 85%; 4° trimestre: 90%.	% Prime visite entro 10 gg nel 2021: 59%	Flusso Ambulatoriale
	Diagnostica per immagini (PNGLA) classe priorità B (entro 10gg) e D (entro 60gg)	3° trimestre: 80%; 4° trimestre: 90%.	% Diagnostica immagini B (entro 10 gg) e D (entro 60gg) nel 2021: 74%	Flusso Ambulatoriale
	Tempo di attesa ricoveri chirurgici	-oncologici in classe A: 1° trimestre: 80%; 2° trimestre: 85%; 3° trimestre: 85%; 4° trimestre: 90%. - non oncologici (tutte le classi, solo nuovi casi): 2° trimestre 75%, 3° trimestre: 80%; 4° trimestre: 85%.	Oncologici classe priorità A – anno 2021: 83% Non Oncologici tutte le classi priorità– anno 2021: 83%	Flusso SDO
Investimenti	Rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento	*Gara per completamento III° lotto H Ponte, *Lavori ultimati per H Luino e H Ponte	Nel 2021 il cronoprogramma è stato rispettato: *Antincendio H Varese; *PS – Endoscopia H Tradate *Adeguamento tecnologico Infettivi H Varese	Rendicontazione a DG Welfare
Attività di donazione di organi e tessuti	percentuale di casi di donazione di organi e tessuti sul totale dei	Numero donatori >10% decessi ospedalieri		Sistema Regionale Trapianti e



	decessi			Flusso SDO
Tempi di pagamento	Posizionamento aziendale rispetto alla tempestività dei pagamenti e nella Piattaforma Ministeriale Certificazione Crediti PCC	Tempestività pagamenti ≤ 0 – PCC secondo normativa	Il dato 2021, provvisorio, rispetta l'obiettivo Tempestività -10	Bilancio e PCC
Trasparenza	Rispetto Programma attuazione Trasparenza previsto nel PTPCT	Dati Trasparenza pubblicati tempestivamente	Nel 2021 verifiche positive	OIV: Organismo Indipendente di valutazione

SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE***RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA***

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza viene inserito all'interno del nuovo Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), ponendosi in continuità con l'attività svolta negli anni precedenti.

Attraverso tale atto l'Azienda individua il proprio grado di esposizione al rischio corruttivo e indica gli interventi organizzativi (misure) volti a prevenire il rischio stesso, anche attraverso l'attuazione della trasparenza.

OBIETTIVI STRATEGICI

Secondo quanto disposto dalla L.190/2012, all'art. 1 co. 8, gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, sono stati definiti dall'organo di indirizzo e condivisi con l'RPCT, come di seguito elencati:

1. formazione in materia di prevenzione della corruzione con particolare attenzione alle tematiche dell'etica e della legalità al fine di creare un contesto sfavorevole alla corruzione; formazione relativa alla pubblicazione degli atti obbligatori (Amministrazione Trasparente);
2. aggiornamento del Regolamento per la tutela del segnalante (Whistleblower);
3. aggiornamento del Regolamento per l'Accesso Civico.



VALUTAZIONE DI IMPATTO DEL CONTESTO ESTERNO

L'analisi del contesto esterno evidenzia come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'Amministrazione opera, possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, contemporaneamente possano condizionare la valutazione del rischio corruttivo e la conseguente rivalutazione dell'adeguatezza delle misure di prevenzione.

Le variabili del contesto sociale, economico, culturale e la verifica dei dati relativi all'attività criminale, sono parametri imprescindibili per definire la cornice di rischio in cui l'amministrazione è chiamata a garantire la propria funzione pubblica.

L'ASST dei Sette Laghi infine ha aderito, per il triennio ottobre 2020/settembre 2023 al Forum per l'Integrità in Sanità, un'iniziativa di Transparency International Italia e REACT, patrocinata dall'Associazione Italiana per l'Integrità della Salute. Nel corso della prima annualità il Forum ha avviato un approfondimento sull'analisi del contesto esterno, con l'obiettivo di analizzare le criticità e proporre progettualità concrete di supporto agli RPCT.

Il PNA 2019 sottolinea come l'analisi del contesto esterno potrebbe beneficiare della collaborazione tra amministrazioni che operano in uno stesso territorio o nello stesso settore che potrebbero disporre di risorse e diverse capacità di acquisizione dei dati, producendo analisi congiunte.

Tuttavia occorre rilevare che la necessità di condurre un'analisi del rischio sulla base di dati maggiormente intelleggibili è fortemente limitata dalle difficoltà di coordinamento con gli Enti esterni che, per natura, hanno una diretta conoscenza del territorio; pertanto, allo stato attuale, le informazioni e i dati di carattere economico, giudiziario e sociale possono essere acquisiti solo attraverso pubblicazioni di altri Enti, quali a titolo esemplificativo Regione Lombardia, Camera di Commercio di Varese, Ministero dell'Interno, Ministero della Giustizia, Istat.

Secondo i dati dell'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT), aggiornati al primo gennaio 2021, il totale della popolazione residente nel territorio dell'Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria ammonta ad 1.459.692 residenti, suddiviso tra le ASST Lariana (579.599), Valle Olona (443.504) e Sette Laghi (436.589).

Il territorio del distretto ASST Sette Laghi è distinto nelle tre Aree Territoriali della Montagna (a sua volta suddiviso negli Ambiti Distrettuali di Arcisate, Cittiglio e Luino), di Varese e del Sud (Ambiti Distrettuali di Azzate, Sesto Calende e Tradate).



Tabella 1: popolazione residente nei distretti di ATS Insubria	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
ASST LARIANA	284.988	294.611	579.599
ASST VALLE OLONA	216.691	226.813	443.504
ASST SETTE LAGHI	212.188	224.401	436.589
Area Territoriale MONTAGNA	84.756	89.178	173.934
di cui Arcisate	24.071	25.355	49.426
di cui Cittiglio	33.743	35.595	69.338
di cui Luino	26.942	28.228	55.170
Area Territoriale VARESE	53.706	58.554	112.260
Area Territoriale SUD	73.726	76.669	150.395
di cui Azzate	22.246	22.903	45.149
di cui Sesto Calende	24.157	25.550	49.707
di cui Tradate	27.323	28.216	55.539

[Fonte: dati ISTAT]

Passando all'analisi di alcuni indicatori demografici (dati ISTAT all'01.01.2019), si osserva come nelle aree territoriali di riferimento dell'ASST dei Sette Laghi, la percentuale di ultrasessantacinquenni sul totale (**indice di invecchiamento**) sia pari a 24,1 (quasi 1 anziano ogni 4 abitanti). Si tratta del valore più elevato tra i Distretti di ATS Insubria, la quale ha un indice complessivo pari a 23,3.

Analogamente, il rapporto tra ultrasessantacinquenni e soggetti in età 0-14 anni (**indice di vecchiaia**) si attesta a quota 183,2 anziani ogni 100 giovani. Anche in questo caso si tratta del valore più elevato tra i Distretti di ATS Insubria (171,8).

Un ulteriore indicatore, di rilevanza economica e sociale, è l'**indice di dipendenza** (rapporto tra le persone considerate in età "non attiva" e quelle considerate in "età attiva"; nello specifico, si tratta del rapporto tra persone con meno di 14 e più di 65 anni e le persone tra i 15 e i 64 anni): il Distretto Sette Laghi presenta un valore di 59,5, superiore ai Distretti di ATS Insubria, i quali registrano mediamente un indice complessivo pari a 58,3.

Il tasso di natalità per il Distretto Sette Laghi è pari a 6,9 nati per 1.000 residenti, mentre in ATS Insubria tale indice – di poco superiore – è pari a 7,3.

Tabella 2: Contesto demografico ATS Insubria	INDICE DI INVECCHIAM.TO	INDICE DI VECCHIAIA	INDICE DI DIPENDENZA	NATI OGNI 1000 RESIDENTI
DISTRETTO SETTE LAGHI	24,1	183,2	59,5	6,9
DISTRETTO VALLE OLONA	23,1	166,2	58,7	7,8
DISTRETTO LARIANO	22,8	167,6	57,0	7,2
ATS INSUBRIA	23,3	171,8	58,3	7,3

[Fonte: Elaborazione ATS Insubria su dati ISTAT]



VALUTAZIONE DI IMPATTO DEL CONTESTO INTERNO

L'organizzazione dell'ASST dei Sette Laghi è accessibile tramite la sezione Amministrazione Trasparente del sito aziendale

L'assetto dell'Azienda è stato oggetto di un ulteriore sviluppo a seguito dell'approvazione delle modifiche apportate al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), avvenuta con DGR n. XI/5108 del 26.07.2021.

La mission dell'Azienda persegue l'attuazione del diritto costituzionale della tutela della salute sviluppando l'eccellenza professionale e un sistema integrato di ospedali e strutture territoriali caratterizzato da un'organizzazione snella ed efficiente, puntando sull'elevato grado di professionalità degli operatori, sull'innovazione, sulla ricerca, sulla formazione continua e sulla collaborazione e il confronto internazionale.

L'Azienda eroga i servizi sanitari e sociosanitari attraverso un'articolata rete di Presidi Ospedalieri, strutture ambulatoriali e distrettuali, destinati a rispondere in prima istanza ai fabbisogni del territorio afferente agli ambiti di Arcisate, Azzate, Cittiglio, Luino, Sesto Calende, Tradate, Varese.

L'organizzazione ospedaliera garantisce modelli assistenziali a diversa intensità di cura, oltre a ricoveri in regime ordinario, vengono assicurati ricoveri a ciclo diurno (Day Hospital e Day Surgery), ricoveri riabilitativi, a Bassa Intensità Chirurgica (BIC), Macroattività Ambulatoriale Complessa (MAC) e cure di tipo Subacuto.

Le principali attività sul territorio riguardano l'assistenza farmaceutica, dietetica e protesica, l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), le vaccinazioni e la profilassi delle malattie infettive, l'attività certificativa, gli interventi per la famiglia e le attività sulle dipendenze. L'Azienda Ospedaliera dispone di due Unità Operative di Psichiatria (Varese e Verbano) che svolgono attività residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale.

Presso le strutture dell'ASST svolgono le attività di tirocinio teorico-pratico in ambito clinico gli studenti iscritti dal 3° al 6° anno del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e gli studenti delle lauree triennali di area sanitaria dell'Università degli Studi dell'Insubria.

Le strutture dell'ASST accolgono, inoltre, i medici iscritti alle Scuole di Specializzazione dell'Università degli Studi dell'Insubria: gli specializzandi svolgono la loro attività clinica professionalizzante, sotto la supervisione dei tutor. Si svolge inoltre attività di ricerca clinica, secondo protocolli sperimentali, subordinata al parere del Comitato Etico e monitorata da quest'ultimo.

Il Dipartimento di Emergenza, articolato nei presidi di Varese, Verbano e Tradate, collabora con l'Articolazione Aziendale Territoriale AREU di Varese ed Alto Milanese (area di Legnano).



COLLEGAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE

L'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione obbligatorie e ulteriori, nonché gli adempimenti in materia di trasparenza costituiscono obiettivi con i quali l'Azienda valuta annualmente la performance.

Tenuto quindi conto della necessità di integrazione del ciclo della performance con gli strumenti e i processi relativi alla qualità dei servizi, alla trasparenza, all'integrità e in generale alla prevenzione della corruzione, sono annualmente introdotti nel Piano della Performance obiettivi specifici inerenti l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione declinate nel PTPCT e l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione nella apposita sezione della Amministrazione Trasparente, al fine di assicurare un costante e diffuso controllo sull'efficienza, efficacia e trasparenza dell'azione amministrativa.

LE MISURE GENERALI

Trasparenza

La sezione "Amministrazione Trasparente" i cui contenuti sono strutturati in coerenza con quanto disposto dal D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016, è raggiungibile dalla homepage del sito istituzionale dell'ASST dei Sette Laghi.

I dati sono pubblicati, secondo la tempistica stabilita dalle Linee Guida ANAC, tramite una procedura dedicata da ciascun ufficio e sono monitorati dal RPCT, così da assicurare l'integrità, l'aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, l'accessibilità, la conformità agli originali, l'indicazione della provenienza, la riutilizzabilità e la forma "aperta" ai sensi dell'art. 68 del D.Lgs. 82/2005 come modificato dal D.Lgs. n. 179/2016.

I Direttori/Responsabili delle Strutture/Uffici assumono la responsabilità relativa alla pubblicazione dei dati, con le modalità sopra descritte, e ne garantiscono la veridicità e la correttezza.

L'attuazione della Trasparenza è basata sulla costante attività di supporto agli uffici aziendali in merito alle modalità di pubblicazione dei dati obbligatori.

Nel corso del 2021 l'ufficio del RPCT ha attuato il monitoraggio della sezione Amministrazione Trasparente in particolare attraverso:

- verifiche a campione mensili: controlli incrociati tra i provvedimenti deliberativi, protocollo aziendale e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria; rilevazione dei dati mancanti e comunicazione alle Strutture interessate delle sezioni da completare;
- periodicamente, con cadenza trimestrale, l'RPCT ha chiesto ai Responsabili del dato di verificare, ognuno per la parte di competenza, la completezza e la correttezza dei dati oggetto di



pubblicazione ai sensi del D.Lgs. 33/2013, nonché la conformità alla normativa in materia di privacy;

- nell'ultimo trimestre del 2021 è stato effettuato inoltre un monitoraggio completo relativo all'aggiornamento dei dati pubblicati sul sito Amministrazione Trasparente;

Nel 2021, al fine di sviluppare una maggiore consapevolezza della normativa in materia di trasparenza e di procedimento amministrativo e di fornire gli strumenti concreti per la redazione degli atti amministrativi e per la gestione della Sezione Amministrazione Trasparente, il RPCT ha organizzato il corso "Trasparenza, procedimento amministrativo e accesso civico nella P.A.". In particolare sono stati illustrati gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni; gli adempimenti previsti dal D.Lgs. 33/2013, soggetti e responsabilità; gli obblighi di trasparenza e l'accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalla P.A.; le sanzioni relative alla violazione di specifici obblighi di trasparenza.

Nel corso del 2022 proseguiranno gli incontri con i Responsabili della pubblicazione dei dati nel sito Amministrazione Trasparente, al fine di rilevare potenziali criticità e condividere le eventuali misure correttive. Tali meeting saranno anche l'occasione per formare il personale addetto alla puntuale pubblicazione dei dati obbligatori.

Inoltre si procederà ad aggiornare il "Programma Attuazione Sezione Trasparenza (allegato C)", evidenziando la decorrenza di eventuali nuovi adempimenti (o la soppressione di altri) e verificando i nominativi dei Responsabili del Dato e della Pubblicazione.

La programmazione dell'attuazione della trasparenza è dettagliata nell'allegato C del presente piano.

Formazione del personale

L'RPCT, nel corso del 2021 ha organizzato un evento formativo finalizzato a sviluppare una maggiore consapevolezza della normativa sul procedimento amministrativo e della normativa in materia di trasparenza, destinato ai Responsabili di Struttura, ai Referenti RPCT e ai loro collaboratori, oltre che al personale afferente al RPCT.

Come già accennato, l'ASST dei Sette laghi ha aderito, per il triennio ottobre 2020/settembre 2023 al Forum per l'Integrità in Sanità (iniziativa di Transparency International Italia e REACT, patrocinata dall'Associazione Italiana per l'Integrità della Salute). Per l'anno 2022 inoltre l'RPCT ha ritenuto di aderire alla proposta formativa formulata da "Forum per l'Integrità in Sanità" destinata ai dipendenti dell'Azienda, garantendo così uno standard formativo elevato. In particolare verranno trattati le seguenti tematiche:

- valori e principi del dipendente pubblico
- normativa anticorruzione - nuovi doveri per il dipendente
- whistleblowing
- rischi di corruzione nel settore sanitario



Per l'anno 2022, compatibilmente con l'evoluzione dell'emergenza sanitaria, si procederà al riaggiornamento delle proposte formative a cui non si è potuto dar seguito nell'anno 2021:

Infine, in conseguenza degli esiti del monitoraggio dei processi a rischio, sarà elaborata un'ulteriore proposta formativa specifica diretta al RPCT e al personale di supporto.

Codice di comportamento

Il Codice di comportamento aziendale vigente è stato adottato con deliberazione n. 67 del 31.01.2018, sulla base delle indicazioni contenute nelle Linee Guida ANAC approvate con determina 358/2017.

Nel 2018 è stato istituito un gruppo di lavoro aziendale (con un componente universitario) che ha proceduto alla revisione dell'intero Codice, approfondendo in particolare i seguenti settori:

- attività assistenziale (sanitaria e socio sanitaria)
- gestione dei social network e, in generale, dei mezzi di comunicazione;
- sperimentazione clinica
- rapporti con le società farmaceutiche.

L'approvazione del nuovo Codice di Comportamento era subordinata al recepimento delle Linee Guida Regionali in materia di attuazione dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001. Tale criticità è stata superata con l'adozione della delibera n. 377/2021, con la quale è stato deliberato il "Regolamento e procedura in materia di incarichi extra istituzionali (art. 53 D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.)".

Rotazione del personale

La rotazione ordinaria del personale di cui all'art. 1, co 4, lett. e), co. 5 lett. b) e co. 10 lett. b) della L. 190/2012, costituisce una misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione.

Il PNA 2019, ha ribadito che l'alternanza riduce il rischio che *“un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate e l'assunzione di decisioni non imparziali”*.

Nel 2019 l'ASST ha avviato il percorso per l'attuazione della misura della rotazione ordinaria, con l'approvazione del "Regolamento in materia di affidamento, valutazione e revoca degli incarichi" (delibera n. 399 del 26.06.2019). Inoltre, a decorrere dal 2019, la Direzione Strategica è intervenuta



in diversi settori aziendali, determinando la rotazione di varie figure apicali.

L'ASST ha approvato con deliberazione n. 675 del 9.12.2020 il Regolamento aziendale relativo all'assegnazione degli incarichi di funzione, successivamente integrato con delibera n. 358 del 14/06/2021. Nel 2021 si sono concluse le procedure selettive per l'assegnazione degli incarichi di funzione sia per il personale amministrativo, sia per quello sanitario.

Nel corso del monitoraggio del PTPCT sono emerse alcune difficoltà delle Strutture ad attuare appieno la rotazione ordinaria del personale a causa della carenza di dipendenti idonei a svolgere alcune mansioni; tuttavia nell'ambito delle proprie competenze è comunque garantita l'alternanza del personale addetto allo svolgimento delle varie attività. Inoltre nell'ultimo biennio sono state avviate diverse procedure concorsuali per il reclutamento del personale amministrativo, determinando un'importante rotazione del personale impiegato.

La rotazione straordinaria, di cui all'art. 16, co. 1, lett. l-quater, del D.Lgs. 165/2001, è una misura di prevenzione della corruzione di carattere successivo applicata al verificarsi di fenomeni corruttivi; è una misura di tipo cautelare, non sanzionatoria, tesa a garantire che nell'area ove si sono riscontrate condotte di natura corruttiva, siano attivate idonee misure di prevenzione del rischio corruttivo al fine di tutelare l'immagine di imparzialità dell'Azienda. Il RPCT, con l'adozione del PTPCT 2020-2022 ha definito, coerentemente con le indicazioni fornite da ANAC nella delibera n. 215/2019, delle indicazioni procedurali che chiariscono le fattispecie rispetto alle quali la rotazione straordinaria possa essere applicata.

Conflitto di interessi

La situazione del conflitto di interessi si configura laddove la cura dell'interesse pubblico, cui è preposto il funzionario, potrebbe essere deviata per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare, direttamente o indirettamente, il medesimo funzionario.

La gestione dei conflitti di interessi è espressione del principio costituzionale (art. 97 della Costituzione) di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa.

Il legislatore è intervenuto con diversi provvedimenti normativi allo scopo di prevenire ed eliminare i conflitti di interesse nello svolgimento degli incarichi amministrativi, inoltre con l'introduzione dell'art. 6 bis della L.241/1990 (ad opera dell'art. 1, co. 41 L.190/2012), è stato disposto un generale obbligo di astensione del dipendente pubblico nell'ambito del procedimento amministrativo, laddove si ravvisino situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, che possano interessarlo.

Le Strutture aziendali sono supportate dal RPCT sia nella predisposizione di modulistica dedicata all'acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse, sia laddove si rendesse necessaria una valutazione in ordine ai provvedimenti da adottare in considerazione delle manifestazioni "in conflitto" rappresentate dai dipendenti.



Inconferibilità e incompatibilità

L'inconferibilità degli incarichi presso le PP.AA. è regolamentata dal D.Lgs. 39/2013 recante: *“Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”*.

ANAC inoltre è intervenuta più volte sull'argomento, in particolare nel 2016 ha emanato le Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi (delibera 833 del 03.08.2016) e nel PNA 2019 ha ribadito la necessità di effettuare attente verifiche sulle dichiarazioni rese dagli interessati all'atto del conferimento dell'incarico oltre all'esigenza che le dichiarazioni siano corredate anche dell'elenco degli incarichi ricoperti nonché delle eventuali condanne subite per reati contro la Pubblica Amministrazione.

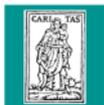
Per l'anno 2021 il RPCT ha effettuato le verifiche per il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario e il Direttore Socio Sanitario; la S.C. Risorse Umane ha avviato le verifiche di rito, con la richiesta del casellario giudiziario presso il Tribunale competente.

Formazione di commissione, assegnazione uffici, conferimento incarichi

Chiunque sia stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, non può:

- essere componente (anche con funzione di segreteria) di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- essere assegnato, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- essere componente di commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

L'accertamento avviene attraverso l'acquisizione dell'autocertificazione resa dall'interessato, conformemente a quanto previsto dal D.Lgs. 39/2013. L'attuazione della misura è rendicontata dalle Strutture aziendali nella dichiarazione annuale in materia di “misure obbligatorie”.



Pantouflage

I dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni non possono svolgere, per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri (art. 53, co 16 ter, D.Lgs. 165/2001).

Il RPCT, con l'adozione del PTPCT 2021-2023 ha definito delle indicazioni procedurali per lo svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro, pantouflage – revolving doors.

Per l'anno 2022 il RPCT ha programmato di attivare una verifica a campione in merito alle diverse aree di applicazione della misura.

L'attuazione della misura è rendicontata dalle Strutture aziendali nella dichiarazione annuale in materia di “misure obbligatorie”.

Svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extra-istituzionali

Lo svolgimento di incarichi e prestazioni non compresi nei doveri d'ufficio da parte dei dipendenti pubblici è disciplinato dall'art. 53 del D.Lgs. 165/2001. Tale norma prevede un regime di autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza, sulla base di criteri oggettivi predeterminati che tengano conto della specifica professionalità e del principio del buon andamento della pubblica amministrazione; così da evitare che le attività extra istituzionali impegnino eccessivamente il dipendente a danno dei doveri d'ufficio o che possano interferire con i compiti istituzionali.

L'ASST con deliberazione n. 377 del 22.06.2021 ha approvato il Regolamento e la procedura in materia di incarichi extra istituzionali (art. 53 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.).

La misura è debitamente rendicontata dalla struttura aziendale competente.

Tutela del segnalante (whistleblowing)

Come descritto nei precedenti Piani, la L. 190/2012 ha introdotto l'istituto giuridico del *Whistleblowing*, prevedendo all'interno del D.Lgs. 165/2001, l'art. 54-bis rubricato “*Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti*”.

La L. 179/2017 è intervenuta sull'istituto del whistleblower; tra le modifiche di maggior rilievo apportate all'art. 54-bis rilevano: ampliamento dell'ambito soggettivo di applicazione; valorizzazione del ruolo del RPCT nella gestione delle segnalazioni; sistema generale di tutela e di protezione del segnalante, che comprende la garanzia di riservatezza sull'identità, la protezione da eventuali misure ritorsive adottate dalle amministrazioni a causa della segnalazione, nonché la qualificazione della



segnalazione effettuata dal whistleblower come “giusta causa” di rivelazione di un segreto d’ufficio o di violazione del dovere di lealtà e fedeltà.

ANAC è intervenuta più volte sull’argomento, da ultimo in data 9.06.2021, con delibera n. 469 ha approvato lo “*Schema di Linee guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell’art. 54-bis, del d.lgs. 165/2001 (c.d. whistleblowing)*”, cui si rimanda.

Nel corso del 2021, il RPCT ha gestito diverse segnalazioni pervenute attraverso il canale del “whistleblowing”; inoltre è stato interessato anche da ulteriori segnalazioni pervenute tramite altri canali, che sono state gestite secondo la procedura aziendale.

Patti di integrità

I patti di integrità sono strumenti negoziali che integrano il contratto originario tra amministrazione e operatore economico, con la finalità di prevedere una serie di misure volte al contrasto di attività illecite e, in forza di tale azione ad assicurare il pieno rispetto dei principi costituzionali di buon andamento e imparzialità dell’azione amministrativa (ex art. 97 Cost.) e di principi di concorrenza e trasparenza che presidiano la disciplina dei contratti pubblici.

Le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti, in attuazione dell’art. 1, co. 17 L 190/2012, di regola predispongono e utilizzano protocolli di legalità e patti di integrità per l’affidamento delle commesse; a tal proposito inseriscono negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito, la clausola di salvaguardia, secondo cui il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all’esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.

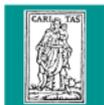
L’ASST dei Sette Laghi adotta il “Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali” che regola i comportamenti degli operatori economici e dei dipendenti nell’ambito delle procedure di affidamento e gestione degli appalti di lavori, servizi e forniture di cui al D.Lgs. 50/2016.

L’attuazione della misura è rendicontata dalle Strutture aziendali nella dichiarazione annuale in materia di “misure obbligatorie”.

LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO DOPO IL PNA 2019

In attuazione delle indicazioni metodologiche di cui all’allegato 1 del PNA 2019 il RPCT, in condivisione con le Strutture, ha completato la revisione della mappatura dei processi per la gestione del rischio corruttivo con particolare attenzione alle seguenti fonti informative:

- segnalazioni pervenute tramite il canale del whistleblowing e/o altre modalità;
- segnalazioni pervenute da altre Strutture aziendali;
- segnalazioni pervenute dagli stakeholders;



- esiti dell'attività di Internal Auditing;
- esiti del monitoraggio del RPCT;
- analisi della relazione annuale sulla gestione del contenzioso.

L'individuazione dei criteri di valutazione del rischio, secondo un approccio qualitativo, volto al superamento della metodologia di cui all'Allegato 5 del PNA 2013, è stata strutturata sulla scelta preliminare di alcuni indicatori di rischio:

- normativa di riferimento (nazionale, regionale);
- regolamenti aziendali vigenti
- adempimenti privacy (implementazione della modulistica secondo le indicazioni in materia di protezione dei dati personali);
- certificazione ISO;
- procedure di controllo sull'attività espletata nell'ambito dei processi mappati.

A corollario dei parametri sopra illustrati, l'RPCT ha considerato per ogni processo a rischio:

- il grado di discrezionalità dell'attività analizzata;
- la mancanza di procedure di controllo.

La metodologia di valutazione del rischio è stata condivisa con le Strutture aziendali, segnalando l'opportunità, nei casi dubbi, di preferire una valutazione del rischio non sottostimata. E' doveroso precisare che l'aumento della valutazione del rischio deve essere considerata esclusivamente in un'ottica di miglioramento della gestione della cosa pubblica motivando le strutture aziendali a implementare, ove possibile, ulteriori misure e controlli, coerentemente con i principi dettati dalla normativa in materia di prevenzione della corruzione.

A conclusione dell'iter sopra esposto, la formalizzazione dei rischi è stata pertanto definita in due fasi:

- aggiornamento del Registro dei Rischi (Allegato A) del PTPCT anche sulla base dell'analisi delle fonti informative annuali;
- scheda relativa alla mappatura delle strutture aziendali (Allegato B), procedendo all'aggiornamento delle misure di prevenzione della corruzione già previste nei piani precedenti.

Da ultimo non si può non considerare come l'evento pandemico abbia condizionato inderogabilmente la valutazione dei rischi e dei processi che fanno capo a un'istituzione pubblica, in particolare quella sanitaria. Nell'affrontare l'analisi dei rischi legati alla crisi pandemica si è ritenuto di integrare il catalogo dei rischi aziendali da un'area ulteriore relativa alla "Gestione delle emergenze" suddivisa in due fasi:



1. fase generale: la gestione di eventi straordinari, in considerazione della loro imprevedibilità, può essere attuata individuando quale misura di prevenzione della corruzione i criteri e le modalità che devono essere seguiti nell'adozione di procedure e regolamenti aziendali. Tali criteri si caratterizzano per la tempestività con cui vengono recepite le indicazioni fornite da Enti e Organismi esterni. Altra misura è la definizione di gruppi stabili di attori aziendali coinvolti nella gestione delle crisi emergenziali e di volta in volta integrabili da figure specialistiche nominate in base alla tipologia dell'evento da presidiare;
2. fase post emergenza: nella mappatura del processo di gestione della fase di governo dell'emergenza e post emergenza, la misura di prevenzione della corruzione deve essere identificata nell'attuazione delle procedure di controllo interne ed esterne. Tale fase deve considerarsi come processo trasversale a carico di tutte le Strutture Aziendali che intervengono nella gestione della pandemia.

Il catalogo dei rischi e la mappatura dei processi aziendali sono dettagliati rispettivamente negli allegati A e B.



SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L' ASST DEI SETTE LAGHI è parte integrante del Sistema Sanitario Nazionale e più specificatamente del Sistema Sanitario della Regione Lombardia. In tale ambito l'Azienda si caratterizza per la sua funzione pubblica di promozione e tutela della salute e dei bisogni di salute diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della comunità.

L'ASST svolge funzioni di analisi dei bisogni di salute e della domanda di servizi sanitari che soddisfa attraverso l'erogazione diretta di servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel rispetto dei principi di appropriatezza sanciti dalla normativa vigente e nel rispetto delle compatibilità economiche stabilite dal Sistema finanziario regionale. Nel soddisfare I bisogni di cura della popolazione di riferimento la ASST si avvale anche del Terzo Settore e ricerca sinergie con gli Enti Locali al fine di migliorare la qualità dei servizi sul proprio territorio, la continuità assistenziale, la presa in carico degli utenti, con particolare riguardo ai pz cronici fragili, per orientarli e renderli partecipi della scelta del proprio percorso di cura, sostenendone la libertà di scelta

L'Azienda ASST DEI SETTE LAGHI è stata costituita formalmente il 01/01/2016 a seguito della DGR 10/12/2015 n. X/4481. A seguito di tale DGR, vi è stato l'affermamento del Presidio Ospedaliero di Tradate, dall'ospedale di Busto Arsizio (ASST Valle Olona) all'ASST DEI SETTE LAGHI.

Altresì sono afferiti all'ASST DEI SETTE LAGHI i presidi territoriali di

- Varese
- Arcisate
- Azzate
- Laveno
- Luino
- Sesto Calende
- Tradate
- Poliambulatorio di Sesto Calende
- Poliambulatorio di Varano Borghi



Con la Legge Regionale 28 novembre 2018 – n.15 si è disposto il trasferimento dell'Ospedale di Angera all'ASST DEI SETTE LAGHI.

L'ASST 7 Laghi è dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale ai sensi delle disposizioni legislative vigenti.

In forza della D.G.R. della Lombardia n. 46798 del 3 dicembre 1999 la ASST costituisce "Polo universitario" assieme all'Università dell'Insubria. La presenza della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi dell'Insubria rappresenta un importante arricchimento per l'Azienda. Presso le strutture dell'ASST svolgono le loro attività didattico-assistenziali i docenti universitari dell'Università degli Studi dell'Insubria, convenzionati con l'ASST; mentre svolgono i loro tirocinio teorico-pratico gli studenti iscritti al 3°, 4°, 5° e 6° anno del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e gli studenti delle lauree triennali di area sanitaria dell'Università degli Studi dell'Insubria. Inoltre le Strutture dell'ASST accolgono i medici in formazione specialistica afferenti alle scuole di specializzazione non solo dell'Università dell'Insubria ma anche di altri Atenei come l'Università degli Studi di Pavia o l'Università degli studi di Milano Bicocca: gli specializzandi svolgono la loro attività clinica professionalizzante, sotto la supervisione dei tutor, frequentando reparti e ambulatori.

Ai sensi della vigente normativa nazionale e regionale il Direttore Generale è il rappresentante Legale dell'Azienda ed è l'organo cui competono tutti i poteri di gestione. Ulteriori organo sono il Collegio Sindacale e il Collegio di Direzione, che "concorre" e "partecipa", anche con funzioni consultive e propositive, alle decisioni della Direzione di natura strategica ed organizzativa, di condivisione degli obiettivi e declinazione degli stessi, al governo delle attività cliniche ed alla programmazione delle attività sia tecnico-sanitarie che scientifiche.

Il Direttore Generale svolge funzioni di "governo", di rappresentanza, di tutela e funzioni di gestione, esercitate attraverso provvedimenti amministrativi o con atti di diritto privato. Completano la Direzione Strategica il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo, il Direttore Sociosanitario.

L'organizzazione della ASST DEI SETTE LAGHI deve rispondere in modo efficace a diversi fabbisogni gestionali, che nascono da obiettivi strategici e complessità di contesto. Nello specifico, l'impianto organizzativo deve consentire alla Direzione Aziendale di presidiare i seguenti aspetti:

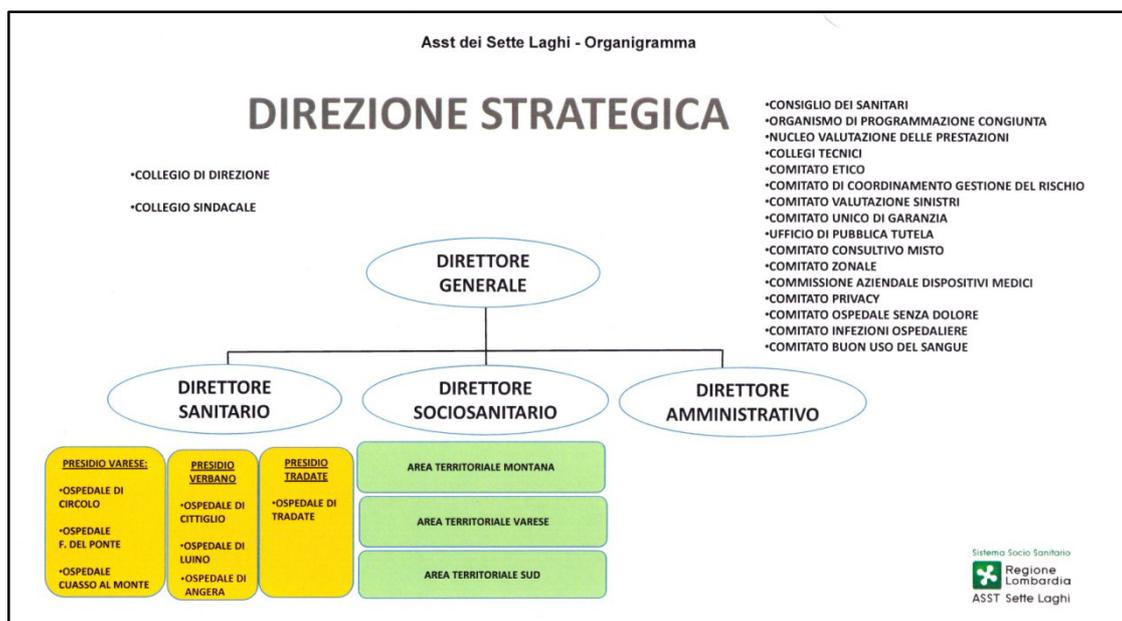
- garantire un'ampiezza del controllo (span of control) concretamente gestibile nei confronti del primo livello subordinato sotto la Direzione (dipartimenti);
- favorire l'unitarietà, l'omogeneità e il coordinamento dei processi di erogazione, nonché le sinergie e il miglior utilizzo produttivo delle risorse umane e degli asset logistici (e quindi della sostenibilità) attraverso una concentrazione delle responsabilità gestionali (dipartimenti e tensori orizzontali);
- definire in modo univoco le responsabilità di sviluppo strategico e professionale, dalle competenze all'innovazione tecnologica (dipartimenti);



- governare in modo puntuale l'attuazione dei cambiamenti conseguenti l'attuazione dei processi di riforma conseguenti le nuove politiche sanitarie del SSR, nonché dei modelli di lavoro richiesti dall'evoluzione dell'ambiente e della domanda di salute (ad esempio il dipartimento della cronicità).

Di fronte a queste “sfide” organizzative, la soluzione organizzativa in essere è un disegno a “quasi” matrice che in modo chiaro ed univoco individui le responsabilità ed i riporti nei confronti della Direzione Aziendale e dei diversi livelli di governo organizzativo, con una dimensione verticale gerarchica (dipartimenti gestionali) e alcune di coordinamento orizzontale (dipartimenti funzionali/strutture dedicate all'integrazione). La sofisticazione dell'organizzazione si rende necessaria per presidiare contemporaneamente aspetti e responsabilità che richiedono focus, dimensioni di controllo, sensibilità ed attenzioni differenziate.

Nel seguito si riporta sinteticamente la struttura organizzativa aziendale e la sua articolazione negli staff afferenti ciascun Direttore, secondo il POAS vigente alla data odierna, ma in corso di revisione.





Ai Direttori afferiscono le seguenti strutture di staff.

I SERVIZI DI STAFF

DIRETTORE GENERALE

- Sistemi Informativi Aziendali
- Ingegneria Clinica
- Qualità, appropriatezza, accreditamento e rischio clinico
- Sistemi di accesso e libera professione
- Avvocatura
- Ricerca e Innovazione
- Urp e Comunicazione
- Servizio Protezione e Prevenzione
- Anticorruzione Trasparenza e Audit

DIRETTORE SANITARIO

- Direzione Medica Varese
- Direzione Medica Verbano
- Direzione Medica Tradate
- Farmacia
- Medicina legale
- Direzione Assistenziale e delle Professioni Sanitarie e Sociali
- Fisica sanitaria
- Sorveglianza Sanitaria

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

- Programmazione, Controllo di gestione e Operations Management
- Tecnico patrimoniale
- Tecnico patrimoniale Verbano
- Risorse Umane
- Approvvigionamenti
- Economico finanziaria
- Affari generali e legali

DIRETTORE SOCIOSANITARIO

- Assistenza protesica e ufficio farmaceutico per il territorio
- Area territoriale Montana
- Area territoriale Sud
- Area territoriale Varese
- Vaccinazioni

I Dipartimenti si distinguono in:

9 Dipartimenti Gestionali: ottimizzano l'utilizzo delle risorse assegnate quali spazi, posti letto, ambulatori in tutte le sedi della ASST e definiscono la strategia di sviluppo delle competenze professionali, delle tecnologie e dei servizi erogati;

6 Dipartimenti Funzionali: definiscono la strategia di sviluppo di competenze specialistiche e innovazione tecnologica con riferimento ad una specifica linea di attività che rappresenta un'eccellenza aziendale e che richiede un alto grado di integrazione operativa. In questo ambito, definiscono standard di servizio, PDTA, linee guida necessari per la qualità e la sicurezza dei processi erogativi e per generare una positiva esperienza dei pazienti.

Completano la struttura i 4 Dipartimenti interaziendali.



GESTIONALI	9
	<ul style="list-style-type: none"> • DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE • DIPARTIMENTO CHIRURGIA • DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA • DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE • DIPARTIMENTO CARDIOTORACOVASCOLARE • DIPARTIMENTO EMERGENZA AD ALTA SPECIALITA' E MEDICAL CENTRE • DIPARTIMENTO MEDICINA SPECIALISTICA • DIPARTIMENTO DONNA E BAMBINO • DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE
FUNZIONALI	6
	<ul style="list-style-type: none"> • DIPARTIMENTO TRAUMA SYSTEM • DIPARTIMENTO ONCOLOGICO AZIENDALE • DIPARTIMENTO TRAPIANTI • R.I.M.I. • DIPARTIMENTO GESTIONE OPERATIVA • DIPARTIMENTO SOCIOSANITARIO E DELLE CRONICITA'
INTERAZIENDALI	4
	<ul style="list-style-type: none"> • D.M.T.E. Capofila • ONCOLOGICO Associata • CURE PALLIATIVE Associata • DIPARTIMENTO REGIONALE DI EMERGENZA E URGENZA EXTRAOSPEDALIERA Associata

Ciascun Dipartimento gestionale si articola in unità operative, che si distinguono in Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali e in Strutture Semplici, i cui totali sono riportati in tabella. Per la descrizione complessiva della struttura organizzativa si rimanda al sito internet aziendale:

<https://www.asst-settelaghi.it/documents/41522/1535157/poas+vigente+anno+2021.pdf/c71a102a-1f3f-f6b9-0191-7f560a0ff8c1> .

LIVELLO	n.
SC	85
SSD	20
SS	120
TOTALE	225

I tensori orizzontali sono progettati allo scopo di garantire all'Azienda funzioni di supporto fondamentali, agendo come tecnostrutture “empowered” nella gestione diretta di risorse. Assieme ai dipartimenti funzionali, primo tensore orizzontale fondamentale, essi hanno la funzione di generare integrazione trasversale tra i dipartimenti gestionali e di presidiare specifici processi operativi.



I tensori orizzontali sono

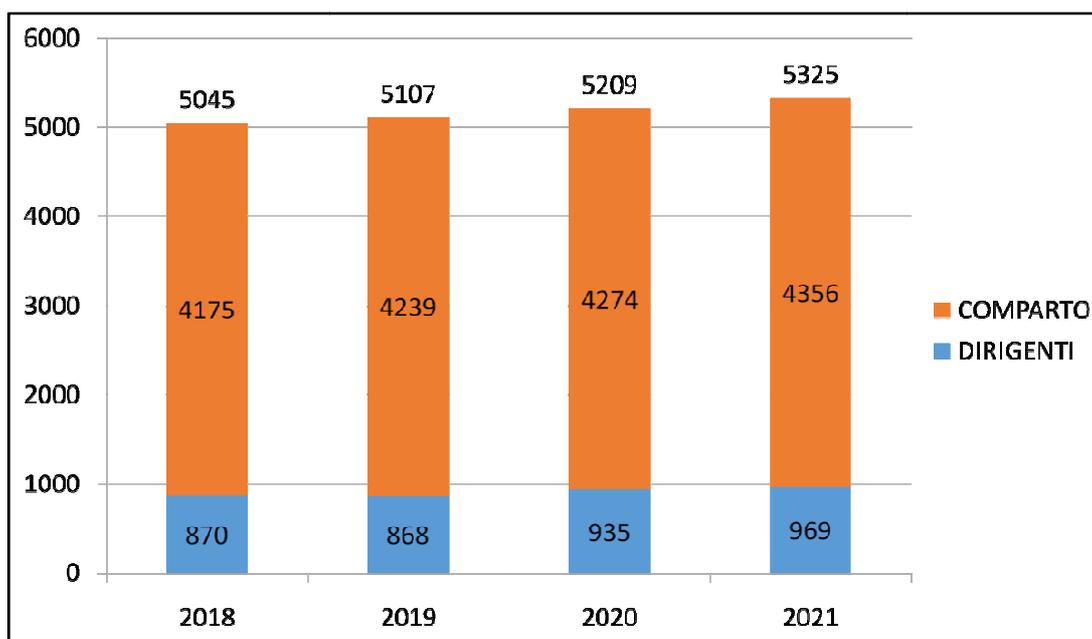
- Il Dipartimento di Gestione Operativa
- La Direzione Aziendale delle Professioni socio-sanitarie (DAPPS)

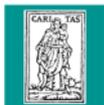
La Gestione Operativa opera al fine di garantire la massima congruenza tra le due dimensioni del governo aziendale (clinica e organizzativo - manageriale), sia nel proprio agire decisionale, sia nell'organizzazione e nella responsabilizzazione delle funzioni gestionali.

Le diverse funzioni della gestione operativa sono finalizzate a supportare la Direzione Strategica nel processo decisionale, supportano inoltre tutte le strutture di produzione nella programmazione, nello svolgimento delle loro attività e nel perseguimento degli obiettivi, attraverso sistemi di reportistica e monitoraggio e/o la standardizzazione dei metodi di lavoro.

La Direzione Aziendale delle Professioni socio-sanitarie ha il ruolo di garantire che la professionalità degli operatori sia nel tempo adeguata alle mansioni/compiti, di definire le dotazioni corrette e flessibili rispetto ai carichi di lavoro, di favorire le sinergie a livello territoriale e tra le strutture organizzative, di delineare ed accompagnare lo sviluppo dei professionisti, l'innovazione nelle pratiche e nelle tecnologie utilizzate, nonché di definire gli standard di servizio da implementare trasversalmente su tutta l'Azienda. Collabora con la gestione operativa nella valutazione dell'impatto organizzativo dei progetti e dei percorsi assistenziali.

Nel grafico seguente è riportato il trend delle risorse umane dipendenti, esclusi i 68 universitari in convenzione e includono (per il 2020 e il 2021) il personale assunto con contratti ad hoc per fronteggiare l'emergenza Covid.





Nell'articolazione organizzativa sono affidati a personale del comparto Sanità 48 incarichi di funzione di organizzazione (ex posizioni organizzative), sia di area sanitaria che tecnico-amministrativa, e 97 incarichi di organizzazione per l'esercizio della sola funzione coordinamento.

SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE

ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

Lo strumento del lavoro agile è stato utilizzato nei due anni trascorsi di pandemia e l'Azienda intende definire nel presente Piano il quadro di riferimento per poter continuare ad utilizzare uno strumento importante anche al termine dell'emergenza pandemica, pur nella fase transitoria che verrà delineata nel seguito. L'accezione sperimentata da questa ASST è stata quella dello smart working, intendendo il lavoro svolto in una sede diversa da quella abituale, normalmente a domicilio del lavoratore.

L'Azienda ha inserito la causale "smart working" nel sistema informatico del Personale tra le causali di non presenza sul posto di lavoro, e la stessa viene automaticamente sottoposta al Responsabile per sua autorizzazione. Nel cartellino individuale tale causale è riportata a copertura del debito orario previsto per il dipendente.

A seguito dell'emanazione del Decreto Legge 24 marzo 2022, n. 24, avente per oggetto *Misure urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza*, le disposizioni riguardanti il lavoro agile "emergenziale" dei lavoratori del settore pubblico sono da intendersi decadute a decorrere dal 1° aprile 2022 (riguardando la proroga del termine al 30 giugno 2022, ex art. 10 del suddetto D.L., esclusivamente i lavoratori del settore privato).

Torna pertanto applicabile la precedente normativa prevista dalla Legge n. 81 del 22 maggio 2017, il cui Capo II disciplina il Lavoro Agile anche per quanto concerne la Pubblica Amministrazione, identificandolo come modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato, da stabilirsi tramite accordo tra le parti con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici.

Ulteriori elementi di riferimento sono il Decreto del Ministro per la P.A. dell'8 ottobre 2021 che, all'art. 1, comma 3, ha precisato che il lavoro agile non è più una modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa (come nella fase emergenziale precedente), nonché il c.d. "Schema di Linee Guida in materia di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche", ad oggi in fase di confronto sindacale. Questi documenti delineano le condizioni alle quali i dipendenti, sia comparto che dirigenti, possono essere ammessi a prestare le proprie attività lavorative con le modalità del c.d. "lavoro agile", nelle more della regolamentazione dell'istituto da parte dei contratti collettivi nazionali di lavoro.

L'istituto del lavoro agile – sulla base della normativa attuale - presenta quindi le seguenti caratteristiche:



- ha natura consensuale e volontaria;
- è svolto “a intermittenza”, ovvero è possibile fruirne in alternanza con giorni in presenza, i quali dovranno essere in misura superiore rispetto a quelli svolti con modalità di lavoro agile;
- è consentita a tutti i lavoratori che:
 - hanno rapporto di lavoro a tempo pieno e/o parziale;
 - svolgono una prestazione lavorativa che non comporti un costante e diretto contatto di persona con interlocutori interni ed esterni, a meno che tali contatti possano aver efficacemente luogo con modalità sostitutive (ad es. strumenti informatici);
 - hanno un elevato grado di autonomia (auto – gestione);
 - effettuano delle prestazioni che non siano vincolate ad una sola sede aziendale;
- è escluso per i lavori in turno;
- è incompatibile con l’effettuazione del lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio.

Devono essere garantiti, ove possibile, il principio di rotazione dei lavoratori al lavoro agile, assicurando comunque la prevalenza per ciascun lavoratore delle prestazioni in presenza; l’adozione di appositi strumenti tecnologici idonei a garantire la riservatezza delle informazioni e dei dati trattati; il possesso da parte del lavoratore di idonea dotazione tecnologica; il prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa dei dirigenti e dei soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo e la rotazione del personale in presenza ove richiesto dalle misure di carattere sanitario. Avranno comunque la possibilità di accedere al predetto istituto i lavoratori che si trovino in condizioni di particolare necessità (comprovate da idonea documentazione) e non coperte da altre misure.

E’ stato definito un iter interno (in fase di adozione) che prevede che il dipendente interessato invii al proprio Responsabile un’apposita richiesta di autorizzazione, utilizzando il modulo reperibile sul sito intranet aziendale. Il parere positivo del Responsabile è condizione necessaria al fine della successiva stipula – a cura della S.C. Risorse Umane - di un accordo individuale che, nell’attuale fase transitoria, rimane confermato.

Nelle giornate lavorate con le modalità del c.d. lavoro agile, il dipendente è tenuto a prestare lo stesso monte ore previsto dall’orario giornaliero d’ufficio; gli orari di servizio devono essere tracciati nel proprio cartellino con l’apposito giustificativo e gli stessi sono richiedibili online tramite l’Angolo del dipendente, utilizzando quanto già implementato.

Particolare attenzione va posta alla circostanza per cui il dipendente deve sempre rendersi disponibile al rientro in Azienda, qualora lo richiedano determinate esigenze di servizio, quali ad esempio corsi di formazione, improvvise assenze di colleghi, ecc., concordandolo preventivamente con il proprio Responsabile. È previsto il rientro anche nel caso di malfunzionamento delle apparecchiature informatiche a disposizione del dipendente.



Il dipendente ha l'obbligo di svolgere la propria attività nei termini previsti e nel miglior modo possibile al fine di evitare ritardi e/o disfunzioni nel processo organizzativo. A tal fine, spetta al Responsabile il compito di monitorare l'andamento dell'attività svolta in *smart working*, nonché di controllare e validare le presenze tramite l'Angolo del Responsabile.

Le indicazioni riportate sopra hanno validità fino a nuove determinazioni conseguenti ad eventuali ed ulteriori disposizioni di legge in materia.

SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE

PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

2021-2023

Il Piano Triennale dei fabbisogni di personale anni 2021-2023, redatto come da indicazioni contenute nella DGR XI/5658 del 30.11.2021 è stato inizialmente approvato con provvedimento deliberativo n. 807 del 27.12.2021, successivamente approvato da Regione Lombardia con DGR XI/6062 del 7.3.2022 e adottato definitivamente con deliberazione n. 161 del 24.3.2022, con alcune riduzioni di costo, a seguito dell'approvazione del BPE 2022.

Il PTFP è costituito da n. 3 tabelle allegate, relative ai tre anni di sviluppo l'anno in chiusura/precedente, l'anno in corso e il successivo, in questo caso il 2021, 2022 e 2023. E' un piano rolling, nel senso che ogni anno viene rivisto, aggiungendo un ulteriore anno, normalmente, per indicazione regionale, uguale al secondo anno. Le modalità di calcolo del fabbisogno e della dotazione organica utilizzate per la compilazione delle tabelle sono quelle riportate nell'allegato A alla DGR 5658/2021 citata.

Nel seguito si riportano alcune considerazioni sui dati riportati nelle tabelle.

ANNO 2021

La quantificazione del personale in FTE dell'anno 2021 è stata effettuata rendicontando tutto il personale che è stato in servizio nell'anno 2021, distinto tra parte ordinaria e Covid, come da indicazioni regionali. Le risorse ordinarie in FTE sono pari a 5175,5, dato allineato a quanto approvato nel PTFP 2020-22 per l'anno 2021.

Le risorse per la gestione della pandemia COVID nel 2021, secondo i diversi finanziamenti (L.178/2020 art 1 c423, DL 18/2020, DL 73/2021 art 26 - Liste d'attesa – reclutamento straordinario) sono state complessivamente pari a 181,3 FTE con 230 teste.



Il numero di teste di dotazione organica coincide con i presenti attesi alla data del 31.12.2021, considerando anche le procedure concorsuali attive, pari a 5379, complessivamente inferiore alla previsione dal PTFP 2020-22 approvato per l'anno 2021 per quanto riguarda le teste totali (5382). Rispetto alla previsione della dirigenza, il dato di 1027 al 31/12/2021 è leggermente inferiore rispetto al 1030 approvato mentre per il comparto è allineato ai 4352 previsti. Si evidenzia qualche leggero disallineamento in alcuni profili professionali, in ragione delle tempistiche dei concorsi, delle difficoltà di reperimento di alcune figure professionali, specialmente tecnici sanitari, e delle effettive prese di servizio delle persone che potrebbero slittare nei primi giorni del 2022.

Nel merito, sono stati realizzati tutti gli obiettivi di crescita assegnati a questa Azienda con il PTFP 2020-22 per l'anno 2021, e che hanno riguardato l'assunzione di risorse quali gli Infermieri di Famiglia e di Comunità e i professionisti medici e infermieristici per il rafforzamento delle terapie intensive e per la sanità ospedaliera e territoriale.

Per quanto riguarda i costi dell'anno 2021, gli importi economici riportati nel Piano sono allineati a quanto comunicato in Regione in occasione dell'assestamento 2021, con €275.577.706 di costi su bilancio ordinario e €9.468.327 di risorse Covid.

ANNO 2022

Per quanto riguarda la proposta di Piano dell'anno 2022, le modalità di compilazione regionali indicano di confermare il dato al 31/12/2022 del PTFP 2020-22 approvato o la situazione al 31/12/2021 se inferiore. Evidenziato che alcune assunzioni, originariamente previste nel 2021 e approvate nel PTFP 2020-22 per il 2021, ad esempio per i dirigenti amministrativi (+2) o i dirigenti delle professioni sanitarie (+1) o i dirigenti professionali (+1), si completeranno ad inizio 2022, l'ASST ha confermato il mantenimento del dato approvato nel PTFP 2020-22 (+3 risorse) a 5382 unità.

Nel 2022 si intenderà rafforzare nel comparto, rispetto alla programmazione 2022 del PTFP 2020-22 ma entro il totale di risorse lì previste dalla dotazione organica (4352), la componente infermieristica (+9), i tecnici non sanitari (+4), gli amministrativi (+2), con una riduzione di 15 ausiliari; gli altri profili sono confermati.

Al momento di redazione del Piano non erano state fornite alle Aziende indicazioni in merito agli aumenti di risorse e dei relativi costi da realizzare nel 2022, a fronte degli obiettivi specifici che lo caratterizzeranno, quali l'implementazione della Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22 mentre nel PTFP si sono ripresi i valori di costo espressi per il budget ordinario e per le risorse Covid approvati nel BPE 2022.

Tenuto conto di tale assegnazione, l'ASST intende procedere alla copertura completa del turnover, ad assunzioni mirate anche ad una progressiva internalizzazione di alcune attività, secondo una tempistica che sarà condivisa con Regione. Alcune attività di presa in carico, come la neuropsichiatria infantile, utilizzano contratti LP che si intenderà sostituire nel tempo con assunzioni



a tempo indeterminato, al fine di garantire continuità al servizio. L'Azienda inoltre si riserva di valutare l'opportunità di attivare per il comparto nel 2022 quanto previsto dall'art. 22 c. 15 del D.lgs 75/2017 come modificato dal DL 162 del 30/12/2019, art. 1, c1/ter in termini di progressioni verticali, finalizzate alla valorizzazione dei dipendenti.

Relativamente al personale universitario ed al personale non strutturato si confermano per il 2022 i medesimi dati dell'anno 2021.

ANNO 2023

Come da indicazioni regionali, il 2023 conferma le stime del 2022.



PTFP 2021	ruolo	ORDINARIO						COVID						RICERCA	
		1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario
FTE															
DIRIGENZA MEDICA	S	829,9	39,0	31,8	-	18,8	0,8	27,6	-	-	-	-	49,8	22,9	-
DIRIGENZA VETERINARIA	S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DIRIGENZA SANITARIA	S	73,6	0,6	-	-	10,6	-	-	-	-	-	-	-	0,9	-
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	8,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	9,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTALE DIRIGENZA		922,9	39,6	31,8	-	29,3	0,8	27,6	-	-	-	-	49,8	23,8	-
PERSONALE INFERMIERISTICO	S	2.241,0	-	-	2,3	-	1,6	9,4	-	-	-	-	0,6	3,6	-
PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	301,9	-	-	-	6,3	-	4,4	-	-	-	-	0,5	0,2	-
PERSONALE VIGIL ISPEZIONE	S	4,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	125,3	-	-	-	1,6	-	-	-	-	-	-	1,0	-	-
ASSISTENTI SOCIALI	T	28,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	235,2	-	-	-	4,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	609,0	-	-	-	-	-	26,6	-	-	-	-	-	-	-
AUSILIARI	T	119,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASSISTENTE RELIGIOSO	P	1,0	-	-	-	-	0,6	-	-	-	-	-	-	-	-
PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	483,2	-	-	4,7	-	-	5,5	-	-	16,2	-	-	-	-
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4 RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTALE COMPARTO		4.129,5	-	-	7,0	12,4	2,2	46,0	-	-	16,2	-	7,1	10,8	-
TOTALE COMPLESSIVO		5.052,3	39,6	31,8	7,0	41,7	3,0	73,5	-	-	16,2	-	57,0	34,5	-
COSTI															
1 DIRIGENZA AREA SANITA'		94.181.728	3.441.422	3.309.975	-	847.628	30.875	3.652.602	-	-	-	-	1.007.676	1.371.779	-
2 DIRIGENZA PTA		2.090.547	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTALE DIRIGENZA		96.272.275	3.441.422	3.309.975	-	847.628	30.875	3.652.602	-	-	-	-	1.007.676	1.371.779	-
3 COMPARTO SANITA'		170.860.397	-	-	717.404	97.730	-	1.936.195	-	-	-	-	248.756	1.251.319	-
4 COMPARTO SANITA' - RUOLI RICERCA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTALE COMPARTO		170.860.397	-	-	717.404	97.730	-	1.936.195	-	-	-	-	248.756	1.251.319	-
TOTALE COMPLESSIVO		267.132.672	3.441.422	3.309.975	717.404	945.358	30.875	5.588.797	-	-	-	-	1.256.432	2.623.098	-

DOTAZIONE ORGANICA 2021	ruolo	DIPENDENTI E CONVENZIONATI UNIVERSITARI				
		TOTALE	... di cui INFERMIERE DI FAMIGLIA (DL 34 art.1)	... di cui ADI (DL 34 art.1)	... di cui TERAPIE INTENSIVE (DL 34 art.2)	... di cui RICERCA
TESTE						
DIRIGENZA MEDICA	S	931	-	-	7	-
DIRIGENZA VETERINARIA	S	-	-	-	-	-
DIRIGENZA SANITARIA	S	76	-	-	-	-
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	2	-	-	-	-
DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	8	-	-	-	-
DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	10	-	-	-	-
TOTALE DIRIGENZA		1.027	-	-	7	-
PERSONALE INFERMIERISTICO	S	2.375	72	-	21	-
PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	319	-	-	-	-
PERSONALE VIGIL ISPEZIONE	S	5	-	-	-	-
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	146	-	-	-	-
ASSISTENTI SOCIALI	T	33	-	-	-	-
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	236	-	-	-	-
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	618	-	-	-	-
AUSILIARI	T	119	-	-	-	-
ASSISTENTE RELIGIOSO	P	1	-	-	-	-
PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	500	-	-	-	-
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-
4 RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-
TOTALE COMPARTO		4.352	72	-	21	-
TOTALE COMPLESSIVO		5.379	72	-	28	-



PTFP 2022		nodo	ORDINARIO						COVID						RICERCA		
			1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	
FTE																	
1	DIRIGENZA MEDICA	S	829,9	39,0	31,8	-	18,8	0,8	27,6	-	-	-	-	49,8	22,9	-	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIRIGENZA SANITARIA	S	72,6	0,6	-	-	10,6	-	-	-	-	-	-	-	0,9	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	3,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	9,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	11,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		925,9	39,6	31,8	-	29,3	0,8	27,6	-	-	-	-	49,8	23,8	-	-
1	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	2.241,0	-	-	2,3	-	1,6	9,4	-	-	-	6,6	9,6	-	-	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	301,9	-	-	-	6,3	-	4,4	-	-	-	0,5	0,2	-	-	-
2	PERSONALE VIGIL ISPEZIONE	S	4,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	139,3	-	-	-	1,6	-	-	-	-	-	-	1,0	-	-	-
3	ASSISTENTI SOCIALI	T	28,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	236,2	-	-	-	4,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	612,0	-	-	-	-	-	26,6	-	-	-	-	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	104,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	1,0	-	-	-	-	0,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	461,2	-	-	4,7	-	-	5,5	-	-	16,2	-	-	-	-	-
2	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	TOTALE COMPARTO		4.129,5	-	-	7,0	12,4	2,2	46,0	-	-	-	16,2	7,1	10,8	-	-
	TOTALE COMPLESSIVO		5.055,3	39,6	31,8	7,0	41,7	3,0	73,5	-	-	-	16,2	57,0	34,5	-	-
COSTI																	
1	DIRIGENZA AREA SANITA'		97.386.399	3.441.422	3.106.010	-	769.854	30.875	1.154.504	-	-	-	221.602	290.892	-	-	-
2	DIRIGENZA PTA		1.988.010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		99.375.309	3.441.422	3.106.010	-	769.854	30.875	1.154.504	-	-	-	221.602	290.892	-	-	-
3	COMPARTO SANITA'		168.568.002	-	-	563.159	-	97.730	-	-	-	-	62.189	312.830	-	-	-
4	COMPARTO SANITA' - RUOLO RICERCA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE COMPARTO		168.568.002	-	-	563.159	97.730	-	1.526.557	-	-	-	62.189	312.830	-	-	-
	TOTALE COMPLESSIVO		267.943.311	3.441.422	3.106.010	563.159	867.584	30.875	2.681.061	-	-	-	283.791	603.722	-	-	-

DOTAZIONE ORGANICA 2022		nodo	DIPENDENTI E CONVENZIONATI UNIVERSITARI				
			TOTALE	... di cui INFERMIERE DI FAMIGLIA (DL 34 art.1)	... di cui ADI (DL 34 art.1)	... di cui TERAPIE INTENSIVE (DL 34 art.2)	... di cui RICERCA
TESTE							
1	DIRIGENZA MEDICA	S	931	-	-	7	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	-	-	-	-	-
2	DIRIGENZA SANITARIA	S	75	-	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	3	-	-	-	-
3	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	9	-	-	-	-
	DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-
4	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	12	-	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		1.030	-	-	7	-
1	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	2.375	72	-	21	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	319	-	-	-	-
2	PERSONALE VIGIL ISPEZIONE	S	5	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	160	-	-	-	-
3	ASSISTENTI SOCIALI	T	33	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	236	-	-	-	-
4	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	621	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	104	-	-	-	-
1	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	1	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	498	-	-	-	-
2	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-
3	TOTALE COMPARTO		4.352	72	-	21	-
	TOTALE COMPLESSIVO		5.382	72	-	28	-



PTFP 2023	ruolo	ORDINARIO						COVID						RICERCA		
		1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	3 - Convenzionato ACN	4 - Somministrazione lavoro	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionato universitario	
FTE																
1	DIRIGENZA MEDICA	S	829,9	39,0	31,8	-	18,8	0,8	27,6	-	-	-	-	49,8	22,0	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	72,6	0,6	-	-	10,6	-	-	-	-	-	-	-	0,0	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	3,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	9,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	11,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		925,9	39,6	31,8	-	29,3	0,8	27,6	-	-	-	-	49,8	22,0	-
	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	2.241,0	-	-	2,3	-	1,6	8,4	-	-	-	-	6,6	9,6	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	301,9	-	-	-	6,3	-	4,4	-	-	-	-	0,5	0,2	-
	PERSONALE VIGIL ISPEZIONE	S	4,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	139,3	-	-	-	1,6	-	-	-	-	-	-	-	1,0	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	28,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	236,2	-	-	-	4,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	612,0	-	-	-	-	-	26,6	-	-	-	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	104,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	1,0	-	-	-	-	0,6	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	461,2	-	-	4,7	-	-	5,5	-	-	-	16,2	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE COMPARTO		4.129,5	-	-	7,0	12,4	2,2	46,0	-	-	-	16,2	7,1	10,8	-
	TOTALE COMPLESSIVO		5.055,3	39,6	31,8	7,0	41,7	3,0	73,5	-	-	-	16,2	57,0	34,5	-
COSTI																
1	DIRIGENZA AREA SANITA'		97.386.396	3.441.422	3.106.010	-	769.854	30.875	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIRIGENZA PTA		1.989.910	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		99.375.309	3.441.422	3.106.010	-	769.854	30.875	-	-	-	-	-	-	-	-
3	COMPARTO SANITA'		168.568.002	-	-	563.159	97.730	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	COMPARTO SANITA' - RUOLO RICERCA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE COMPARTO		168.568.002	-	-	563.159	97.730	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTALE COMPLESSIVO		267.943.311	3.441.422	3.106.010	563.159	867.584	30.875	-	-	-	-	-	-	-	-

DOTAZIONE ORGANICA 2023	ruolo	DIPENDENTI E CONVENZIONATI UNIVERSITARI					
		TOTALE	... di cui INFERMIERE DI FAMIGLIA (DL 34 art.1)	... di cui ADI (DL 34 art.1)	... di cui TERAPIE INTENSIVE (DL 34 art.2)	... di cui RICERCA	
TESTE							
1	DIRIGENZA MEDICA	S	931	-	-	7	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	75	-	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	3	-	-	-	-
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	8	-	-	-	-
2	DIRIGENZA TECNICA	T	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	12	-	-	-	-
	TOTALE DIRIGENZA		1.030	-	-	7	-
	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	2.375	72	-	21	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	318	-	-	-	-
	PERSONALE VIGIL ISPEZIONE	S	6	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	160	-	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	33	-	-	-	-
3	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	236	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	621	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	104	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	1	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	495	-	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-
4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-
	TOTALE COMPARTO		4.352	72	-	21	-
	TOTALE COMPLESSIVO		5.382	72	-	28	-



FORMAZIONE DEL PERSONALE

Breve introduzione

L'Azienda, attraverso la sua SS Formazione del personale è confermata come Provider ECM di Regione Lombardia, la certificazione e la mission della struttura che opera nel campo della formazione continua degli operatori sanitari per la progettazione ed erogazione di servizi di formazione dedicati ai professionisti della sanità, incluso l'ambito dell'Educazione Continua in Medicina - ECM (AREA IAF37).

Con decreto regionale 14747 del 15.10.2019, a seguito di visita ispettiva con esito positivo, la Direzione Generale Welfare ha confermato l'accreditamento standard del Provider ASST Sette Laghi fino al 31.12.2023.

Con il DPCM 23 febbraio 2020 è stato decretato lo stato di emergenza da COVID 19 e definite le relative misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica in corso. Questo ha portato a dover fronteggiare le necessità di acquisire urgenti competenze di cura e assistenza ai pazienti ricoverati nei nuovi reparti Covid-19. Si è reso necessario provvedere allo svolgimento di attività di addestramento e di formazione del personale il più possibile pratiche e agili, con precedenza sulle proposte redatte prima dell'emergenza sanitaria in corso.

Sono state prioritariamente realizzate quelle iniziative, già proposte dai Direttori di Dipartimento, che risultavano essere utili e necessarie ai fini di una concreta risposta formativa all'emergenza in atto, la cui evoluzione non permetteva di pianificare e programmare attività convegnistiche e/o più in generale eventi che non fossero imposti dalla normativa nazionale e regionale vigenti (esempio: sicurezza, privacy, GDPR, emergenze, BLS, ...)

Il periodo di emergenza sanitaria ha insegnato a "sfruttare" al meglio le tecnologie informatiche aziendali e le tipologie formative che tradizionalmente non venivano utilizzate. Non potendo infatti realizzare in aula corsi di formazione frontali, la Formazione, seppure in modalità ridotta, ha continuato ad erogare eventi tramite la Formazione A Distanza e ha introdotto la modalità, innovativa per la nostra Azienda, del Webinar.

Rilevazione dei fabbisogni – Piano formazione 2022

Nell'ambito dell'Azienda, a decorrere dall'anno 1999 viene formulato un "piano annuale della formazione".

Negli ultimi anni il documento programmatico è stato articolato secondo l'organigramma aziendale, suddividendo i vari interventi formativi in relazione al dipartimento cui erano destinati e prevedendo una sezione dedicata alle iniziative di carattere trasversale, rivolte quindi a personale di aree diverse.



A partire dall'anno 2003, successivamente alla formalizzazione del P.F.A., si è provveduto ad assegnare, ad inizio esercizio, a ciascun Direttore di Dipartimento (e al Direttore della SC Risorse Umane a cui afferisce la SS Semplice Formazione del Personale, per le iniziative di carattere trasversale) un budget per la realizzazione delle iniziative di formazione interna e per il finanziamento della formazione esterna ritenuta indispensabile.

Il piano di formazione 2022 di ASST SETTE LAGHI scaturisce da un'analisi dei fabbisogni formativi rilevati a livello dipartimentale, con avvio negli ultimi mesi dell'anno 2021.

La Direzione Strategica, oltre a prevedere corsi obbligatori imposti dal legislatore (es. corsi sicurezza, GDPR, radioprotezione,...), ha tenuto in particolare considerazione nella costruzione del PFA 2022 i progetti formativi per i quali sia possibile ipotizzare una ricaduta sull'organizzazione e sul funzionamento del settore di riferimento, privilegiando le seguenti tematiche, ritenute di importanza strategica:

- Covid-19 ed emergenza sanitaria
- Controllo della spesa sotto il profilo amministrativo e gestionale
- Etica, trasparenza ed anticorruzione
- Connected care
- Value based healthcare
- Innovation digitale e digital health
- Ricerca applicata, bioetica e bandi europei
- Comunicazione, Sviluppo professionale e accountability: rendere conto del proprio ruolo ai colleghi e agli utenti e miglioramento continuo, codice di comportamento
- Patient Experience
- Competenze manageriali e gestionali: finanza, risorse umane, organizzazione, pianificazione strategica, risk management, qualità, leadership e public speaking, sistema di budget, Programmazione & Controllo, ecc
- Comunicazione con il paziente, Umanizzazione delle cure e personalizzazione
- Specifiche competenze coerenti con lo sviluppo e aggiornamento tecnico-professionale
- Riforma Sanitaria Regionale LR 23/2015
- Telemedicina, Sanità digitale
- Formazione Pubblica Amministrazione Lavoro Agile – POLA
- PNRR

Con lettera prot. 0077715 del 26/11/2021, a firma del Direttore Generale, inviata a tutti i Direttori di Dipartimento, ai Direttori di SC, SSD e SS di staff sono stati:

- Individuati dalla Direzione generale i principali obiettivi aziendali;
- Date indicazioni pratiche sulla raccolta dei fabbisogni formativi, con un format, suddiviso in 4



sezioni, che contiene specifiche informazioni per la costruzione del Piano di Formazione, così come specificato nella Tabella requisiti minimi e standard di accreditamento - allegato A DG Welfare n. 18429 del 23.12.2021.

Le necessità formative sono state raccolte dai diversi Direttori di Dipartimento ed in particolare:

- dai Direttori dei Dipartimenti Clinici per il personale dirigenziale di rispettiva appartenenza;
- dal Direttore della DAPSS per tutto il personale del comparto di rispettiva competenza;
- dai Dirigenti delle Strutture Amministrative e dal Direttore Amministrativo per tutto il personale inquadrato nei ruoli tecnico ed amministrativo.

I moduli pervenuti sono stati sintetizzati nelle schede di dipartimento che costituiscono il PFA 2022, il cui contenuto è stato validato dal Comitato Tecnico Scientifico Aziendale (verbale del 12 marzo 2022).

Il modello è stato inviato ai Direttori di ciascun dipartimento, i quali a loro volta lo hanno condiviso con i responsabili/direttori delle strutture semplici dipartimentali e strutture complesse gerarchicamente afferenti.

La Formazione, quale amministratore del processo, ha ricevuto tutte le schede in tempo reale e ha potuto costruire il PFA 2022, sia dal punto di vista contenutistico che economico. I Direttori di ogni dipartimento hanno potuto in questo modo avere una visione completa delle richieste loro pervenute, esprimendo parere in merito a ciascuna di esse.

Un modello standard predisposto in Azienda ha permesso effettuare una macroprogettazione di tutta l'attività formativa del 2022 e ha evidenziando la necessità di espletare n. 562 percorsi di formazione, per complessive 1454 edizioni.

Analisi dei fabbisogni – Piano formazione 2022

Anche per l'anno 2022, al termine della fase di rilevazione dei fabbisogni formativi segnalati dai vari Direttori di Dipartimento, la Formazione ha provveduto all'analisi complessiva delle necessità evidenziate, tenendo conto:

- delle disposizioni normative e regolamentari vigenti;
- delle linee di indirizzo fornite dalla Direzione Strategica aziendale;
- delle priorità evidenziate dai singoli Direttori di Dipartimento;
- della valutazione quali/quantitativa delle iniziative formative previste e realizzate nell'anno precedente.

Uno degli ulteriori elementi tenuti in considerazione nella formulazione delle proposte è stato quello di valorizzare la tipologia della FAD sincrona – Webinar, implementata in Azienda nel 2021 il cui



potenziamento permetterà di realizzare contestualmente eventi formativi sfruttando le aule sia in presenza che virtualmente.

Criteria traduzione fabbisogni in Piano – Piano formazione 2022

Il risultato dell'attività di rilevazione ed analisi dei fabbisogni formativi ha consentito alla Formazione del Personale di elaborare una proposta di Piano da sottoporre alla Direzione Strategica, coerente con le risorse economiche e strumentali messe a disposizione dall'Azienda per l'anno di riferimento e di quanto potrebbe derivare da sponsorizzazioni esterne e quote di iscrizione di corsi aperti ad operatori del settore esterni all'Azienda.

Si è tenuto conto della necessità di offrire opportunità di formazione a aggiornamento a tutti gli operatori dell'Azienda, anche in relazione all'esigenza di acquisire i crediti formativi per tutti i profili, privilegiando l'organizzazione di iniziative interne che, a fronte di costi contenuti, consentono di formare un numero maggiore di operatori, pur confermando la necessità di garantire ad alcuni dipendenti la partecipazione a significative iniziative esterne e la frequenza, in regime di comando, di reparti e strutture specializzati.

Sono state messe in evidenza iniziative di aggiornamento che possono essere ricondotte alla fattispecie dell'addestramento individuale, della formazione sul campo e della formazione a distanza (sincrona e asincrona).

Dopo due anni di pandemia da Covid-19 si è reso necessario riprendere ed intensificare l'attività formativa, anche in presenza, parzialmente sospesa nel 2020 e nel 2021, al fine del mantenimento delle abilità professionali dei dipendenti dell'Azienda ed è quindi stato necessario prevedere nel PFA 2022 n. 562 corsi, per più di 1400 edizioni, volti a soddisfare il fabbisogno formativo dei circa 5.300 dipendenti dell'Azienda.

L'ASST Sette Laghi, quale Azienda Ospedaliero Universitaria, secondo uno specifico accordo sottoscritto nel 2021 e definito in una procedura aziendale (IOG22 del 03.03.2021_rev.01) erogherà agli studenti dei corsi di laurea delle professioni sanitarie e degli studenti e i medici specializzandi dei corsi in medicina e chirurgia e odontoiatria iscritti all'Università degli Studi dell'Insubria, erogherà i corsi FAD in tema di salute e sicurezza sul lavoro, per la parte di formazione specifica in linea con la normativa nazionale vigente, mentre la formazione generale di base sarà a carico dell'Università del Studi dell'Insubria.

La proposta di PFA 2022 è stata elaborata, per quanto riguarda l'organizzazione di eventi interni, tenuto conto delle disposizioni contenute nel regolamento approvato con deliberazione n. 699 del 23.11.2021 e la relativa delibera è in corso di adozione. A completamento di quanto descritto si



riportano, le tabelle riepilogative che evidenziano il numero di ore e di giornate programmate per l'anno 2022, suddivise per macro-aree professionali.

RIEPILOGO NUMERO DEI PARTECIPANTI ATTESI AI CORSI PFA 2022 INTERNI AD ASST SETTE LAGHI SUDDIVISO PER N. CORSI, EDIZIONI PROPOSTE ED ORE FORMAZIONE EROGATE

FORMAZIONE DEL PERSONALE - PIANO ANNO 2022							
Quadro riepilogativo dei partecipanti ai corsi di formazione organizzati all'interno dell'Azienda	corsi	Ediz	Giornate (media 4 h)	Ore	Totale partecip.	Partecip. interni	Partecip. Esterni
ANESTESIA E RIANIMAZIONE - Prof. Luca Cabrini	16	30	40	159	1266	1019	247
CHIRURGIA - Dr. Andrea Rizzi	50	185	59	234	652	615	37
DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE - Prof. Paolo Castelnuovo	11	12	58	230	454	231	223
CARDIOTORACOVASCOLARE Dr.ssa Battistina Castiglioni	8	12	14	56	790	610	180
TRAUMA SYSTEM - Prof. Walter Ageno	11	39	85	339	1323	1208	115
EMERGENZA AD ALTA SPECIALITA' E MEDICAL CENTRE - Prof. Francesco Dentali	28	55	219	876	1407	1064	343
DONNA E BAMBINO - Prof. Massimo Agosti	80	111	132	527	5489	3832	1657
MEDICINA SPECIALISTICA - Dr. Sergio Segato	13	17	35	138	610	420	190
ONCOLOGICO AZIENDALE - Dr. Lorenzo Maffioli	37	37	67	266	895	895	0
DI DIAGNOSTICA - Dr.ssa Rosa Chianese	17	17	19	76	776	586	190
SALUTE MENTALE E DIPENDENZE - Dr Ivan Mazzoleni	22	22	49	196	1445	980	465
TRAPIANTI - Prof. Giulio Carcano	0	0	0	0	0	0	0
Totale dirigenza sanitaria	293	537	774	3.097	15.107	11.460	3.647
DAPSS - AREA PERSONALE INFERMIERISTICO Dr. ssa Rita Patrizia Tomasin	134	695	1348	8089	7985	7655	100
DAPSS - AREA PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE Dr.ssa Rita Patrizia Tomasin	27	28	45	272	545	535	10
DAPSS - AREA TECNICI SANITARI Dr.ssa Rita Patrizia Tomasin	18	22	21	128	353	263	60
Totale comparto sanitario	179	745	1415	8489	8883	8453	170
STAFF DIREZIONE GENERALE - Dott. Gianni Bonelli	16	34	24	142	13149	13099	50
DIREZIONE SANITARIA - Dr. Lorenzo Maffioli	16	28	34	136	1071	1011	60
DIREZIONE SOCIO SANITARIA E DELLE CRONICITA' - Dr. Ivan Mazzoleni	6	7	6	38	664	376	288
STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA - Dott. Ugo Palaoro	8	18	31	187	568	568	0
INIZIATIVE D'INTERESSE TRASVERSALE - Dr. Giuseppe Rossi	37	78	118	707	11486	10688	788
Totale iniziative Direzione e Staff	83	165	213	1.210	26.938	25.742	1.186
AAT 118 Varese Dr. ssa Sabina Campi	0	0	0	0	0	0	0
COORDINAMENTO PRELIEVO ORGANI Dr.ssa De Min Federica	7	7	8	45	492	362	130
Totali	562	1.454	995	4.352	51.420	46.017	5.133

**FAD – E-LEARNING PFA 2022, N. PARTECIPANTI PREVISTI E ORE EROGATE**

FAD	n. partecipanti	Ore
FAD x 81/08 PARTE GENERALE: 4 h	500	2.000
FAD x 81/08 Rischi specifici Alto Rischio: 12 h	600	7.200
FAD x 81/08 Rischi specifici Medio Rischio: 8 h	200	1.600
FAD X 81/08 Rischi specifici Basso Rischio: 4 h	300	1.200
FAD x Prevenzione incendi e gestione delle emergenze: 4 h	300	900
FAD Regolamento Europeo 2019/19 (GDPR): nuove regole per la protezione dei dati personali: 2 h	500	1.000
FAD Corso di formazione per Dirigenti in materia di sicurezza ai sensi del D.LGS 81/08 (16 h)	100	1.600
FAD Corso di formazione per PREPOSTI in materia di sicurezza ai sensi del D.LGS 81/08 (8h)	200	1.600
FAD x Formazione lavoratori in tema di radioprotezione e sicurezza in risonanza magnetica: 2 h	100	200
FAD La radioprotezione del lavoratore in tema di radiazioni ionizzanti. ART.111 D.Lgs 101/2020 - Corso BASE (2 h)	200	400
FAD La radioprotezione del lavoratore in tema di radiazioni ionizzanti. ART.111 D.Lgs 101/2020 - Formazione Specifica per attività radiologiche complementari in odontoiatria (3 h)	100	300
FAD La radioprotezione del lavoratore in tema di radiazioni ionizzanti. ART.111 D.Lgs 101/2020 - Formazione Specifica per attività radiologiche complementari BASSE dosi (3 h)	100	300
FAD La radioprotezione del lavoratore in tema di radiazioni ionizzanti. ART.111 D.Lgs 101/2020 - Formazione Specifica per attività radiologiche complementari ALTE dosi (3 h)	300	900
FAD La radioprotezione del lavoratore in tema di radiazioni ionizzanti. ART.111 D.Lgs 101/2020 - Formazione Specifica per attività in RADIOTERAPIA (3 h)	100	300
FAD La radioprotezione del lavoratore in tema di radiazioni ionizzanti. ART.111 D.Lgs 101/2020 - Formazione Specifica per attività in MEDICINA NUCLEARE (3 h)	100	300
FAD La radioprotezione del lavoratore in tema di radiazioni ionizzanti. ART.111 D.Lgs 101/2020 - Formazione Specifica per attività in DIAGNOSTICA RADIOLOGICA (3 h)	100	300
FAD Il rischio Biologico: formazione per volontari	100	200
FAD Linguaggio della sicurezza per lavoratori stranieri (1 h)	20	20
FAD Il disturbo da Gioco d'Azzardo. Inquadramento su diagnosi, principali interventi terapeutici e ruolo del servizio pubblico (10 h)	500	5.000
FAD L'impegno del linguaggio ICNP nella nuova documentazione assistenziale dell'ASST dei Sette Laghi (3 h)	450	1.350
Totale partecipanti e ore impegno x corsi E-LEARNING	4.870	26.670



SEZIONE 4. MONITORAGGIO

PERFORMANCE – MONITORAGGIO OBIETTIVI

Il sistema di monitoraggio prevede una verifica tempestiva dell'andamento delle attività al fine di poter attivare interventi correttivi a fronte del verificarsi di risultati non in linea con gli indicatori attribuiti.

In particolare per gli obiettivi che richiedono una valutazione infrannuale sono stati attivati i seguenti strumenti di rilevazione:

per il piano di contrasto al covid viene predisposto un report quotidiano sulle vaccinazioni eseguite nelle varie sedi di somministrazione del vaccino;

per il piano di ripresa dell'attività chirurgica programmata è stato predisposto un cruscotto, alimentato dalle équipe chirurgiche, che monitora gli interventi eseguiti;

l'attività ambulatoriale viene verificata settimanalmente con estrazioni dall'applicativo dedicato;

le liste d'attesa vengono monitorate dai flussi informativi specifici.

La reportistica viene messa a disposizione delle unità operative nel datawarehouse aziendale.

RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA – MONITORAGGIO

Anticorruzione

Il monitoraggio delle misure è svolto nei tempi e nelle modalità specificate in corrispondenza delle diverse attività contenute nel Piano e declinate nell'allegato B.

Il RPCT, nella scelta delle procedure da sottoporre a controllo, opera in autonomia, coinvolgendo i Referenti che sono tenuti a prestare la massima collaborazione, garantendo la disponibilità del personale e delle informazioni necessarie.



La verifica interna ha lo scopo di valutare lo stato di attuazione delle misure previste, nonché la loro rispondenza alla realtà organizzativa nell'ottica di individuare eventuali violazioni delle prescrizioni del PTPCT

Trasparenza

Nel corso del 2022 oltre alle verifiche a campione periodiche relativamente ai contenuti della sezione Amministrazione Trasparente, l'Ufficio del RPCT, al fine di assicurare la corrispondenza alle linee guida ANAC, provvederà a una revisione generale della stessa.

Si procederà inoltre, a chiedere semestralmente ai Responsabili del dato di verificare, per la parte di competenza, la completezza e la correttezza dei dati oggetto di pubblicazione ai sensi del D.Lgs. 33/2013, nonché la conformità alla normativa in materia di privacy. A conclusione delle proprie verifiche interne ciascun Responsabile trasmetterà al RPCT la relativa attestazione.

Infine, con cadenza annuale, l'RPCT chiederà ai Responsabili del dato di effettuare un'ulteriore verifica circa il rispetto degli obblighi previsti dalla normativa in materia di trasparenza, integrata dagli adempimenti privacy. Il Responsabile del dato, al termine delle verifiche interne, provvederà ad attestare la completezza, la correttezza dei dati pubblicati nelle aree di competenza nonché la conformità alla vigente normativa in materia di privacy.

ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO – MONITORAGGIO

Le attività di monitoraggio periodico sono finalizzate a monitorare il corretto andamento e il rispetto dei vincoli economico-finanziario e quantitativo relativo alle risorse umane aziendali.

Vengono monitorate l'andamento in particolare del numero persone, FTE e costi, articolati per tipologia di incarico (dipendenti, contratti atipici, universitari, convenzionati e per assegnazione organizzativa e fisica). Queste vengono monitorate mensilmente in relazione alle attese/previsioni numeriche (come la dotazione organica) e al BPE dell'anno in corso. Il monitoraggio dei costi prevede la stima a chiudere dell'anno in corso, a partire dai dati di consuntivo mensile che mano a mano vengono prodotti.

Vengono inoltre effettuate le attività di controllo relative alle attività in Libera professione effettuati dai dipendenti, in particolare mensilmente, prima del pagamento viene controllata la regolarità della timbratura fuori orario di servizio.



Ulteriori rendicontazioni/monitoraggi specifici (per esempio per le attività straordinarie per Covid e per le vaccinazioni) che vengono inviate settimanalmente in Regione Lombardia, i dati di monitoraggio trimestrale (mese per mese) del personale in servizio a fine mese, degli assunti e cessati nel mese e delle ore lavorate nel mese che vengono inviate al Ministero della Salute.

Attività di controllo vengono svolte su anomalie rilevate dal sistema gestionale HR, ad esempio in occasione di assenze non causalizzate (controllo mensile), il controllo delle situazioni di monte ore o monte ferie da recuperare, le scadenze degli incarichi sia per i dipendenti interni che per i contratti atipici in essere.

ALLEGATO A) PIANO DELLE AREE - CATALOGO DEI RISCHI SPECIFICI

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGETTI COINVOLTI
AREA OBBLIGATORIA I INCARICHI E NORME	ACQUISIZIONE PROGRESSIONE DEL PERSONALE	RISORSE UMANE	1	CONFERIMENTO INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO (art. 7 co. 6 D.Lgs. 165/2001) ASSEGNAZIONE BORSE DI STUDIO	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" e insufficienza di meccanismi oggettivi e idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire, allo scopo di reclutare candidati particolari.	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI DIREZIONE GENERALE DIREZIONE AMMINISTRATIVA DIREZIONE SANITARIA DIREZIONE SOCIO SANITARIA
			2	RECLUTAMENTO DEL PERSONALE	Abuso nei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolari. Irregolare composizione della Commissione di concorso, finalizzata al reclutamento di candidati particolari. Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione quali, a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopi di reclutare candidati particolari.	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI
			3	PROGRESSIONI DI CARRIERA (CONFERIMENTO INCARICHI DI DIRIGENZA)	Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti / candidati particolari. Violazione norme e regolamenti vigenti. Inosservanza dei criteri. Inserimento requisiti diversi rispetto alla figura richiesta e compenso. Errata valutazione dei requisiti di ammissione / esclusione del candidato. Errata / mancata comunicazione della data del colloquio. Mancate pubblicazioni G.U. BU.R.L. e sito internet aziendale. Mancata indicazioni del fabbisogno	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE
			4	PROGRESSIONI DI CARRIERA PERSONALE COMPARTO	Progressioni economiche di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti / candidati particolari. Violazione norme e regolamenti vigenti. Inosservanza dei criteri	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE
			5	AUTORIZZAZIONE EX ART. 53 D.LGS. N 165/2001	Abuso nell'adozione di provvedimenti di autorizzazione di incarichi ex art. 53 D.lgs. 165/2001 al fine di favorire particolari soggetti. Esercizio non autorizzato di attività extra-istituzionale o violazione della disciplina che detta modalità e limiti dell'esercizio medesimo.	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE
			6	GESTIONE PERSONALE CONVENZIONATO / CONTRATTUALIZZATO (SUMAI)	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" e insufficienza di meccanismi oggettivi idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali, richiesti in relazione alla posizione da ricoprire, allo scopo di reclutare candidati particolari. Omesso rispetto delle scadenze in violazione delle disposizioni aziendali. Violazione norme e regolamenti vigenti. Assenza dei requisiti e/o falsa attestazione dei requisiti soggettivi. Conflitto di interesse e comparaggio	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI
			7	ATTESTAZIONE DELLA PRESA IN SERVIZIO	Falsa rilevazione delle presenze: abbandono del servizio senza timbratura in uscita. Omissione di timbratura strategica (non dimenticanza fortuita) volta ad un vantaggio in termini di orario giornaliero. Timbratura in altri terminali aziendali anche fuori sede (posti sul percorso casa- lavoro) volta ad un vantaggio in termini di orario giornaliero. Omessa timbratura della pausa pranzo volta all'elusione del controllo sulla durata della stessa. Falsa attestazione di presenza in servizio (rilevazione presenza - timbratura).	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			8	PERMESSI E ASPETTATIVE RETRIBUITE	Richiesta aspettative o permessi retribuiti senza i requisiti di legittimità attraverso produzione di false attestazioni. Utilizzo di aspettative e permessi per finalità diverse da quelle per cui richieste/autorizzate	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		9 e 10	CONFERIMENTO DI INCARICHI DI DOCENZA PERSONALE (DIPENDENTE/DOCENTI ESTERNI)	Abuso nell'affidamento discrezionale dell'incarico allo scopo di favorire un docente rispetto ad altri. Conflitto di interessi. Assegnazione di incarichi a docenti non pienamente adeguati a condurre l'incarico formativo.	MEDIO	S.S. FORMAZIONE DEL PERSONALE RESPONSABILI SCIENTIFICI DEGLI EVENTI FORMATIVI	
		11	INSERIMENTO NEOASSUNTO	Sopravalutata / sottovalutata identificazione delle mansioni attribuite	MEDIO	S.S. FORMAZIONE DEL PERSONALE TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI	
		56	GESTIONE PERSONALE MEDICO: SPECIALISTI AMBULATORIALI (solo dei medici specialisti ambulatoriali non già inseriti nel contesto di altre S.C. Aziendali)	Favorire determinate lavoratori rispetto ad altri, sia in termini economici che prestazionali		COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI S.C. RISORSE UMANE DIREZIONE SANITARIA DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	
		143	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DIRIGENZA	Inosservanza dei principi portanti della responsabilità disciplinare e del procedimento disciplinare: - obbligatorietà dell'azione disciplinare - proporzionalità sanzionatoria - parità di trattamento - tempestività - tassatività delle sanzioni e tipicità degli illeciti - gradualità sanzionatoria - contraddittorio procedimentale - trasparenza del procedimento - corrispondenza tra contestazione degli addebiti e fatti sanzionati nel procedimento disciplinare - ne bis in idem sanzionatorie	ALTO	COMMISSIONE UPD DIRIGENZA	

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
		COMMISSIONE UPD COMPARTO	144	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI COMPARTO	Inosservanza dei principi portanti della responsabilità disciplinare e del procedimento disciplinare: - obbligatorietà dell'azione disciplinare - proporzionalità sanzionatoria - parità di trattamento - tempestività - tassatività delle sanzioni e tipicità degli illeciti - gradualità sanzionatoria - contraddittorio procedimentale - trasparenza del procedimento - corrispondenza tra contestazione degli addebiti e fatti sanzionati nel procedimento disciplinare - ne bis in idem sanzionatorio	ALTO	COMMISSIONE UPD COMPARTO
AREA OBBLIGATORIA 2 CONTRATTI PUBBLICI	AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE	APPROVVIGIONAMENTI ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	12	RICOGNIZIONE DEL FABBISOGNO ANTECEDENTE AL PROCEDIMENTO DI SCELTA (DELLA PROCEDURA)	Restrizione del mercato nella definizione delle pecifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscono una determinata impresa. Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento, laddove invece ricorrono i presupposti di una tradizionale gara di appalto. Negli affidamenti di servizi e forniture favorire un'impresa, mediante l'indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati sulle capacità. Sottostima del fabbisogno in termini quali / quantitativi	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI	13	INDIVIDUAZIONE E NOMINA: 1) RUP e 2) DEC (NEI CASI PREVISTI DALLA LEGGE E PER GLI ULTERIORI CONTRATTI DICHIARATI STRATEGICI PER L'ASST)	Mancata definizione di funzioni, poteri e responsabilità RUP/DEC	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI	14	GESTIONE SUPPORTO ATTIVITA' DEC	Favorire nell'ambito dei controlli relativi all'esecuzione del contratto un'impresa (omissione dei controlli e/o controlli parziali).	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI
		APPROVVIGIONAMENTI ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	15	DEFINIZIONE DELL'OGGETTO DELL'AFFIDAMENTO	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscono una determinata impresa Conflitto di interessi	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	16	DEFINIZIONE DELLE MODALITA' DI SCELTA DEL CONTRAENTE	Restrizione del mercato attraverso l'indicazione nel capitolato di specifiche tecniche tali da favorire una determinata impresa. Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento e attraverso l'adesione impropria a gare centralizzate	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI TECNICO PATRIMONIALE	17	INDIVIDUAZIONE DELLO STRUMENTO / ISTITUTO PER L'AFFIDAMENTO	Violazione della normativa in materia di aggregazione ed elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento, frazionamento, laddove invece ricorrono i presupposti di una tradizionale gara di appalto.	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	18	REQUISITI DI QUALIFICAZIONE	Negli affidamenti di servizi e forniture, favoreggiamento di un'impresa mediante l'indicazione nel bando dei requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità. Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico- economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es.: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione)	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	19	REQUISITI DI AGGIUDICAZIONE	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa. Favorire un'impresa per conflitto di interessi. Favorire un'impresa attraverso un uso distorto dei criteri di valutazione.	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	20	VERIFICA DELL'EVENTUALE ANOMALIA DELL'OFFERTA	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e verifica offerte anormalmente più basse	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	21	PROCEDURE NEGOZiate	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
		APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO TECNICO PATRIMONIALE	22	AFFIDAMENTI DIRETTI	Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge per gli affidamenti diretti. Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ed ai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi legislativamente previsti. Frazionamento.	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	23	REVOCA DEL BANDO	Revoca del bando in assenza di elementi oggettivi posti a tutela dell'interesse pubblico al mero scopo di favorire uno o più soggetti. Adozione di un provvedimento di revoca del bando, strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso ovvero al fine di creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	24	REDAZIONE DEL CRONOPROGRAMMA DELL'OPERA	Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione dei lavori che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata a un'organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extraguadagni da parte dello stesso esecutore. Pressioni dell'appaltatore sulla direzione lavori, affinché possa essere rimodulato il cronoprogramma in funzione dell'andamento reale della realizzazione dell'opera.	MEDIO	S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	25	VARIANTI IN CORSO DI ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolar modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante. Accoglimento o istituzione di varianti durante il corso dei lavori per consentire all'appaltatore il recupero del ribasso oppure per un ulteriore guadagno.	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	26	AUTORIZZAZIONE SUBAPPALTO (DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)	Mancata acquisizione della documentazione antimafia prevista dal Codice delle Leggi Antimafia (D.Lgs. n. 159/2011, entrato in vigore il 22.01.2015) ovvero in forma di autocertificazione, in relazione alle fattispecie, ai soggetti e agli importi per i quali è obbligatoria. Mancato controllo del RUP circa l'esecuzione della quota-lavori che l'appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che, invece, viene scomposta ed affidata attraverso contratti	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	27	UTILIZZO DI RIMEDI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE ALTERNATIVI A QUELLI GIURISDIZIONALI DURANTE LA FASE DI ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di accordo bonario (eventualmente derivante dalla presenza di parte privata all'interno della commissione se costituita)	MEDIO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	28	PROROGHE / PROLUNGAMENTI DEI CONTRATTI	Elusione delle norme sulle procedure ad evidenza pubblica per favorire il fornitore. Frazionamento fittizio per mancato rispetto tempi procedurali per favorire il contraente/eludere la concorrenza	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	29	COLLAUDO FINALE E IN CORSO D'OPERA	Emissione del certificato di collaudo senza l'effettuazione di precisi controlli	ALTO	S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI TECNICO PATRIMONIALE	30	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'OSSERVATORIO REGIONALE DEI CONTRATTI PUBBLICI E/O VERSO ANAC	Omessa comunicazione da parte del RUP. Comunicazione dati imprecisi o in ritardo o non completi	MEDIO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	31	APPLICAZIONE PENALI NELL'ESECUZIONE DEI CONTRATTI	La mancata applicazione delle penali potrebbe creare situazioni di favore, normativamente non giustificabili, nei confronti del soggetto aggiudicatario.	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI INGEGNERIA CLINICA	32	GESTIONE FASE ESECUZIONE CONTRATTO BENI E SERVIZI DI MANUTENZIONE	Omesso controllo appropriazione indebita	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			33	GESTIONE FASE ESECUZIONE MAGAZZINI AZIENDALI - GESTIONE MAGAZZINO PARTI DI RICAMBIO	Omesso controllo appropriazione indebita	ALTO	S.C. INGEGNERIA CLINICA
		APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	34	PROCESSO DI ADESIONE A GARE AGGREGATE / CONSORZiate	Rilevazione errata o incompleta del proprio fabbisogno. Valutazione errata o parziale nelle necessità in fase di adesione alla convenzione sia in termini qualitativi e/o quantitativi. Ritardo nella valutazione di adesione.	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	35	PROCEDURA DI GARA IN ESCLUSIVA	Violazione di tutta la normativa in materia di procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando (gara in esclusiva).	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	36	CONTROLLO DEI REQUISITI NECESSARI PER LA STIPULA DEI CONTRATTI (LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)	Omessi o carenti controlli. Violazione normativa antimafia. Ritardo nella stipulazione dei contratti. Mancata stipulazione del contratto. Abuso al fine di agevolare altri soggetti. Violazione normativa concorrenza	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. FARMACIA S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	37	PROCEDIMENTO DI VOLTURA	Abuso al fine di agevolare altri soggetti. Violazione normativa concorrenza.	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		FARMACIA	38	GESTIONE ED ESECUZIONE CONTRATTI BENI (FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI)	Omesso controllo dell'applicazione del contratto - Conflitto di interessi	ALTO	S.C. FARMACIA

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICAPRESIDIO VERBANO	39	CONTROLLO SERVIZI ESTERNALIZZATI	Non effettuare le dovute segnalazioni agli uffici competenti (DEC e RUP) di eventuali disservizi	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE S.C. DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE S.C. DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
AREA OBBLIGATORIA 3	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	40	PRENOTAZIONI	L'operatore, in assenza di un codice di priorità U o di una reale necessità clinica valutati dallo specialista, si attiva in modo metodico per prenotare per amici e/o conoscenti la prestazione richiesta scavalcando le liste di attesa.	ALTO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
		AFFARI GENERALI E LEGALI	41	STIPULA E GESTIONE CONVENZIONI E CONTRATTI CON SOGGETTI PUBBLICI, PRIVATI PER PRESTAZIONI SANITARIE	Violazione norme e regolamenti vigenti. Perseguimento di interessi di terzi. Non trasparenza delle decisioni. Pressione da lobbies esterne.	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE
		COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	53	ATTIVAZIONE E MODIFICA DELLE AGENDE (il Coordinamento Sanitario delle Strutture Ambulatoriali controlla e autorizza l'apertura e la modifica delle agende. La proposta autorizzata viene inviata alla "gestione agende" della S.C. Sistemi di Accesso e Libera Professione e al RUA per la modifica o l'esposizione delle nuove agende)	Errata valutazione della congruenza della proposta rispetto a PGTA, PRGLA e PNGLA	ALTO	COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
AREA OBBLIGATORIA 4	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO	ECONOMICO FINANZIARIA	45	GESTIONE DEI PAGAMENTI DELLA CONTABILITA' E DEI RELATIVI FLUSSI INFORMATIVI – CONTROLLO TESORERIA	Favorire soggetti esterni	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		ECONOMICO FINANZIARIA	46	GESTIONE DEI PAGAMENTI DELLA CONTABILITA' E DEI RELATIVI FLUSSI INFORMATIVI – FIRMATARI DEGLI ORDINATIVI DI PAGAMENTO	Favorire un determinato creditore o altri soggetti esterni	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			47	GESTIONE DEI PAGAMENTI DELLA CONTABILITA' E DEI RELATIVI FLUSSI INFORMATIVI – CERTIFICAZIONE DEI CREDITI	Omesso rispetto delle scadenze in violazione delle disposizioni aziendali e normative. Favorire un determinato creditore	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		AFFARI GENERALI E LEGALI	42	GESTIONE DEI SINISTRI RCT/O	Violazione norme e regolamenti vigenti; alterata percezione del danno subito.	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			43	RIMBORSO SINISTRI IN FRANCHIGIA	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			44	RIMBORSI ONERI ASSICURATIVI AD ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO CONVENZIONATE	Violazione norme e regolamenti vigenti; favoritismo; perseguimento di interessi di terzi; inefficace attività di controllo.	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		APPROVVIGIONAMENTI	48	PROCEDURA DI STIPULA CONVENZIONI PASSIVE CON SOGGETTI PUBBLICI PER PRESTAZIONI SANITARIE	Assenza dei presupposti. Conflitto di interessi	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
AREA ULTERIORE 1	ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE E LISTE DI ATTESA	SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	49	SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' INTRAMOENIA IN FORMA ALLARGATA	Violazione della normativa vigente in materia nello specifico, esercizio dell'attività in giorni e orari non autorizzati. Mancato rispetto degli orari di lavoro. Mancato utilizzo degli applicativi aziendali. Rischio doppia lista d'attesa	ALTO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. RISORSE UMANE
			50	SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' INTRAMOENIA IN AZIENDA	Violazione della normativa vigente. Mancata fatturazione	ALTO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. RISORSE UMANE
			51	GESTIONE INCASSI E LIQUIDAZIONE ATTIVITA' INTRAMOENIA	Errato inserimento delle quote di riparto nell'applicativo aziendale (WHR). NON RISOLTO. Assenza di dettaglio delle quote percepite nel cedolino del singolo professionista.	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
			54	VERIFICA E CONTROLLO DEI TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI (il RUA firma e invia il Piano ad ATS e Regione. La proposta viene elaborata sui dati relativi alla domanda del territorio di ASST dei Sette Laghi in base alle classi di priorità e ai piani di governo regionale/nazionale delle liste di attesa, ma soprattutto da quanto declinato nel PGT ATS Insubria)	Mancata attuazione delle procedure di controllo	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO DIREZIONE SANITARIA
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	52	ISTRUTTORIA PER LA SUSSISTENZA DEI PRESUPPOSTI E DEI REQUISITI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI	Mancato rispetto dei requisiti autorizzativi. Errata valutazione organizzativa.	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI DIREZIONE SANITARIA

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
		COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI	55	AREA A PAGAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALE: TRATTATIVE, PREDISPOSIZIONE PROTOCOLLO, VERIFICHE MENSILI	Favorire determinate categorie di lavoratori rispetto ad altri, sia in termini economici che prestazionali	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO DIREZIONE SANITARIA
		PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DI GESTIONE E OPERATIONS MANAGEMENT	57	RILEVAZIONE E RAPPORTO EQUILIBRIO VOLUMI DELLE ATTIVITA' TRA ISTITUZIONALE E LIBERO PROFESSIONALE	Violazione dei parametri aziendali con ripercussione sul normale e corretto svolgimento dell'attività istituzionale.	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. CONTROLLO DI GESTIONE E PROGRAMMAZIONE
AREA ULTERIORE 2	FARMACIA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI	FARMACIA	58	VALUTAZIONE IDONEITA' DISPOSITIVI	Attestazione di idoneità non congrua	ALTO	S.C. FARMACIA DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			59	DISTRIBUZIONE FARMACI IN REPARTO (DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE) IN REGIME DI CONTINUITA' TERRITORIALE (FILE F)	Mancati o ritardati approvvigionamenti. Errata dispensazione quali/quantitativa dei prodotti. Errato reparto di destinazione. Errata imputazione costo beni su centri di costo.	ALTO	S.C. FARMACIA DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			60	CONTROLLO MATERIALI DI NATURA SANITARIA	Ricezione non appropriata di materiale	ALTO	S.C. FARMACIA
			61	VERIFICA ISPETTIVA PER LA CORRETTA GESTIONE DEI BENI (FARMACI E DISPOSITIVI)	Omesso e/o carente controllo per favoritismo	ALTO	S.C. FARMACIA
			62	GESTIONE DELL'INFORMAZIONE SCIENTIFICA CON LE DITTE	Favorire l'approvvigionamento del prodotto /comparaggio.	ALTO	S.C. FARMACIA
			63	VERIFICA DEI PRESUPPOSTI NORMATIVI DELLA PROPOSTA DI SPERIMENTAZIONE	Ritardo nell'istruttoria (tempistica prescritta dalla normativa)	MEDIO	S.C. FARMACIA DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			64	CONDUZIONE E MONITORAGGIO DEGLI STUDI CLINICI	Alterazione nella conservazione del farmaco	MEDIO	S.C. FARMACIA DIREZIONE SOCIOSANITARIA
		DIREZIONE SANITARIA ECONOMICO FINANZIARIA FARMACIA	65	SPERIMENTAZIONI	Violazione delle norme, delle disposizioni aziendali e delle indicazioni dello sperimentatore in materia di determinazione delle quote	ALTO	S.C. FARMACIA S.C. ECONOMICO FINANZIARIA DIREZIONE SANITARIA
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	66	AUTORIZZAZIONE ALLA FORNITURA DI SOSTANZE STUPEFACENTI DA PARTE DELLA FARMACIA PER LE UU.OO E SERVIZI	Richiesta di stupefacenti superiore rispetto alla reale necessità per eventuale utilizzo improprio	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO S.C. FARMACIA		
AREA ULTERIORE 3	SUPPORTO ORGANIZZATIVO ATTIVITA' SANITARIA	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICAPRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICAPRESIDIO VERBANO	67	RILASCIO DOCUMENTAZIONE SANITARIA	Aderire a richieste improprie Attualmente appaltata dall'aprile 2021 a LT Centro servizi	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
		CENTRALE UNICA DI COORDINAMENTO BLOCCHI OPERATORI (C.U.B.O.)	68	INSERIMENTO PAZIENTI IN LISTA D'ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO E ASSEGNAZIONE DELLE SEDUTE OPERATORIE ALLE UU.OO.	Favorire l'accesso all'intervento chirurgico di un paziente; assegnare a un reparto alcune sale operatorie a richiesta rispetto alle necessità e a discapito di altri reparti che ne avrebbero necessità.	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
		DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	69	GESTIONE RIFIUTI SANITARI	Accordo con il trasportatore e la ditta addetta allo smaltimento per far risultare che la quantità dei rifiuti smaltiti è superiore a quella reale. Errata (colposa e o dolosa) compilazione del formulario per tipologia di rifiuto e per peso.	ALTO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
			70	GESTIONE POSTI LETTO	Viene comunicata al pronto soccorso la disponibilità solo di alcuni posti letto riservandone altri a pazienti solventi o familiari o conoscenti	ALTO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
			71	GESTIONE ARCHIVIO	Fornire solo parte della documentazione richiesta da Autorità Giudiziaria in caso di procedimenti penali e/o civili per proteggere/favorire persone note/conosciute o colleghi da eventuali responsabilità.	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
			72	CONTROLLI E VERIFICHE SU CARTELLE CLINICHE	Modulazione della codifica verso la sovracodifica per averne vantaggi economici. Mancata segnalazione delle carenze di compilazione della cartella clinica. Conferma di codifiche errate se le modifiche apportabili comportano un abbattimento al fine di aumentare il rimborso regionale.	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
			73	PARERE SU ACQUISTO APPARECCHIATURE	Il parere potrebbe essere espresso per favorire l'acquisizione di apparecchiature da una ditta piuttosto che da un'altra.	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
			74	PARERE SU PROGETTI DI EDILIZIA SANITARIA	Incongruità delle destinazioni.	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO S.C. TECNICO PATRIMONIALE
			75	GESTIONE DEL CONTENZIOSO CON NUCLEO OPERATIVO DI CONTROLLO (NOC) DELLA ATS TERRITORIALMENTE COMPETENTE	Falsificazione dell'esito dei controlli. Mancato contraddittorio circa le sanzioni disposte dal NOC	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
			76	PARTECIPAZIONE A CONCORSI PER ASSUNZIONE DI PERSONALE	Nell'ambito della Commissione possono essere dati punteggi alle prove scritte ed a quelle orali che favoriscono e/o penalizzano candidati	MEDIO	DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO
AREA ULTERIORE 4	COMUNICAZIONE	URP E COMUNICAZIONE	77	RISCONTRO A SEGNALAZIONI E RICHIESTE DI INFORMAZIONI	Mancato rispetto dei tempi procedurali e conseguentemente eventuale danno all'immagine (segnalazioni o articoli sulla stampa locale).	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		URP E COMUNICAZIONE	78	DICHIARAZIONI RILASCIATE AI MEDIA - RAPPORTI CON LE ASSOCIAZIONI	I dipendenti si relazionano senza autorizzazione con la stampa. I dipendenti inviano comunicazioni non autorizzate direttamente ai giornalisti	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
AREA ULTERIORE 5	PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE	PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DI GESTIONE E OPERATIONS MANAGEMENT	79	VALUTAZIONE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI DI BUDGET	Discrezionalità nella valutazione degli obiettivi di budget. Monitoraggio utilizzo firma digitale per i documenti clinici. Discrezionalità nella valutazione degli obiettivi di budget	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			80	RILEVAZIONE GIACENZE DI MAGAZZINO	Nessun rischio specifico. Rischio specifico nel processo a monte già mappato	MEDIO	S.C. PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DI GESTIONE E OPERATIONS MANAGEMENT
			81	FLUSSI INFORMATIVI	Nessun rischio specifico. Rischio specifico nel processo a monte già mappato	MEDIO	S.C. PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DI GESTIONE E OPERATIONS MANAGEMENT
AREA ULTERIORE 6	DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS (EX SISTRA)	DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS	140	CONTROLLO MATERIALI DI NATURA SANITARIA E NON	Indebita appropriazione di materiale durante le diverse fasi della procedura sopradescritta	ALTO	DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO DIREZIONE SANITARIA
			141	GESTIONE E DISTRIBUZIONE INTERNA E AGLI UTENTI DI FARMACI	Indebita appropriazione di farmaci durante le diverse fasi della procedura sopradescritte	ALTO	DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO S.C. FARMACIA DIREZIONE SANITARIA
			142	GESTIONE PERSONALE E RAPPORTI ENTI/SOGGETTI TERZI	Favorire gli erogatori dei servizi	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
AREA ULTERIORE 7	PATRIMONIO	TECNICO PATRIMONIALE	126	STIPULA E GESTIONE DI CONTRATTI DI LOCAZIONE, DI COMODATI E ACQUISIZIONE DI BENI IMMOBILI E MOBILI REGISTRATI	Individuazione del bene immobile e/o definizione delle condizioni di acquisto o locazione in base a criteri finalizzati a far prevalere l'interesse della controparte privata rispetto all'interesse dell'ASST	MEDIO	S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
AREA ULTERIORE 8	ATTIVITA' LEGALE	AFFARI GENERALI E LEGALI	82	PROCEDIMENTO DI MEDIAZIONE	Violazione norme e regolamenti vigenti; favoritismo.	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
			83	CONFERIMENTI INCARICHI LEGALI ESTERNI PER PATROCINIO LEGALE DELL'ENTE (SOLO CONTENZIOSO PER RESPONSABILITA' MEDICA)	Violazione norme e regolamenti vigenti; favoritismi verso un determinato professionista esterno; conflitto di interessi con il legale incaricato.	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
		AVVOCATURA	84	CONFERIMENTI INCARICHI LEGALI ESTERNI PER PATROCINIO LEGALE DELL'ENTE (ESCLUSO CONTENZIOSO PER RESPONSABILITA' MEDICA)	Violazione norme e regolamenti vigenti; favoritismi verso un determinato professionista esterno; conflitto di interessi con il legale incaricato.	MEDIO	S.S. AVVOCATURA
			AFFARI GENERALI E LEGALI	85	ADOZIONE E PUBBLICAZIONE PROVVEDIMENTI DELIBERATIVI	Violazione norme e regolamenti vigenti; inefficacia attività di controllo	MEDIO
		86		SCARTO DI DOCUMENTAZIONE CARTACEA	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
		87		GESTIONE SINISTRI: KASKO DIPENDENTI INFORTUNI DIPENDENTI ALL RISKS (INCENDIO E FURTI)	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
		88	GESTIONE DEI CONTRATTI ASSICURATIVI	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI	
AREA ULTERIORE 9	FLUSSI ECONOMICI	APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	89	ISTRUTTORIA TRANSAZIONE	Favorire un determinato creditore e/o debitore	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
			90	FORMALIZZAZIONE TRANSAZIONE	Favorire un determinato creditore e/o debitore	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO
		SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	104	RECUPERO CREDITI	Mancata riscossione per favoritismo (conflitto di interessi)	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
			105	INCASSI TICKET	Mancata registrazione dell'incasso e indebita appropriazione dell'importo. Errata registrazione a scopo di favoritismo - attualmente controllato e controllore si identificano nella stessa struttura.	ALTO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE
			106	PROCEDURA RIMBORSI	Sorno finalizzato all'indebita appropriazione dell'importo o a scopo di favoritismi. Conflitto di interesse	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
		ECONOMICO FINANZIARIA	91	PAGAMENTO MEMBRI LIBERO PROFESSIONISTI DEL COMITATO ETICO	Pagamento di una fattura senza aver ricevuto comunicazione di autorizzazione da parte della Segreteria del Comitato Etico. Assenza di fattura elettronica	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
			92	PAGAMENTO COMPONENTI NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	Pagamento delle competenze dei membri del Nucleo di Valutazione delle prestazioni senza aver ricevuto comunicazione di autorizzazione da parte della segreteria Nucleo di Valutazione delle Prestazioni. Assenza di fattura elettronica se dovuta	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
			93	PAGAMENTO LIBERI PROFESSIONISTI SANITARI	Pagamento di una fattura senza aver ricevuto comunicazione di autorizzazione da parte della S.C. Risorse Umane. Assenza fattura elettronica	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. RISORSE UMANE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
			94	RIMBORSO A PAZIENTI O LORO AVENTI CAUSA PER RISARCIMENTO DANNI	Pagamento a pazienti o loro aventi causa per risarcimento danni da prestazioni sanitarie in assenza di delibera aziendale, dell'atto di transazione sottoscritto e della relativa quietanza.	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			95	PAGAMENTO EREDI DIPENDENTI DECEDUTI	Pagamenti di quote non dovute, non corrette o a soggetti errati.	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			96	INSERIMENTO IN ANAGRAFICA DI UN FORNITORE	Inserimento involontario o volontario di dati non conformi	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			97	CICLO ATTIVO - DALL'EMISSIONE DEL DOCUMENTO ALL'INCASSO DEL CREDITO	Favorire utenti insolventi	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
			98	CICLO ATTIVO: RECUPERO CREDITI AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONI DI COMPETENZA DELLA S.C. ECONOMICO FINANZIARIA	Favorire utenti insolventi	MEDIO	S.C. SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
			99	CICLO PASSIVO: ACQUISTO DI BENI E SERVIZI PAGAMENTI CON BLOCCO AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONI	Abuso nella definizione / applicazione dei criteri di priorità di pagamento al fine di favorire taluni creditori / fornitori	MEDIO	S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
			100	PAGAMENTO FORNITORI / CREDITORI - AZIENDA	Abuso nella definizione / applicazione dei criteri di priorità di pagamento al fine di favorire taluni creditori / fornitori	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		ECONOMICO FINANZIARIA E TUTTE LE STRUTTURE AZIENDALI CON RESPONSABILITA' NELLE PROCEDURE PAC	101	PROCEDURE DI BILANCIO	Violazione della normativa	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		ECONOMICO FINANZIARIA	102	PAGAMENTO DOCENTI LIBERO PROFESSIONISTI PER CORSI DI FORMAZIONE IN AZIENDA	Pagamento di una fattura senza liquidazione da parte della S.C. Approvvigionamenti	MEDIO	S.C. RISORSE UMANE S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
			103	PAGAMENTO ONORARIO STUDIO LEGALE	Pagamento in assenza di delibera o determina aziendale	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
		APPROVVIGIONAMENTI ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	107	LIQUIDAZIONE DELLE FATTURE	Liquidazione dei documenti senza rispettare l'ordine di arrivo degli stessi, favorendo alcuni fornitori rispetto ad altri. Liquidazione dei documenti senza adeguata verifica di avvenuta consegna della merce o, nel caso di servizi, senza visto di controllo del Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC). Liquidazione dei documenti in ritardo rispetto ai termini fissati.	ALTO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI S.C. ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO S.C. INGEGNERIA CLINICA S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO S.C. ECONOMICO FINANZIARIA
AREA ULTERIORE 10	MEDICINA LEGALE	MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	108	PROCESSO DI ACCERTAMENTO PER LA CECITA' CIVILE, LA SORDITA' PRELINGUALE, HANDICAP E DISABILITA'	Violazione norme e regolamenti vigenti; mancata applicazione della turnazione del personale; violazione dei parametri valutativi; conflitto di interesse; ritardo nella convocazione dei cittadini; mancato rispetto dei tempi procedurali	ALTO	S.C. MEDICINA LEGALE S.S. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE DIREZIONE SANITARIA
			109	PROCESSO ACCERTAMENTO PER LA VALUTAZIONE DELLA IDONEITA' / INIDONEITA' SPECIFICA AL LAVORO DEI PUBBLICI DIPENDENTI FINALIZZATO AD UN EVENTUALE COLLOCAMENTO A RIPOSO	Violazione norme e regolamenti vigenti; mancata applicazione della turnazione del personale; violazione dei parametri valutativi; ritardo nella convocazione dei cittadini; mancato rispetto dei tempi procedurali	ALTO	S.C. MEDICINA LEGALE S.S. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE DIREZIONE SANITARIA
			110	PROCESSO ACCERTAMENTO DELLA SUSSISTENZA DI GRAVE PATOLOGIA NECESSITANTE DI TERAPIE SALVAVITA INVALIDANTE	Violazione dei parametri; conflitto di interesse	ALTO	S.C. MEDICINA LEGALE S.S. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE DIREZIONE SANITARIA
			111	ACCERTAMENTO PER LA VALUTAZIONE DEI RICORSI AVVERSO IL GIUDIZIO DI NON IDONEITA' PSICO - FISICA PER IL RILASCIO / RINNOVO DI AUTORIZZAZIONI DI PUBBLICA SICUREZZA IN MATERIA DI ARMI	Violazione norme e regolamenti vigenti; mancata applicazione della turnazione del personale; violazione dei parametri; conflitto di interesse; ritardo nella convocazione dei cittadini; mancato rispetto dei tempi procedurali	ALTO	S.C. MEDICINA LEGALE S.S. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE DIREZIONE SANITARIA
			112	COMMISSIONE MEDICA LOCALE PATENTI - CONCESSIONI E AUTORIZZAZIONI	Violazione norme e regolamenti vigenti; conflitto di interesse; ritardo nella risposta ai cittadini e ai stakeholders; possibilità di apportare modifiche in fase successiva al giudizio nell'applicativo dedicato	ALTO	S.C. MEDICINA LEGALE S.S. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE DIREZIONE SANITARIA
			113	GESTIONE OBITORIO	Mala gestio rapporti impropri con ditte onoranze funebri	ALTO	S.C. MEDICINA LEGALE S.S. MEDICINA LEGALE TERRITORIALE DIREZIONE SANITARIA
AREA ULTERIORE 11	AREA SOCIO SANITARIA	AREA TERRITORIALE MONTANA AREA TERRITORIALE SUD AREA TERRITORIALE VARESE	114	FORNITURA DI AUSILI DI PROTESICA MAGGIORE E MINORE - PRESIDI SANITARI	Errata concessione degli ausili a non aventi diritto; non rispetto dei tempi massimi di risposta / attivazione	MEDIO	S.C. AREA TERRITORIALE MONTANA S.C. AREA TERRITORIALE SUD S.C. AREA TERRITORIALE VARESE DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			115	VACCINAZIONI DELL'INFANZIA E DELL'ETA' ADULTA	Violazione dei criteri cronologici nell'effettuazione della chiamata al fine di privilegiare taluni utenti prescindendo dalle situazioni di assoluta necessità; vaccini: rischio di utilizzo non per motivi di servizio	MEDIO	S.C. AREA TERRITORIALE MONTANA S.C. AREA TERRITORIALE SUD S.C. AREA TERRITORIALE VARESE DIREZIONE SOCIOSANITARIA
			116	COMMISSIONI INVALIDI	Violazione della normativa; conflitto di interessi	ALTO	S.C. AREA TERRITORIALE MONTANA S.C. AREA TERRITORIALE SUD S.C. AREA TERRITORIALE VARESE DIREZIONE SOCIOSANITARIA

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
			117	CERTIFICAZIONI MEDICO LEGALI	Imparzialità /abuso/violazione della normativa	ALTO	S.C. AREA TERRITORIALE MONTANA S.C. AREA TERRITORIALE SUD S.C. AREA TERRITORIALE VARESE DIREZIONE SOCIO SANITARIA
AREA ULTERIORE 12	ASSISTENZA PROTESICA (SUPI)	ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO	118	GESTIONE BENI DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA	Malagestio nella gestione del contratto di magazzino esternalizzato Mancati controlli da parte del DEC Sovrapposizione delle funzioni di gestione degli ordini e della liquidazione.	ALTO	S.C. ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO DIREZIONE SOCIO SANITARIA
			119	PROTESICA DISTRIBUITA DIRETTAMENTE DALL'ASST	Malagestio nel governo delle istanze ai non aventi diritto. Malagestio nella filiera delle fasi di controllo dell'intero processo: - ricognizione dei fabbisogni; - proposte di acquisto; - erogazione ai non aventi diritto; - rendicontazione; - liquidazione.	ALTO	S.C. ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO DIREZIONE SOCIO SANITARIA
			120	ACQUISTO BENI EXTRA LEA	Favorire l'acquisto di un bene Malagestio nel governo delle istanze ai non aventi diritto. Malagestio nella filiera delle fasi di controllo dell'intero processo: - ricognizione dei fabbisogni; - proposte di acquisto; - erogazione ai non aventi diritto; - rendicontazione; - liquidazione.	ALTO	S.C. ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO DIREZIONE SOCIO SANITARIA
AREA ULTERIORE 13	DIPENDENZA	SERVIZIO DI PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE - SERD (EX SERT)	121	CERTIFICAZIONI MEDICO - LEGALI CERTIFICATI DI DIPENDENZA	Rilascio di certificazione contenente informazioni non veritiere; violazione del segreto professionale; rilascio a persona non autorizzata.	ALTO	S.D.D. SERVIZIO DI PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE - SERD
AREA ULTERIORE 14	ULTERIORI CONTRATTI (DONAZIONI, COMODATI, VISIONE)	AFFARI GENERALI E LEGALI	122	ACCETTAZIONI LEGATI / EREDITA' / OBLAZIONI	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
		AFFARI GENERALI E LEGALI	123	PROTOCOLLI E CONVENZIONI CON ATENEI IN RETE E FUORI RETE FORMATIVA	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	124	PROCEDURA PER L'ACCETTAZIONE DEL COMODATO D'USO	Mancato rispetto della procedura aziendale	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	125	DONAZIONI	Mancato rispetto della procedura aziendale	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
AREA ULTERIORE 15	UTILIZZO STRUMENTI AZIENDALI	SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	127	UTILIZZO DEGLI STRUMENTI INFORMATICI AZIENDALI	Utilizzo per fini personali delle strumentazioni con costi e rischi a carico dell'azienda	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI	147	UTILIZZO DI BENI E DELLE RISORSE AZIENDALI	Indebito utilizzo delle linee telefoniche, fisse o mobili, dell'auto aziendale o di altri beni aziendali per scopi personali. Appropriazione di materiali di consumo: carta, materiale di cancelleria ecc.	BASSO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
AREA ULTERIORE 16	LOGISTICA	SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE (NUOVO PROCESSO)	128	GESTIONE SERVIZI ECONOMICI: PORTINERIA - CENTRALINO	Violazione delle norme e del codice di comportamento (assenza dal servizio)	MEDIO	S.C. APPROVVIGIONAMENTI
		LOGISTICA	129	GESTIONE SERVIZI ECONOMICI: MAGAZZINO	Violazione delle norme e del codice di comportamento (assenza dal servizio)	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
		130	GESTIONE SERVIZI ECONOMICI: AUTISTI	Violazione delle norme e del codice di comportamento (assenza dal servizio)	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI	
		131	GESTIONE MAGAZZINO: ATTIVITA' DEL MAGAZZINO	Appropriazione indebita. Peculato	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI	
		132	INVENTARIO BENI IMMOBILI	Violazione della normativa e del regolamento	ALTO	S.C. TECNICO PATRIMONIALE S.C. TECNICO PATRIMONIALE VERBANO	
		133	INVENTARIO BENI MOBILI E FUORI USO	Violazione della normativa e del regolamento appropriazione indebita	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI	
		134	SUPPORTO SERVIZI ALBERGHIERI - SERVIZI DI ACCOGLIENZA	Errata valutazione del fabbisogno	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI	

AREA GENERALE	AREA A RISCHIO	SETTORI A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N.	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	SOGGETTI COINVOLTI
			135	SUPPORTO NELLA GESTIONE DI SERVIZI ESTERNALIZZATI (RACCOLTA RIFIUTI, FACCHINAGGIO ECC.)	Errata gestione delle attività	MEDIO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
AREA ULTERIORE 17	QUALITA, APPROPRIATEZZA, ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO	QUALITA' APPROPRIATEZZA ACCREDITAMENTO RISCHIO CLINICO	136	GESTIONE ATTIVA' DI CERTIFICAZIONE, ACCREDITAMENTO, RISCHIO CLINICO E QUALITA'	Malagestio nella gestione dei processi di certificazione	MEDIO	QUALITA, APPROPRIATEZZA, ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO
		QUALITA' APPROPRIATEZZA ACCREDITAMENTO RISCHIO CLINICO	137	APPROPRIATEZZA	Malagestio nell'analisi dei dati	MEDIO	QUALITA, APPROPRIATEZZA, ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO
		QUALITA' APPROPRIATEZZA ACCREDITAMENTO RISCHIO CLINICO	138	ACCREDITAMENTO	Malagestio nelle valutazioni dei requisiti	MEDIO	QUALITA, APPROPRIATEZZA, ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO
		QUALITA' APPROPRIATEZZA ACCREDITAMENTO RISCHIO CLINICO	139	RISCHIO CLINICO	Malagestio nella gestione dei dati. Mancata implementazione delle raccomandazioni ministerial	MEDIO	QUALITA, APPROPRIATEZZA, ACCREDITAMENTO E RISCHIO CLINICO
AREA ULTERIORE 18	GESTIONE EMERGENZE	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI COMPETENTI	145	GESTIONE DEGLI EVENTI IMPREVEDIBILI E URGENTI	La necessità di adottare provvedimenti in emergenza e approvvigionare beni, servizi e lavori in tempi stretti aumenta il rischio dell'utilizzo improprio degli strumenti messi a disposizione dalla normativa con conseguente abuso e favoritismo per interessi propri	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI
			146	GESTIONE DELLA FASE POST EMERGENZA	Appropriazione indebita e /o abuso nella gestione dei beni /servizi /vantaggi acquisiti nella gestione dell'evento emergenziale.	ALTO	TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI

ALL. B) PROGRAMMA ATTUAZIONE MISURE DI PREVENZIONE OBBLIGATORIE E ULTERIORI - PTPCT 2022-2024

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
RISORSE UMANE	1	CONFERIMENTO INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO (art. 7 co. 6 D.Lgs. 165/2001) ASSEGNAZIONE BORSE DI STUDIO	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" e insufficienza di meccanismi oggettivi e idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire, allo scopo di reclutare candidati particolari.	MEDIO	Adempimenti di trasparenza. Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse. Monitoraggio dei tempi procedurali. Valorizzazione degli strumenti già in uso per il controllo delle autocertificazioni. Tracciabilità del processo (verbale della commissione)	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Adempimenti di trasparenza, monitoraggio nei termini stabiliti dalla sezione Trasparenza, acquisizione agli atti delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi. Monitoraggio dei tempi procedurali nei termini stabiliti dal cronoprogramma di attuazione delle misure di prevenzione, controllo a campione (1%) delle autocertificazioni, acquisizione agli atti dei verbali della commissione. Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione.	Non applicabile		Regolamento Aziendale Delibera n. 789 del 29.09.2014
RISORSE UMANE	2	RECLUTAMENTO DEL PERSONALE	Abuso nei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolari. Irregolare composizione della Commissione di concorso, finalizzata al reclutamento di candidati particolari. Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione quali, a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la determinazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari.	MEDIO	Adempimenti di trasparenza, formazione del personale, codice comportamento, tracciabilità del processo (verbale della Commissione). Approvazione del profilo di incarichi quinquennali in sede di Collegio di Direzione. Sorteggio dei componenti della Commissione in video con immediata pubblicazione. Domande di partecipazione a procedure selettive ON LINE ad esclusione degli avvisi per conferimento incarichi libero professionali, di mobilità e di direzione struttura complessa.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Adempimenti di trasparenza, monitoraggio nei termini stabiliti dalla sezione Trasparenza. N. corsi di formazione dedicati. N. segnalazioni violazione codice di comportamento. Acquisizione agli atti dei verbali della commissione. Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.Lgs. 29 del 03.02.1993 D.P.R. 483 del 10.12.1997 Legge 289 del 27.12.2002 D.P.R. 220 del 27.03.2001 D.Lgs 165 del 30.03.2001	CCNL Dirigenza e Comparto
RISORSE UMANE	3	PROGRESSIONI DI CARRIERA (CONFERIMENTO INCARICHI DI DIRIGENZA)	Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti / candidati particolari. Violazione norme e regolamenti vigenti. Inosservanza dei criteri. Inserimento requisiti diversi rispetto alla figura richiesta e compenso. Errata valutazione dei requisiti di ammissione / esclusione del candidato. Errata / mancata comunicazione della data del colloquio. Mancate pubblicazioni G.U. BU.R.L. e sito internet aziendale. Mancata indicazioni del fabbisogno	MEDIO	Adempimenti di trasparenza. Verifica sull'inconferibilità di incarichi dirigenziali. Incompatibilità per particolari posizioni. Conferimento e autorizzazione incarichi. Formazione di commissione, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la PA. Monitoraggio dei tempi procedurali. Valorizzazione degli strumenti già in uso per il controllo delle autocertificazioni. Tracciabilità del processo (verbale della commissione).	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Controllo a campione (2%) delle autocertificazioni. Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	CCNL DIRIGENZA	Regolamento in materia di affidamento, valutazione e revoca incarichi dirigenziali (Delibera n. 399 del 26.06.2019)
RISORSE UMANE	4	PROGRESSIONI DI CARRIERA PERSONALE COMPARTO	Progressioni economiche di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti / candidati particolari. Violazione norme e regolamenti vigenti. Inosservanza dei criteri	MEDIO	Verifica curriculum vitae del candidato Regolamento in materia di incarichi di funzione	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	N. verifiche effettuate Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	CCNL COMPARTO	Regolamento in materia di incarichi di funzione del comparto e successiva integrazione (Delibere n. 675 del 09.12.2020 e n. 358 del 16.06.2021)
RISORSE UMANE	5	AUTORIZZAZIONE EX ART. 53 D.LGS. N 165/2001	Abuso nell'adozione di provvedimenti di autorizzazione di incarichi ex art. 53 D.lgs. 165/2001 al fine di favorire particolari soggetti. Esercizio non autorizzato di attività extra-istituzionale o violazione della disciplina che detta modalità e limiti dell'esercizio medesimo.	MEDIO	Maggiore sensibilizzazione in capo a Direttori di Struttura / Dipartimento in merito al parere di competenza. Svolgimento di incontri e riunioni con Dirigenti, Direttori di Struttura / Dipartimento con attività divulgativa in materia di anticorruzione e trasparenza. Verifiche sullo svolgimento di attività nei casi di formale diniego da parte dell'amministrazione Applicazione Regolamento Aziendale	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Regolamento e procedura in materia di incarichi extra istituzionali (delibera 377 del 22.06.2021)
RISORSE UMANE	6	GESTIONE PERSONALE CONVENZIONATO / CONTRATTUALIZZATO (SUMAI)	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" e insufficienza di meccanismi oggettivi idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali, richiesti in relazione alla posizione da ricoprire, allo scopo di reclutare candidati particolari. Omesso rispetto delle scadenze in violazione delle disposizioni aziendali. Violazione norme e regolamenti vigenti. Assenza dei requisiti e/o falsa attestazione dei requisiti soggettivi. Conflitto di interesse e comparaggio	MEDIO	Adempimenti di trasparenza, codice di comportamento, obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse, monitoraggio dei tempi procedurali, valorizzazione degli strumenti già in uso per il controllo delle autocertificazioni. Pubblicazione, tracciabilità del processo (verbale della commissione)	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
RISORSE UMANE	7	ATTESTAZIONE DELLA PRESA IN SERVIZIO	Falsa rilevazione delle presenze: abbandono del servizio senza timbratura in uscita. Omissione di timbratura strategica (non dimenticanza fortuita) volta ad un vantaggio in termini di orario giornaliero. Timbratura in altri terminali aziendali anche fuori sede (posti sul percorso casa-lavoro) volta ad un vantaggio in termini di orario giornaliero. Omessa timbratura della pausa pranzo volta all'elusione del controllo sulla durata della stessa. Falsa attestazione di presenza in servizio (rilevazione presenza - timbratura).	MEDIO	Circolari e direttive interne. Verifiche periodiche sui terminali utilizzati dai dipendenti. Verifiche sugli accessi ai parcheggi aziendali con confronto con le omissioni. Verifiche sul numero di omissioni annuali per dipendente con sensibilizzazione dei Direttori di Struttura /Dipartimento. Implementazione di sistemi di verifica.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
RISORSE UMANE	8	PERMESSI E ASPETTATIVE RETRIBUITE	Richiesta aspettative o permessi retribuiti senza i requisiti di legittimità attraverso produzione di false attestazioni. Utilizzo di aspettative e permessi per finalità diverse da quelle per cui richieste/autorizzate	MEDIO	Check list di verifica degli adempimenti da porre in essere, anche in relazione alle direttive/linee guida interne adottate. Intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione rese dai dipendenti. Controlli fiscali in caso di malattia (soprattutto se reiterata), con sanzioni economiche in caso di ingiustificata assenza dal domicilio durante le fasce di reperibilità.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	n. controlli effettuati, reportistica eventuali sanzioni economiche in caso di ingiustificata assenza dal domicilio durante le fasce di reperibilità Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
FORMAZIONE DEL PERSONALE	9	CONFERIMENTO DI INCARICHI DI DOCENZA PERSONALE (DIPENDENTE/DOCENTI ESTERNI)	Abuso nell'affidamento discrezionale dell'incarico allo scopo di favorire un docente rispetto ad altri; Conflitto di interessi	MEDIO	Adozione di uno specifico processo di reclutamento dei docenti/relatori così come definito nelle regole di Struttura della SS Formazione del personale. Utilizzo procedure informatiche interne: condivisione di un sistema gestionale per la formazione da cui si evincono i nominativi dei docenti/relatori incaricati. Pubblicazione sul sito aziendale www.asst-settelaghi.it – PORTALE DELLA FORMAZIONE di tutte le iniziative formative, da cui si evincono i nominativi dei docenti/relatori per ogni singolo evento, nonché la loro affiliazione. Tracciabilità del processo attraverso l'utilizzo del sistema gestionale SIGMA Formazione, condiviso da tutti gli operatori della Struttura.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Decreto DG Welfare n. 19355 del 21/12/2018	non presente
FORMAZIONE DEL PERSONALE	10	CONFERIMENTO DI INCARICHI DI DOCENZA PERSONALE (DIPENDENTE/DOCENTI ESTERNI)	Assegnazione di incarichi a docenti non pienamente adeguati a condurre l'evento formativo (abuso nell'affidamento discrezionale)	MEDIO	Valutazione dei CV dei docenti rispetto ad ogni evento formativo organizzato MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 a) scheda adempimento corsi (check list di microprogettazione presente in ogni cartelletta di ogni evento; b) relazione finale del responsabile scientifico; c) customer satisfaction dai docenti	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Decreto DG Welfare n. 19355 del 21/12/2018	Del. 326/2020
FORMAZIONE DEL PERSONALE	11	INSERIMENTO NEOASSUNTO	Sopravalutata / sottovalutata identificazione delle mansioni attribuite	MEDIO	Affinamento eseguito dai diversi operatori della formazione che, prima di proseguire con le nuove tematiche da apprendere, verificano le conoscenze progressive MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Il nuovo operatore in totale autonomia svolge i vari step necessari per la gestione di qualsiasi tipo di processo formativo. Predisposizione di verbale ad hoc	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
APPROVVIGIONAMENTI ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	12	RICOGNIZIONE DEL FABBISOGNO ANTECEDENTE AL PROCEDIMENTO DI SCELTA (DELLA PROCEDURA)	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscono una determinata impresa. Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento, laddove invece ricorrono i presupposti di una tradizionale gara di appalto. Negli affidamenti di servizi e forniture favorire un'impresa, mediante l'indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati sulle capacità. Sottostima del fabbisogno in termini quali / quantitativi	ALTO	Misure Obbligatorie PNA e Misure Ulteriori PTPCT 2017/2018/2019/2020. Rilevazione del dato storico di fabbisogno dai sistemi informatici aziendali. Condivisione di tutte le valutazioni con gli interlocutori aziendali interessati. Specifiche indagini di mercato. Linea guida sulla programmazione /modalità di redazione atti di gara. Corretta qualificazione giuridica dell'oggetto dell'appalto. Corretta quantificazione dell'importo dell'appalto. Rotazione del personale e astensione in caso di conflitti di interesse. Audit interni su fabbisogno e adozione di procedure interne per la rilevazione e la comunicazione dei fabbisogni, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti. In fase di individuazione del quadro dei fabbisogni, predeterminazione dei criteri per individuarne le priorità. Gestione conflitto interessi MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii Linee guida ANAC Regole di sistema Normativa relativa alla certificazione dei bilanci DDGW 19173/2019 DELIBERAZIONE N° X / 5954 Seduta del 05/12/2016 - D.g.r. 24 luglio 2017 - n. X/6917 Determinazioni in merito all'attivazione del Servizio Unificato di assistenza Protesica e Integrativa (S.U.P.I.)	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento" Delibera n. 478/2019 - istituzione UVAD regolamento Aziendale sugli affidamenti diretti
APPROVVIGIONAMENTI	13	INDIVIDUAZIONE E NOMINA: 1) RUP e 2) DEC (NEI CASI PREVISTI DALLA LEGGE E PER GLI ULTERIORI CONTRATTI DICHIARATI STRATEGICI PER L'ASST)	Mancata definizione di funzioni, poteri e responsabilità RUP/DEC	ALTO	Rispetto della norma e periodica revisione delle nomine alla luce di eventuali modifiche organizzative dell'Azienda ovvero di cessazioni Applicazione regolamento aziendale RUP/DEC Ricognizione aziendale incarichi di RUP e DEC MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.LGS 50/2016 E SMI	Delibera n. 366/2020 "Regolamento aziendale per la disciplina delle competenze del RUP e del DEC/DL in relazione ai contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture: revisione ed integrazione"
APPROVVIGIONAMENTI	14	GESTIONE SUPPORTO ATTIVITA' DEC	Favorire nell'ambito dei controlli relativi all'esecuzione del contratto un'impresa (omissione dei controlli e/o controlli parziali).	ALTO	Informatizzazione verifiche Formazione del DEC Gestione conflitto di interessi MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 redazione procedura RUP/DEC; ricognizione contratti predisposizione dei piani di controllo importi sopra soglia comunitaria	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	Delibera n. 366/2020 "Regolamento aziendale per la disciplina delle competenze del RUP e del DEC/DL in relazione ai contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture: revisione ed integrazione"

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
APPROVVIGIONAMENTI ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	15	DEFINIZIONE DELL'OGGETTO DELL'AFFIDAMENTO	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscono una determinata impresa Conflitto di interessi	ALTO	Misure Obbligatorie PNA e Misure Ulteriori PTPCT 2017/2019 Vigilanza sulla corretta individuazione della tipologia e delle caratteristiche del bene/servizio oggetto di acquisizione coinvolgendo una pluralità di livelli di responsabilità. Acquisizione di pluralità di pareri. Menzione all'interno dei provvedimenti deliberativi dei pareri acquisiti. Espressa menzione all'interno dei provvedimenti amministrativi delle motivazioni sottese alla scelta di determinate specifiche tecniche (anche limitative della concorrenza). Acquisizione della dichiarazione di assenza di conflitto di interessi del soggetto/gruppo che ha redatto il capitolato tecnico. Ove possibile rotazione dei componenti delle commissioni/ tavoli tecnici preposti alla valutazione dei progetti tecnici. Accurata indagine di mercato e valutazione di idoneità con gli utilizzatori di caratteristiche meno restrittive. Acquisizione dichiarazione conflitto di interessi da parte degli utilizzatori. Gestione conflitto di interessi – costituzione di gruppi di lavoro multidisciplinari per la redazione di capitolati tecnici relativi a beni/servizi/lavori strategici. MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRAL E	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii Linee guida ANAC Regole di sistema Normativa relativa alla certificazione dei bilanci DDGW 19173/2019 DELIBERAZIONE N° X / 5954 Seduta del 05/12/2016 - D.g.r. 24 luglio 2017 - n. X/6917 Determinazioni in merito all'attivazione del Servizio Unificato di assistenza Protesica e Integrativa (S.U.P.I.)	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento" Delibera n. 478/2019 - istituzione UVAD regolamento Aziendale sugli affidamenti diretti
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI* TECNICO PATRIMONIALE * misura sospesa - allo stato il SIA non ha personale assegnato alle funzioni di gara	16	DEFINIZIONE DELLE MODALITA' DI SCELTA DEL CONTRAENTE	Restrizione del mercato attraverso l'indicazione nel capitolato di specifiche tecniche tali da favorire una determinata impresa. Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento o attraverso l'adesione impropria a gare centralizzate	ALTO	Adozione di procedure interne per la rilevazione e la comunicazione dei fabbisogni, sulla base di esigenze effettive e documentate emerse da apposita rilevazione nei confronti degli uffici richiedenti. In fase di individuazione del quadro dei fabbisogni, predeterminazione dei criteri per individuarne le priorità. Gestione conflitto di interessi MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRAL E	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii Linee guida ANAC Regole di sistema	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI TECNICO PATRIMONIALE	17	INDIVIDUAZIONE DELLO STRUMENTO / ISTITUTO PER L'AFFIDAMENTO	Violazione della normativa in materia di aggregazione ed elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale di affidamento, frazionamento, laddove invece ricorrano i presupposti di una tradizionale gara di appalto.	ALTO	Rappresentazione all'interno del provvedimento amministrativo della motivazione relativa alla scelta della tipologia di procedura da adottare. Regolamento aziendale in materia di affidamento diretto. Adempimenti di trasparenza. Regolamento aziendale affidamenti diretti. Individuazione negli atti di gara di criteri oggettivi volti al rispetto del criterio di rotazione. MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRAL E	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii Linee guida ANAC Regole di sistema	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI* TECNICO PATRIMONIALE * misura sospesa - allo stato il SIA non ha personale assegnato alle funzioni di gara	18	REQUISITI DI QUALIFICAZIONE	Negli affidamenti di servizi e forniture, favorire un'impresa mediante l'indicazione nel bando dei requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità. Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es.: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione)	ALTO	Acquisizione di una pluralità di pareri in merito alla ragionevolezza e congruità dei criteri/elementi/parametri proposti per l'appalto. Definizione di criteri per il corretto uso della concorrenza. Dare la necessaria pubblicità al processo posto in essere. Rotazione tra i referenti tecnici aziendali che si individuano per definire le caratteristiche tecniche dei beni e dei servizi da acquisire MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRAL E	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii Linee guida ANAC Regole di sistema Normativa specifica di settore (es. D.lgs. 81/08)	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI* TECNICO PATRIMONIALE * misura sospesa - allo stato il SIA non ha personale assegnato alle funzioni di gara	19	REQUISITI DI AGGIUDICAZIONE	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa. Favorire un'impresa per conflitto di interessi. Favorire un'impresa attraverso un uso distorto dei criteri di valutazione.	ALTO	Acquisizione di una pluralità di pareri in merito alla ragionevolezza e congruità dei criteri/elementi/parametri proposti per l'appalto. Gestione conflitto di interessi. Acquisizione da parte della stazione appaltante di una dichiarazione di terzietà ed assenza di conflitto di interessi da parte di ciascun componente della commissione. Menzione nel provvedimento di nomina della commissione delle dichiarazioni sopra citate. Declinazione nei verbali di un giudizio che espliciti per ciascun commissario la valutazione e collegialità nel giudizio finale. Esplicitazione dei giudizi collegati al punteggio. MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRAL E	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii Linee guida ANAC Regole di sistema	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	20	VERIFICA DELL'EVENTUALE ANOMALIA DELL'OFFERTA	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e verifica offerte anormalmente più basse	ALTO	Rilevazione automatica da parte della piattaforma sintel di potenziale anomalia e obbligo di avviare il sub-procedimento di verifica. Espletamento del sub-procedimento da parte del RUP e verbalizzazione (o report Sintel) di tutte le attività poste in essere ed esplicitazione delle motivazioni sottese alla determinazione finale. Applicazione della normativa. MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. Pareri ANAC	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	21	PROCEDURE NEGOZiate	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti	ALTO	Rispetto delle disposizioni contenute nella normativa e nel regolamento aziendale. Esplicitazione negli atti propedeutici alla scelta della procedura (proposta di provvedimento deliberativo) dell'individuazione dell'interesse pubblico da perseguire nell'ambito dei limiti imposti dalla normativa speciale per il ricorso alla procedura negoziata MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs.50/2016 e ss.mm.ii. Linee guida ANAC Regole di sistema	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO* TECNICO PATRIMONIALE * fino a € 5.000,00	22	AFFIDAMENTI DIRETTI	Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge per gli affidamenti diretti. Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ed ai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi legislativamente previsti. Frazionamento.	ALTO	Rispetto del regolamento aziendale vigente. Trasparenza - Regolamento aziendale in materia. Programmazione. Predisposizione documentazione standard, contrattualizzazione nella misura del 10% degli affidamenti diretti. Rappresentazione all'interno del provvedimento amministrativo della motivazione relativa alla scelta della tipologia di procedura da adottare. Aggiornamento Regolamento aziendale in materia di affidamento diretto. Acquisizione dichiarazione assenza conflitto di interesse. Adempimenti di trasparenza. Individuazione negli atti di gara di criteri oggettivi volti al rispetto del criterio di rotazione. MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	23	REVOCA DEL BANDO	Revoca del bando in assenza di elementi oggettivi posti a tutela dell'interesse pubblico al mero scopo di favorire uno o più soggetti. Adozione di un provvedimento di revoca del bando, strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso ovvero al fine di creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario	ALTO	Attivazione di un procedimento secondario di controllo in merito alla legittimità del procedimento di revoca avviato da parte dell'ufficio. Esplicitazione nel provvedimento di autorizzazione alla revoca di bando dei motivi e interessi sottesi alla decisione.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. L. 241/90	
INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	24	REDAZIONE DEL CRONOPROGRAMMA DELL'OPERA	Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione dei lavori che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata a un'organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extraguadagni da parte dello stesso esecutore. Pressioni dell'appaltatore sulla direzione lavori, affinché possa essere rimodulato il cronoprogramma in funzione dell'andamento reale della realizzazione dell'opera.	MEDIO	Ripartizione di compiti e responsabilità di controllo nella fase di esecuzione del contratto. Approvazione delle proposte di varianti da parte del DEC e del RUP. Redazione del cronoprogramma da parte di figure tecniche in possesso di professionalità ed esperienza adeguate alla tipologia di lavori da effettuare.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. DPR 207/2010	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	25	VARIANTI IN CORSO DI ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolare modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante. Accoglimento o istituzione di varianti durante il corso dei lavori per consentire all'appaltatore il recupero del ribasso oppure per un ulteriore guadagno.	ALTO	Approvazione delle proposte di varianti da parte sia del RUP sia del DEC. Pubblicazione delle varianti.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. DPR 207/2010 DDGW 19173/2019	

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	26	AUTORIZZAZIONE SUBAPPALTO (DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)	Mancata acquisizione della documentazione antimafia prevista dal Codice delle Leggi Antimafia (D.Lgs. n. 159/2011, entrato in vigore il 22.01.2015) ovvero in forma di autocertificazione, in relazione alle fattispecie, ai soggetti e agli importi per i quali è obbligatoria. Mancato controllo del RUP circa l'esecuzione della quota-lavori che l'appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che, invece, viene scomposta ed affidata attraverso contratti	ALTO	Esplicitazione dei controlli effettuati nel provvedimento deliberativo. Effettuazione di controlli a campione sia in fase autorizzativa sia in fase di esecuzione. Valorizzazione degli strumenti già in uso per il controllo delle autocertificazioni. Procedure informatiche interne. Intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione rese dai dipendenti. MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	27	UTILIZZO DI RIMEDI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE ALTERNATIVI A QUELLI GIURISDIZIONALI DURANTE LA FASE DI ESECUZIONE DEL CONTRATTO	Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di accordo bonario (eventualmente derivante dalla presenza di parte privata all'interno della commissione se costituita)	MEDIO	Attività di vigilanza interna. Acquisizione di pareri legali e/o pareri del collegio sindacale.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. DPR 207/2010	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	28	PROROGHE / PROLUNGAMENTI DEI CONTRATTI	Elusione delle norme sulle procedure ad evidenza pubblica per favorire il fornitore. Frazionamento fittizio per mancato rispetto tempi procedurali per favorire il contraente/eludere la concorrenza	ALTO	Monitoraggio semestrale dei volumi contrattuali di acquisti eseguiti in proroga. Programmazione procedure di gare in autonomia/consorziate. Trasmissione al Collegio Sindacale delle proroghe effettuate MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs.50/2016 e ss.mm.ii. Linee guida ANAC Regole di sistema Prassi amministrativa	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	29	COLLAUDO FINALE E IN CORSO D'OPERA	Emissione del certificato di collaudo senza l'effettuazione di precisi controlli	ALTO	Misure Obbligatorie PNA e Misure Ulteriori PTPCT 2017/2019/2019/2020 Collaudo nei termini contrattuali MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs.50/2016 e ss.mm.ii. Linee guida ANAC DPR 207/2010	
APPROVVIGIONAMENTI TECNICO PATRIMONIALE	30	FLUSSI INFORMATIVI VERSO L'OSSERVATORIO REGIONALE DEI CONTRATTI PUBBLICI E/O VERSO ANAC	Omessa comunicazione da parte del RUP. Comunicazione dati imprecisi o in ritardo o non completi	MEDIO	Misure Obbligatorie PNA e Misure Ulteriori PTPCT 2017/2019 Monitoraggio periodico e/o controllo a campione Controllo incrociato RUP e suo collaboratore addetto alla trasmissione dei dati	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	31	APPLICAZIONE PENALI NELL'ESECUZIONE DEI CONTRATTI	La mancata applicazione delle penali potrebbe creare situazioni di favore, normativamente non giustificabili, nei confronti del soggetto aggiudicatario.	ALTO	Coinvolgimento di più figure dirigenziali Responsabili MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. DPR 207/2010	
INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	32	GESTIONE FASE ESECUZIONE CONTRATTO BENI E SERVIZI DI MANUTENZIONE	Omesso controllo appropriazione indebita	ALTO	Misure Obbligatorie PNA e Misure Ulteriori PTPCT 2017/2018/2019/2020 Predisposizione programma e verbalizzazione dei controlli. Redazione della procedura dell'Ing. Clinica per la verifica dell'avvenuta manutenzione. MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	
INGEGNERIA CLINICA	33	GESTIONE FASE ESECUZIONE MAGAZZINI AZIENDALI - GESTIONE MAGAZZINO PARTI DI RICAMBIO	Omesso controllo appropriazione indebita	ALTO	Procedura operativa all'interno del servizio MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI TECNICO PATRIMONIALE	34	PROCESSO DI ADESIONE A GARE AGGREGATE / CONSORZIATE	Rilevazione errata o incompleta del proprio fabbisogno. Valutazione errata o parziale nelle necessità in fase di adesione alla convenzione sia in termini qualitativi e/o quantitativi. Ritardo nella valutazione di adesione.	ALTO	Monitoraggio delle scadenze per la compilazione delle schede fabbisogno. Maggiore puntualità nell'invio dei dati ad ARIA per l'istruttoria di gara. Maggiore attenzione e condivisione con gli utilizzatori in fase di valutazione circa l'adesione a gare centralizzate sia dei fabbisogni sia in termini di caratteristiche dei prodotti aggiudicati. Puntualità nella fase di adesione per evitare che la convenzione scada o si esaurisca il massimale previsto (definizione nelle procedure di un tempo massimo per formulare l'adesione). Maggiore controllo degli atti deliberativi e degli adempimenti conseguenti alla stessa. MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	35	PROCEDURA DI GARA IN ESCLUSIVA	Violazione di tutta la normativa in materia di procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando (gara in esclusiva).	ALTO	Procedura di verifica dell'esclusiva secondo gli strumenti normativi. Verifica conformità requisiti. Attuazione della normativa in materia. Regolamento aziendale di recepimento delle Linee Guida ANAC e DGR Regione Lombardia Verifica conflitto di interessi richiedente bene/servizio_fornitore MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. DGR XI/491/2019	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI FARMACIA INGEGNERIA CLINICA SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI* TECNICO PATRIMONIALE	36	CONTROLLO DEI REQUISITI NECESSARI PER LA STIPULA DEI CONTRATTI (LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)	Omessi o carenti controlli. Violazione normativa antimafia. Ritardo nella stipulazione dei contratti. Mancata stipulazione del contratto. Abuso al fine di agevolare altri soggetti. Violazione normativa concorrenza.	ALTO	Verificare i documenti inviati dalla ditta aggiudicataria. Ricognizione dei contratti aziendali. Verbalizzazione delle verifiche MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. D.Lgs. 159/2011	Delibera n. 120/2020 "Regolamento per l'acquisizione di beni, servizi e lavori di valore inferiore alla soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. revisione ed aggiornamento"
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	37	PROCEDIMENTO DI VOLTURA	Abuso al fine di agevolare altri soggetti. Violazione normativa concorrenza.	ALTO	Verificare i documenti inviati dalla ditta subentrante MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	
FARMACIA	38	GESTIONE ED ESECUZIONE CONTRATTI BENI (FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI)	Omesso controllo dell'applicazione del contratto - Conflitto di interessi	ALTO	Partecipazione del DEC a eventi formativi per l'acquisizione delle specifiche competenze e condivisione con il provveditorato delle tempistiche di monitoraggio dell'andamento del contratto a seconda della sua natura. Gestione assenza conflitto di interessi del DEC e dei collaboratori a supporto MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio		
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	39	CONTROLLO SERVIZI ESTERNALIZZATI	Non effettuare le dovute segnalazioni agli uffici competenti (DEC e RUP) di eventuali disservizi	ALTO	Controllo del servizio. Relativamente a quelli per cui i medici della Direzione medica sono individuati in qualità di DEC Segnalazione di non conformità. Definizione nell'ambito della procedura per i controlli sull'esecuzione dei contratti, delle attività di controllo funzionalmente assegnata alla Direzione Medica. Coordinamento e declinazione, per ogni contratto, del ruolo istituzionale della Direzione Medica (vigilanza e controllo) e coordinamento con le funzioni assegnate al DEC	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile	Delibera 366 del 21/7/2020	Delibera 366 del 21/7/2020
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE (NUOVA ASSEGNAZIONE)	40	PRENOTAZIONI	L'operatore, in assenza di un codice di priorità U o di una reale necessità clinica valutati dallo specialista, si attiva in modo metodico per prenotare per amici e/o conoscenti la prestazione richiesta scavalcando le liste di attesa.	MEDIO	Definire gli attori che sono autorizzati a prenotare le prestazioni anche oltre le liste di attesa	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
AFFARI GENERALI E LEGALI	41	STIPULA E GESTIONE CONVENZIONI E CONTRATTI CON SOGGETTI PUBBLICI, PRIVATI PER PRESTAZIONI SANITARIE	Violazione norme e regolamenti vigenti. Perseguimento di interessi di terzi. Non trasparenza delle decisioni. Pressione da lobbies esterne.	MEDIO	Formazione del personale. Controlli da parte degli uffici dedicati, previsti dal Regolamento per la gestione della libera professione intramoenia Procedura Specifica n. PrS02DAMM DEL 31/01/19 "Sottoscrizione di convenzioni attive di attività sanitarie". Istruzione Operativa Specifica n. IOS03SCAGL "Monitoraggio convenzioni del 30/09/19". Controlli periodici SALP: PG71 "Procedura per la gestione dei controlli su attività erogate in regime di libera professione"	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Art. 15 Quinquies D.Lgs. 502/1992 e smi DPCM 27/3/00 e smi CCNL 2019 area sanità Artt. 114/115/116/117 L.R. 33/2009 s.m.i. Linee guida in materia di L.P. intramuraria del 05/02/2020	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo (Del. 1170/2017). Regolamento ALPI (Del. 1362/2017).
AFFARI GENERALI E LEGALI	42	GESTIONE DEI SINISTRI RCT/O	Violazione norme e regolamenti vigenti; alterata percezione del danno subito.	MEDIO	Formazione del personale Procedura gestione sinistri allegata alla Polizza ret-o extra sir SHAM n. 161840. Istruzione operativa specifica relativa alle attività di gestione del sinistro - IOS02SCAGL del 6/11/2019 (REV. 2). Regolamento aziendale "Gestione sinistri in SIR procedura - regolamento" (Del. 29/2015).	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Art. 1882 ss. c.c. Art. 2952 ss c.c. Legge n. 24/2017 e smi Legge n. 28/2010 e smi	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo - Del. 1170/2017.
AFFARI GENERALI E LEGALI	43	RIMBORSO SINISTRI IN FRANCHIGIA	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	Gestione dei sinistri assicurativi, inclusa procedura di rimborso di quelli liquidati dall'assicuratore in franchigia, con l'intermediazione specializzata di una società di brokeraggio assicurativo. Attuazione procedure di controllo	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Art. 1882 ss. c.c. Contratto assicurativo	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo - Del. 1170/2017.
AFFARI GENERALI E LEGALI	44	RIMBORSI ONERI ASSICURATIVI AD ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO CONVENZIONATE	Violazione norme e regolamenti vigenti; favoritismo; perseguimento di interessi di terzi; inefficace attività di controllo.	MEDIO	Applicazione normativa vigente MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Attuazione procedure di controllo	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.Lgs 117/2017 e smi Legge Regionale N. 2/2003 Legge Regionale N. 12/2005 Legge Regionale 8/2014 DGR 25/02/2011 n. IX/1353	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo - Del. 1170/2017. Regolamento per la collaborazione tra la ASST dei Sette Laghi e gli Enti del III Settore Del. 584/2019 e 402/2020

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
ECONOMICO FINANZIARIA	45	GESTIONE DEI PAGAMENTI DELLA CONTABILITA' E DEI RELATIVI FLUSSI INFORMATIVI – CONTROLLO TESORERIA	Favorire soggetti esterni	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Verifica periodica da parte del Collegio sindacale	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	Legge 502/92 art. 3 Ter.	
ECONOMICO FINANZIARIA	46	GESTIONE DEI PAGAMENTI DELLA CONTABILITA' E DEI RELATIVI FLUSSI INFORMATIVI – FIRMATARI DEGLI ORDINATIVI DI PAGAMENTO	Favorire un determinato creditore o altri soggetti esterni	MEDIO	Formazione del personale. Codice comportamento. Segregazione delle funzioni – informatizzazione del sistema dell'ordinativo di pagamento	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	Legge 196/2009 - Siope	
ECONOMICO FINANZIARIA	47	GESTIONE DEI PAGAMENTI DELLA CONTABILITA' E DEI RELATIVI FLUSSI INFORMATIVI – CERTIFICAZIONE DEI CREDITI	Omesso rispetto delle scadenze in violazione delle disposizioni aziendali e normative. Favorire un determinato creditore	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.L. 185/2008	
APPROVVIGIONAMENTI	48	PROCEDURA DI STIPULA CONVENZIONI PASSIVE CON SOGGETTI PUBBLICI PER PRESTAZIONI SANITARIE	Assenza dei presupposti. Conflitto di interessi	MEDIO	Dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse resa dal Direttore della struttura interessata	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Normative di riferimento in base all'oggetto della convenzione	
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	49	SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' INTRAMOENIA IN FORMA ALLARGATA	Violazione della normativa vigente in materia nello specifico, esercizio dell'attività in giorni e orari non autorizzati. Mancato rispetto degli orari di lavoro. Mancato utilizzo degli applicativi aziendali. Rischio doppia lista d'attesa	ALTO	Utilizzo obbligatorio dell'infrastruttura di rete per la prenotazione centralizzata sull'applicativo aziendale CUP e per la fatturazione e l'incasso delle prestazioni. Controlli e misure sanzionatorie ai sensi dell'art.26 del Regolamento aziendale ALPI. Verifica dell'esito delle prenotazioni a cui non corrisponde un pagamento. Controlli a campione e con enti esterni.	Attuazione delle misure di applicazione continua Il Responsabile propone la redazione di protocolli con Enti terzi (GdF) al fine di rendere più efficaci i controlli	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile	DGR n. XI/3540 del 07.09.2020 "Approvazione linee guida in materia di attività libero professionali intramuraria dei dirigenti medici, veterinari e della dirigenza sanitaria dipendenti del SSL" - (a seguito di parere della commissione consiliare)	Del. 1362/2017
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	50	SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' INTRAMOENIA IN AZIENDA	Violazione della normativa vigente. Mancata fatturazione	ALTO	Aggiornamento regolamento aziendale. Utilizzo di enti terzi per i controlli a campione.	Attuazione delle misure di applicazione continua Il Responsabile propone la redazione di protocolli con Enti terzi (GdF) al fine di rendere più efficaci i controlli	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile	DGR n. XI/3540 del 07.09.2020 "Approvazione linee guida in materia di attività libero professionali intramuraria dei dirigenti medici, veterinari e della dirigenza sanitaria dipendenti del SSL" - (a seguito di parere della commissione consiliare)	Del. 1362/2017
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	51	GESTIONE INCASSI E LIQUIDAZIONE ATTIVITA' INTRAMOENIA	Errato inserimento delle quote di riparto nell'applicativo aziendale (WHR). NON RISOLTO. Assenza di dettaglio delle quote percepite nel cedolino del singolo professionista.	MEDIO	Registrare gli incassi solo tramite gli applicativi aziendali. Monitorare la corrispondenza tra le prenotazioni e le fatture. Su segnalazione del singolo professionista verifica puntuale dei compensi liquidati nel mese. Verifica puntuale mensile.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Aggiornamento dell'applicativo Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio		SI.PG 71 approvata con Deliberazione N. 70 del 31.1.2018. Procedura Generale PAC_PG_5.5 del 21.10.2019 approvata con deliberazione n. 604 del 21.10.2019
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	52	ISTRUTTORIA PER LA SUSSISTENZA DEI PRESUPPOSTI E DEI REQUISITI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI	Mancato rispetto dei requisiti autorizzativi. Errata valutazione organizzativa.	MEDIO	Istruttoria per la sussistenza dei presupposti e dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio delle attività libero-professionali	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	LR 30/12/2009 e ss.mm.ii. D.Lgs 502/1992 D.M. 31/07/1997 CCNL LR 33/2009 DGR X74481 del 10/12/2015	Regolamento Libera Professione del 1362 del 22/12/2017
COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	53	ATTIVAZIONE E MODIFICA DELLE AGENDE (il Coordinamento Sanitario delle Strutture Ambulatoriali controlla e autorizza l'apertura e la modifica delle agende. La proposta autorizzata viene inviata alla "gestione agende" della S.C. Sistemi di Accesso e Libera Professione e al RUA per la modifica o l'esposizione delle nuove agende)	Errata valutazione della congruenza della proposta rispetto a PGTA, PRGLA e PNGLA	ALTO	Attuazione delle direttive / circolari Regionali	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		Gestione delle attività di prenotazione, accettazione e rendicontazione delle prestazioni ambulatoriali IOS04DSAN del 29/10/2018; Indicazioni per le prestazioni ambulatoriali, di ricovero e da Pronto Soccorso nella fase 2 COVID 19: IOG29PG32 del 28/05/2020 Regolamento Aziendale "Gestione Della Documentazione Sanitaria Ambulatoriale" OGPRO 09 del 27/07/2015

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	54	VERIFICA E CONTROLLO DEI TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI (il RUA firma e invia il Piano ad ATS e Regione. La proposta viene elaborata sui dati relativi alla domanda del territorio di ASST dei Sette Laghi in base alle classi di priorità e ai piani di governo regionale/nazionale delle liste di attesa, ma soprattutto da quanto declinato nel PGT ATS Insubria)	Mancata attuazione delle procedure di controllo	MEDIO	Attuazione del programma Trasparenza	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Del. 46/2020 Approvazione del Piano Attuativo per il Governo dei Tempi di Attesa della ATS dell'Insubria – Aggiornamento 2020
COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI	55	AREA A PAGAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALE: TRATTATIVE, PREDISPOSIZIONE PROTOCOLLO, VERIFICHE MENSILI	Favorire determinate categorie di lavoratori rispetto ad altri, sia in termini economici che prestazionali	MEDIO	Istruttoria per la sussistenza dei presupposti e dei requisiti per l'autorizzazione all'attività come area a pagamento	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area Sanita' D.G.R. 655/2017; D.G.R. 6164/2017; D.G.R. 1846/2014; Deliberazione dell'Azienda Ospedaliera n. 322/2010; D.G.R. 10946/2009; D.G.R. 19688/2004; D.P.C.M. 27/03/2000; D.G.R. 47675/1999, punto 7 dell'allegato 1	Del. 429/2020
COORDINAMENTO STRUTTURE AMBULATORIALI	56	GESTIONE PERSONALE MEDICO: SPECIALISTI AMBULATORIALI (solo dei medici specialisti ambulatoriali non già inseriti nel contesto di altre S.C. Aziendali)	Favorire determinate lavoratori rispetto ad altri, sia in termini economici che prestazionali	MEDIO	Attuazione delle verifiche di competenza nel rispetto dell'ACN di riferimento	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Deliberazione 3523/2020 Approvazione Documento: "Flessibilità Operativa degli Specialisti Ambulatoriali" Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali Interni, Veterinari ed Altre Professionalità Sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) Ambulatoriali ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. N. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni – Triennio 2016-2018	In fase di stesura e deliberazione
PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DI GESTIONE E OPERATIONS MANAGEMENT	57	RILEVAZIONE E RAPPORTO EQUILIBRIO VOLUMI DELLE ATTIVITA' TRA ISTITUZIONALE E LIBERO PROFESSIONALE	Violazione dei parametri aziendali con ripercussione sul normale e corretto svolgimento dell'attività istituzionale.	MEDIO	Messa a punto di un sistema di controlli per la verifica periodica e a campione dell'attività sia in termini di n. di prestazioni che di impegno orario nell'ambito delle procedure di controllo che coinvolgono più uffici (art. 9, 11 e 26 del regolamento ALPI).	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	L.R. n. 33 del 30.12.2009, D.Lgs 30.12.1992 n. 502, L.R. 23/2015, CC.NN.LL. in vigore	del. 1022/2016
FARMACIA	58	VALUTAZIONE IDONEITA' DISPOSITIVI	Attestazione di idoneità non congrua	ALTO	Rispetto indicazioni scheda tecnica. Evidenza agli atti dell'istruttoria seguita per la valutazione	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		
FARMACIA	59	DISTRIBUZIONE FARMACI IN REPARTO (DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE) IN REGIME DI CONTINUITA' TERRITORIALE (FILE F)	Mancati o ritardati approvvigionamenti. Errata dispensazione quali/quantitativa dei prodotti. Errato reparto di destinazione. Errata imputazione costo beni su centri di costo.	ALTO	Controllo a campione sull'allestimento dei carrelli e condivisione con la caposala di una procedura mirata all'individuazione tempestiva dell'errore e alla sua risoluzione. Controllo semestrale e aggiornamento periodico dei consumi. Monitoraggio delle consegne. Esigenza di un maggior coinvolgimento nell'organizzazione aziendale che provvede all'approvvigionamento dei beni	Controllo sui dispositivi in transit	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022 N. attestazioni di avvenuta consegna del dispositivo in transit	Non applicabile		
FARMACIA	60	CONTROLLO MATERIALI DI NATURA SANITARIA	Ricezione non appropriata di materiale	ALTO	Condivisione di un protocollo di comportamento per la rilevazione di incongruità quali/quantitative riscontrate in fase di arrivo merce rispetto all'ordinato. Inventari periodici dinamici e a campione. Formazione del personale	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		
FARMACIA	61	VERIFICA ISPETTIVA PER LA CORRETTA GESTIONE DEI BENI (FARMACI E DISPOSITIVI)	Omesso e/o carente controllo per favoritismo	ALTO	Programmazione delle visite ispettive con il coinvolgimento nella fase ispettiva di più competenze	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		
FARMACIA	62	GESTIONE DELL'INFORMAZIONE SCIENTIFICA CON LE DITTE	Favorire l'approvvigionamento del prodotto /comparaggio.	ALTO	La SC Farmacia si è dotata di un comportamento di rispetto di tempi e modalità di ricevimento degli informatori; IOG61PG32 del 28/09/21 L'approvvigionamento di un farmaco nuovo è una scelta condivisa nell'ambito della Commissione farmaci aziendale. Recepimento da parte dell'Azienda della normativa vigente in materia di informazione scientifica Controllo materiali di natura sanitaria	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		IOG61PG32 del 28/09/2021
FARMACIA	63	VERIFICA DEI PRESUPPOSTI NORMATIVI DELLA PROPOSTA DI SPERIMENTAZIONE	Ritardo nell'istruttoria (tempistica prescritta dalla normativa)	MEDIO	Eventuale valutazione di sedute straordinarie della segreteria del Comitato Etico. Verifica ispettiva per la corretta gestione dei beni (Farmaci e dispositivi)	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
FARMACIA	64	CONDUZIONE E MONITORAGGIO DEGLI STUDI CLINICI	Alterazione nella conservazione del farmaco	MEDIO	Procedura interna per la gestione del farmaco sperimentale	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
DIREZIONE SANITARIA ECONOMICO FINANZIARIA FARMACIA	65	SPERIMENTAZIONI	Violazione delle norme, delle disposizioni aziendali e delle indicazioni dello sperimentatore in materia di determinazione delle quote	ALTO	Formazione del personale Codice comportamento	Adozione di provvedimento deliberativo che imponga il riparto dei proventi secondo le indicazioni fornite da ANAC nel PNA 2016	NEL TRIENNIO	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		delib 1668/1999

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	66	AUTORIZZAZIONE ALLA FORNITURA DI SOSTANZE STUPEFACENTI DA PARTE DELLA FARMACIA PER LE UU.OO E SERVIZI	Richiesta di stupefacenti superiore rispetto alla reale necessità per eventuale utilizzo improprio	MEDIO	Tutte le richieste sono redatte in triplice copia e autorizzate dalla Direzione Medica. La quantità di stupefacenti consegnati deve essere riportata sul registro di carico e scarico dove viene anche riportata la quantità di stupefacenti utilizzati e delle rimanenze. La Farmacia può effettuare verifiche di rispondenza tra l'utilizzato e le rimanenze. Aggiornamento della procedura aziendale gestione stupefacenti.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	DPR 309 9/10/1990; G.U. n.62 del 15 /03/ 2006 supplemento ordinario; DM 15/02/1996 G.U. n.45 del 23 febbraio 1996 Circolare del Ministero della Salute n.800 UCS/AG 1/3230 del 20/06/2000; L. n.12 del 8/02/2001 G.U. n.41 del 19/02/2001; DM 24/05/2001 G.U. n.133 del 11/06/ 2001; DM 3 agosto 2001 G.U. n.204 del 3/09/2001; DM 4 aprile 2003 G.U. n.122 del 28/05/2003; Circolare del Ministero della Salute n.800 UCS/AG 1/7990 del 4/11/2003 G.U. n.7 del 10/01/2004; L. n.49 2 1/02/2006 G.U. n.48 del 27/02/2006 supplemento ordinario; DM 10 marzo 2006 G.U. n.76 del 31 /03/2006; DM 18 dicembre 2006 G.U. n.302 del 30/12/2006 DM 18 luglio 2007 G.U. n.173 del 27/07/2007 Ordinanza ministeriale 16 giugno 2009 L. n.38 15 /03/2010; GU n.65 10/03/2010 D.L. n.36 20/03/2014 G.U. n.67 del 21/03/ 2014 L. n.79 16/05/2014 G.U. n.115 del 20/05/2014	IOG GESTIONE DEI MEDICINALI STUPEFACENTI E A REGISTRAZIONE E DELLA RELATIVA DOCUMENTAZIONE
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	67	RILASCIO DOCUMENTAZIONE SANITARIA	Aderire a richieste improprie Attualmente appaltata dall'aprile 2021 a LT Centro servizi	MEDIO	Individuazione di regole precise e verifica della presenza dei requisiti per il rilascio in occasione della firma per copia conforme. Corretta applicazione del regolamento. Alternanza, ove possibile, collaboratori nella gestione dell'istruttoria propedeutica al rilascio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Codice Penale; Codice Civile Regolamento n. 2016/679/UE , Cod. Civ. artt. 414; 415; 40; 424 co 1; 394; 405, co 5, nn. 3 e 4. L. 11/02/2005 n° 15, Manuale cartella clinica Regione Lombardia. D.P.R. 14 luglio 1980, n. 595; D.P.R. 14 gennaio 1997 L. 27 dicembre 1983, n. 730; L. 24 dicembre 1993, n. 537 D.P.C.M. 10 febbraio 1984; D.P.C.M. 27 giugno 1986 Circolare del 19 dicembre 1986, n. 61 D.M. Sanità 28 dicembre 1991; D.M. 14/02/1997; D.M. Sanità 24 luglio 1995 D. Lgs. 19 giugno 1999, n. 229 D.G.R. 10 aprile 2003 n. VII/12692 ; D.G.R. 16 dicembre 2004 n. VII/19883; D.G.R. 9 marzo 2013 n. IX/4659; D.G.R. 27 giugno 2013 n. X/325; D.G.R. 20 dicembre 2013 n. X/1185; D.G.R. 4 agosto 2015 n. X/3993 Circolare 46 San/2004 Linee guida per la elaborazione e lo sviluppo del piano integrato per il miglioramento dell'organizzazione nelle strutture di ricovero e cura pubbliche e private accreditate e a contratto con il SSR lombardo, Gennaio 2014	Aggiornamento del "Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso agli atti e ai documenti amministrativi, del diritto di accesso civico e del diritto di accesso civico generalizzato" (Delibera n. 599 del 30.06.2017) PG05 "La cartella Clinica" con indicate le regole di rilascio della documentazione
CENTRALE UNICA DI COORDINAMENTO BLOCCHI OPERATORI (C.U.B.O.)	68	INSERIMENTO PAZIENTI IN LISTA D'ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO E ASSEGNAZIONE DELLE SEDUTE OPERATORIE ALLE UU.OO.	Favorire l'accesso all'intervento chirurgico di un paziente; assegnare a un reparto alcune sale operatorie a richiesta rispetto alle necessità e a discapito di altri reparti che ne avrebbero necessità.	MEDIO	il processo è governato da Regolamento organizzativo dei quartieri operatori che definisce regole e procedure per l'organizzazione delle attività delle sale operatorie	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Documentazione pubblicata sul sito intranet aziendale Percorso di valutazione pre operatoria in pre ricovero per chirurgia elettiva	Reg02 Regolamento organizzativo dei quartieri operatori ASST SETTELAGHI 24.8.2020 rev 3 del 30.04.2021 Delibera CUBO 381 del 25.06.2021
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	69	GESTIONE RIFIUTI SANITARI	Accordo con il trasportatore e la ditta addetta allo smaltimento per far risultare che la quantità dei rifiuti smaltiti è superiore a quella reale. Errata (colposa e o dolosa) compilazione del formulario per tipologia di rifiuto e per peso.	ALTO	Verifiche dell'applicazione della normativa e del rispetto delle procedure aziendali. Implementazione dei sistemi di tracciabilità. Implementazione da parte della ditta incaricata a ritiro e trasporto, di mezzi di trasporto con sistema di pesatura a bordo e rilascio di stampata. Rispetto della normativa vigente e verifica a destino del peso effettivo come in essere. Formazione dei collaboratori della Direzione, Logistica e DAPSS. - verifica sul peso - intensificazione controlli nei reparti e nella piazzola dei rifiuti.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile	Non esaustiva: DPR 254/2003 D.Lgs 152/2006; D.Lgs 205/2010 DPCM 27/12/2014; DPCM 28/12/2015 DM 78/2016; DM 17/12/2019 e smi D.Lgs. 81/2008; D.Lgs. 35/2010 DPR 285/1990; DPR 309/1990; DPR 227/2011 Regolamento 1272/2008 CPL Regolamento europeo 1375/2014 decisione Commissione Europea 955/2014/CE	PG58 GESTIONE DEI RIFIUTI SANITARI PRODOTTI PRESSO LA ASST SETTE LAGHI
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	70	GESTIONE POSTI LETTO	Viene comunicata al pronto soccorso la disponibilità solo di alcuni posti letto riservandone altri a pazienti solventi o familiari o conoscenti	ALTO	Il sistema informatico permette agli operatori di pronto soccorso di verificare in tempo reale la disponibilità di posti letto nelle singole UU.OO. di degenza. Istituito il Quick door point costituito da personale infermieristico che quotidianamente verifica la disponibilità di posti letto aziendali e la loro occupazione e confronto quotidiano con la task per confronto su eventuali problematiche specifiche. Viene richiesta l'occupazione dei posti letto ogni giorno dall'ufficio infermieristico di presidio. Verrà istituita una modalità di comunicazione quotidiana dei posti letto al pronto soccorso Audit di verifica interna	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		PG 28 Gestione dei ricoveri ospedalieri
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	71	GESTIONE ARCHIVIO	Fornire solo parte della documentazione richiesta da Autorità Giudiziaria in caso di procedimenti penali e/o civili per proteggere/favorire persone note/conosciute o colleghi da eventuali responsabilità.	MEDIO	La gestione delle richieste pervenute da Autorità Giudiziaria viene effettuata da tutto il personale della Direzione Medica, che è formato circa le modalità di produzione di copia autenticata della documentazione. Informativa alle UU.OO. per le modalità di consegna della cartella clinica in archivio. Redazione procedura per la gestione dell'archivio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Procedure gestione archivi: IOS01DSAN (Presidio di Varese) PrS01SCDMPTR (Presidio di Tradate)

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	72	CONTROLLI E VERIFICHE SU CARTELLE CLINICHE	Modulazione della codifica verso la sovracodifica per averne vantaggi economici. Mancata segnalazione delle carenze di compilazione della cartella clinica. Conferma di codifiche errate se le modifiche apportabili comportano un abbattimento al fine di aumentare il rimborso regionale.	MEDIO	Verifica da parte degli organismi esterni di controllo e da parte di personale specificamente formato appartenente alla Direzione Medica e all'ufficio qualità aziendale. Applicazione procedura sulla corretta tenuta della cartella clinica. Formazione e informazione degli operatori addetti alla codifica della SDO e alla compilazione della cartella clinica Revisione della documentazione clinica per migliorare l'aderenza alle indicazioni regionali Redazione procedura per la gestione dell'archivio.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Deliberazioni regionali n. 9014/2009 e n. 621/2010 Normative regionali per la tenuta della cartella clinica/documentazione sanitaria e relativa gestione. Indicazioni Min. Sanità registro operatorio	Procedura Aziendale Controllo Documentazione: indicazioni per la interpretazione degli indicatori regionali
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	73	PARERE SU ACQUISTO APPARECCHIATURE	Il parere potrebbe essere espresso per favorire l'acquisizione di apparecchiature da una ditta piuttosto che da un'altra.	MEDIO	Le acquisizioni di apparecchiature sono soggette a gara predisposta dagli uffici competenti nonché alle norme in materia di gestione del conflitto di interessi. Dall'anno 2019 a parere espresso dall'UVD aziendale (Unità di Valutazione Acquisti e Donazioni) al quale sono inoltrate le richieste per via informatica dai responsabili di S.C.. Se richiesto la Direzione Medica esprime parere in merito alle richieste	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Delibera 478 del 29/07/2019
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	74	PARERE SU PROGETTI DI EDILIZIA SANITARIA	Incongruità delle destinazioni.	MEDIO	I progetti di edilizia sanitaria sono realizzati su progetti validati da accordi quadro che prevedono finanziamenti regionali previo capitolato e bando di gara di affidamento dei lavori da svolgere. Inoltre per la realizzazione dei lavori sono nominate una serie di figure deputate ai relativi controlli.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Regolamento di Igiene Accordi quadro relazioni tecniche e sanitarie. Pareri ATS /Comune Rispetto requisiti/normativa accreditamento	
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	75	GESTIONE DEL CONTENZIOSO CON NUCLEO OPERATIVO DI CONTROLLO (NOC) DELLA ATS TERRITORIALMENTE COMPETENTE	Falsificazione dell'esito dei controlli. Mancato contraddittorio circa le sanzioni disposte dal NOC	MEDIO	I controlli effettuati dal NOC sono condotti da più persone e sono soggetti alla supervisione del Responsabile del Nucleo. La Direzione Medica partecipa attivamente alle valutazioni proposte dal NOC ed effettua il contraddittorio anche in presenza dei clinici. Redazione della procedura per il controllo SDO	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Deliberazioni regionali n. 9014/2009 e n. 621/2010	
DIREZIONE MEDICA PRESIDIO TRADATE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VARESE DIREZIONE MEDICA PRESIDIO VERBANO	76	PARTECIPAZIONE A CONCORSI PER ASSUNZIONE DI PERSONALE	Nell'ambito della Commissione possono essere dati punteggi alle prove scritte ed a quelle orali che favoriscono e/o penalizzano candidati	MEDIO	Le commissioni sono composte da almeno tre commissari. I Dirigenti della Direzione Medica possono partecipare a commissioni di concorso, ma la definizione dei punteggi da attribuire ai concorrenti è effettuata collegialmente da tutti i componenti della commissione esaminatrice sulla base delle norme vigenti in materia.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	DPR 9 maggio 1994, n. 487	
URP E COMUNICAZIONE	77	RISCONTRO A SEGNALAZIONI E RICHIESTE DI INFORMAZIONI	Mancato rispetto dei tempi procedurali e conseguentemente eventuale danno all'immagine (segnalazioni o articoli sulla stampa locale).	ALTO	Sensibilizzare i Responsabili delle Strutture Aziendali sulla necessità di formulare tempestivamente risposte agli utenti; incontri formativi/informativi; revisione complessiva del percorso di gestione delle segnalazioni.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile	L. 241/90 L. 142/90 L. 150/2000 D.Lgs 29/93 DIR. PCM 11/10/94 DPR 422/01 DIR 7/2/02	Regolamento interno procedimenti amministrativi.
URP E COMUNICAZIONE	78	DICHIARAZIONI RILASCIATE AI MEDIA - RAPPORTI CON LE ASSOCIAZIONI	I dipendenti si relazionano senza autorizzazione con la stampa. I dipendenti inviano comunicazioni non autorizzate direttamente ai giornalisti	ALTO	Comunicazioni della Direzione Generale che vieta ai dipendenti di rilasciare dichiarazioni alla stampa senza autorizzazione. Redazione di adeguata policy. Aggiornamento del Regolamento aziendale Associazioni/Fondazioni	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		Comunicazioni interne. Regolamentato del terzo Settore (Del. 584/2019 e 402/2020).
PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DI GESTIONE E OPERATIONS MANAGEMENT	79	VALUTAZIONE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI DI BUDGET	Discrezionalità nella valutazione degli obiettivi di budget. Monitoraggio utilizzo firma digitale per i documenti clinici. Discrezionalità nella valutazione degli obiettivi di budget	MEDIO	Esplicitazione dei criteri di assegnazione degli obiettivi e delle strutture responsabili della valutazione. Invio delle schede di budget con la valutazione intermedia e finale per ogni specifico obiettivo	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.Lgs 30.12.1992 n. 502 D.lgs 150/2009 L.R. n. 33 del 30.12.2009 L.R. 23/2015	
PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DI GESTIONE E OPERATIONS MANAGEMENT	80	RILEVAZIONE GIACENZE DI MAGAZZINO	Nessun rischio specifico. Rischio specifico nel processo a monte già mappato	MEDIO	Non si segnalano rischi specifici per questa fase di rilevazione	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DI GESTIONE E OPERATIONS MANAGEMENT	81	FLUSSI INFORMATIVI	Nessun rischio specifico. Rischio specifico nel processo a monte già mappato	MEDIO	Non si segnalano rischi specifici per questa fase di rilevazione	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Normativa specifica per ogni flusso informativo	
AFFARI GENERALI E LEGALI	82	PROCEDIMENTO DI MEDIAZIONE	Violazione norme e regolamenti vigenti; favoritismo.	MEDIO	Formazione del personale. Disposizioni regionali. Procedura gestione sinistri allegata alla polizza rct/o (sopra sir). Procedura operativa interna: Istruzione Operativa n. IOS02SCAGL del 6/11/2019. Regolamento aziendale "Gestione sinistri in SIR procedura - regolamento" (Del. 29/2015)	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.LGS. 28/2010 e smi	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo - Del. 1170/2017.
AFFARI GENERALI E LEGALI	83	CONFERIMENTI INCARICHI LEGALI ESTERNI PER PATROCINIO LEGALE DELL'ENTE (SOLO CONTENZIOSO PER RESPONSABILITA' MEDICA)	Violazione norme e regolamenti vigenti; favoritismi verso un determinato professionista esterno; conflitto di interessi con il legale incaricato.	MEDIO	Formazione del personale. Regolamento Aziendale Avvocati di libero foro dell'ASST dei Sette Laghi (Del. 378/2019)	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Codice Procedura Civile Codice Procedura Penale D.LGS. 104/2010 e smi DM 55/2014 e smi	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo - Del. 1170/2017.
AVVOCATURA	84	CONFERIMENTI INCARICHI LEGALI ESTERNI PER PATROCINIO LEGALE DELL'ENTE (ESCLUSO CONTENZIOSO PER RESPONSABILITA' MEDICA)	Violazione norme e regolamenti vigenti; favoritismi verso un determinato professionista esterno; conflitto di interessi con il legale incaricato.	MEDIO	Formazione del personale. Attuazione dei criteri per il conferimento degli incarichi, come previsto dal Regolamento Aziendale Avvocati di libero foro dell'ASST dei Sette Laghi (Del. 378/2019)	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Codice Procedura Civile Codice Procedura Penale D.LGS. 104/2010 DM 55/2014 smi	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo (Del. 1170/2017).

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
AFFARI GENERALI E LEGALI	85	ADOZIONE E PUBBLICAZIONE PROVVEDIMENTI DELIBERATIVI	Violazione norme e regolamenti vigenti; inefficacia attività di controllo.	MEDIO	Formazione del personale. Disposizioni regionali. Procedure informatiche e procedure operative interne. Provvedimenti deliberativi procedura n. PrS01DAMM rev. del 1705/2021. Determine dirigenziali Istruzione Operativa Specifica n. IOS01DAMM (REV. 1) emessa il 19/02/2020	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	L. 241/90 e smi L. 69/2009 e smi	Regolamento Aziendale Procedimento Amministrativo - Del. 1170/2017.
AFFARI GENERALI E LEGALI	86	SCARTO DI DOCUMENTAZIONE CARTACEA	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	Circolare aziendale. Procedura aziendale sullo scarto della documentazione. Istruzione Operativa Generale per lo scarto della documentazione analogica cod. IOG01 del 25/9/2018.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Procedura aziendale sullo scarto della documentazione	Non applicabile	Istanza ex art. 35 D.P.R. 30.9.1963 n. 1409 e smi Art. 21 co 1 lett. d) del codice per i beni culturali (d. lgs. n. 42/2004 e smi). Decreto n. 15229 del 1/12/2017: "Approvazione della versione 04/2018" del "titolario e massimario del sistema socio-sanitario lombardo, già sistema sanitario e socio-sanitario di Regione Lombardia"	
AFFARI GENERALI E LEGALI	87	GESTIONE SINISTRI: KASKO DIPENDENTI INFORTUNI DIPENDENTI ALL RISKS (INCENDIO E FURTI)	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	Gestione dei sinistri assicurativi con l'intermediazione specializzata di una società di brokeraggio assicurativo. Polizza Kasko LLOYD'S Insurance Company S.A. n. A7CVT02223K-LB. Polizza Infortuni Harmonie Mutuelle Italia n. 100110. Polizza All Risks Generali n. 390868936-390868942	Attuazione delle misure di applicazione continua	SEMESTRALE	VERIFICA SEMESTRALE	Gestione dei sinistri assicurativi con l'intermediazione specializzata di una società di brokeraggio	Non applicabile	Art. 1882 ss cc Art. 2952 ss cc	
AFFARI GENERALI E LEGALI	88	GESTIONE DEI CONTRATTI ASSICURATIVI	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	Gestione dei contratti assicurativi con l'intermediazione specializzata di una società di brokeraggio assicurativo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Gestione dei sinistri assicurativi con l'intermediazione specializzata di una società di brokeraggio	Non applicabile	Codice Civile/Codice delle Assicurazioni Dlgs. 209/2005 e smi aggiornato con Dlgs. n. 187/2020	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	89	ISTRUTTORIA TRANSAZIONE	Favorire un determinato creditore e/o debitore	ALTO	Supporto legale nella definizione dei termini della transazione- evidenza agli atti dell'istruttoria	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	90	FORMALIZZAZIONE TRANSAZIONE	Favorire un determinato creditore e/o debitore	ALTO	Adempimenti di trasparenza e codice comportamento	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	91	PAGAMENTO MEMBRI LIBERO PROFESSIONISTI DEL COMITATO ETICO	Pagamento di una fattura senza aver ricevuto comunicazione di autorizzazione da parte della Segreteria del Comitato Etico. Assenza di fattura elettronica	MEDIO	Formazione del personale. Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		delib 464/2017
ECONOMICO FINANZIARIA	92	PAGAMENTO COMPONENTI NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	Pagamento delle competenze dei membri del Nucleo di Valutazione delle prestazioni senza aver ricevuto comunicazione di autorizzazione da parte della segreteria Nucleo di Valutazione delle Prestazioni. Assenza di fattura elettronica se dovuta	MEDIO	Formazione del personale. Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	93	PAGAMENTO LIBERI PROFESSIONISTI SANITARI	Pagamento di una fattura senza aver ricevuto comunicazione di autorizzazione da parte della S.C. Risorse Umane. Assenza fattura elettronica	MEDIO	Formazione del personale. Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	94	RIMBORSO A PAZIENTI O LORO AVENTI CAUSA PER RISARCIMENTO DANNI	Pagamento a pazienti o loro aventi causa per risarcimento danni da prestazioni sanitarie in assenza di delibera aziendale, dell'atto di transazione sottoscritto e della relativa quietanza.	MEDIO	Formazione del personale. Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	95	PAGAMENTO EREDI DIPENDENTI DECEDUTI	Pagamenti di quote non dovute, non corrette o a soggetti errati.	MEDIO	Formazione del personale. Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	96	INSERIMENTO IN ANAGRAFICA DI UN FORNITORE	Inserimento involontario o volontario di dati non conformi	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Protocolli operativi all'interno del servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	97	CICLO ATTIVO - DALL'EMISSIONE DEL DOCUMENTO ALL'INCASSO DEL CREDITO	Favorire utenti insolventi	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Adozione di procedure relative alle disponibilità liquide	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		delib 604/2019- procedura PAC
ECONOMICO FINANZIARIA	98	CICLO ATTIVO: RECUPERO CREDITI AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONI DI COMPETENZA DELLA S.C. ECONOMICO FINANZIARIA	Favorire utenti insolventi	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Disposizioni aziendali	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		delib 604/2019- procedura PAC
ECONOMICO FINANZIARIA	99	CICLO PASSIVO: ACQUISTO DI BENI E SERVIZI PAGAMENTI CON BLOCCO AGENZIA DELLE ENTRATE - RISCOSSIONI	Abuso nella definizione / applicazione dei criteri di priorità di pagamento al fine di favorire taluni creditori / fornitori	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse. Accesso facilitato a banche dati istituzionali. Procedure informatiche interne. Svolgimento di incontri e riunioni periodiche per finalità di aggiornamento. Circolazione delle informazioni e confronto fra le soluzioni gestionali. Procedura per l'utilizzo dell'ordinativo informatico	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
ECONOMICO FINANZIARIA	100	PAGAMENTO FORNITORI / CREDITORI - AZIENDA	Abuso nella definizione / applicazione dei criteri di priorità di pagamento al fine di favorire taluni creditori / fornitori	MEDIO	Formazione del personale Codice comportamento Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse. Accesso facilitato a banche dati istituzionali. Procedure informatiche interne. Svolgimento di incontri e riunioni periodiche per finalità di aggiornamento. Circolazione delle informazioni e confronto fra le soluzioni gestionali. Informatizzazione dell'ordinativo di pagamento	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA E TUTTE LE STRUTTURE AZIENDALI CON RESPONSABILITA' NELLE PROCEDURE PAC	101	PROCEDURE DI BILANCIO	Violazione della normativa	ALTO	Rispetto procedure PAC Controllo collegio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio		
ECONOMICO FINANZIARIA	102	PAGAMENTO DOCENTI LIBERO PROFESSIONISTI PER CORSI DI FORMAZIONE IN AZIENDA	Pagamento di una fattura senza liquidazione da parte della S.C. Approvvigionamenti	MEDIO	Formazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
ECONOMICO FINANZIARIA	103	PAGAMENTO ONORARIO STUDIO LEGALE	Pagamento in assenza di delibera o determina aziendale	MEDIO	Formazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Protocolli operativi interni al servizio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	104	RECUPERO CREDITI	Mancata riscossione per favoritismo (conflitto di interessi)	MEDIO	Adozione regolamento aziendale per il recupero del credito. Gestione conflitto di interessi	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		Regolamento recupero crediti approvato con Del. 1189/2016. Del. 1168/2017 iscrizione a ruolo PAC_PG_5.9.1 (recupero crediti sistemi di accesso e libera professione) PAC_PG_5.9.4 (recupero crediti verso clienti residenti all'estero) approvate con Del. 604/2019
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	105	INCASSI TICKET	Mancata registrazione dell'incasso e indebita appropriazione dell'importo. Errata registrazione a scopo di favoritismo - attualmente controllato e controllore si identificano nella stessa struttura.	ALTO	Periodiche verifiche di cassa effettuate dal Collegio Sindacale. Verifica annuale da parte del Nucleo Operativo di Controllo (NOC) dell'ATS dell'Insubria in merito alla correttezza delle esenzioni registrate negli applicativi. Aggiornamento regolamento aziendale. Adesione progetto regionale su indicazione nazionale PagoPA).	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		Procedura Generale PG_4.2 approvata con del. 603/2019 PG_5.4 approvata con del. 604/2019 IOS04DSAN del 29/10/2018
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	106	PROCEDURA RIMBORSI	Storno finalizzato all'indebita appropriazione dell'importo o a scopo di favoritismi. Conflitto di interesse	MEDIO	Regolamento aziendale. Controlli trimestrali sulle pratiche di rimborso che devono essere siglate dal referente, dall'operatore e dall'utente. Aggiornamento regolamento aziendale.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Procedura Generale PG_5.4 approvata con del. n. 603/2019 IOS04DSAN del 29/10/2018
APPROVVIGIONAMENTI ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	107	LIQUIDAZIONE DELLE FATTURE	Liquidazione dei documenti senza rispettare l'ordine di arrivo degli stessi, favorendo alcuni fornitori rispetto ad altri. Liquidazione dei documenti senza adeguata verifica di avvenuta consegna della merce o, nel caso di servizi, senza visto di controllo del Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC). Liquidazione dei documenti in ritardo rispetto ai termini fissati.	ALTO	Acquisizione tempestiva di tutti i documenti comprovanti il ricevimento dei beni presso i magazzini aziendali, ovvero l'acquisizione di tutti i visti di controllo per i servizi. Liquidazione dei documenti contabili in ordine di protocollazione. Monitoraggio costante degli ordini ricevuti e mancanti di fattura. Monitoraggio costante delle fatture non legate ad ordine e non bloccate MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Tutte le misure di applicazione continua devono essere oggetto di adeguato recepimento nelle procedure ISO relative al ciclo passivo.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.	
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	108	PROCESSO DI ACCERTAMENTO PER LA CECITA' CIVILE, LA SORDITA' PRELINGUALE, HANDICAP E DISABILITA'	Violazione norme e regolamenti vigenti; mancata applicazione della turnazione del personale; violazione dei parametri valutativi; conflitto di interesse; ritardo nella convocazione dei cittadini; mancato rispetto dei tempi procedurali.	ALTO	Adempimenti di trasparenza Formazione del personale Rotazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Incompatibilità per particolari posizioni Monitoraggio dei tempi procedurali. Regolamento funzionamento Commissione Pubblicazione dati ulteriori medicina legale: regolamento elenchi protocolli operativi all'interno del servizio tracciabilità fasi del processo monitoraggio tempi procedurali	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Linee guida per la gestione della procedura amministrativa. Sottoscrizione della dichiarazione insussistenza conflitto di interessi Turnazione dei componenti per quanto possibile	Non applicabile	Legge 381/70 Legge 382/70	
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	109	PROCESSO ACCERTAMENTO PER LA VALUTAZIONE DELLA IDONEITA' / INIDONEITA' SPECIFICA AL LAVORO DEI PUBBLICI DIPENDENTI FINALIZZATO AD UN EVENTUALE COLLOCAMENTO A RIPOSO	Violazione norme e regolamenti vigenti; mancata applicazione della turnazione del personale; violazione dei parametri valutativi; ritardo nella convocazione dei cittadini; mancato rispetto dei tempi procedurali.	ALTO	Adempimenti di trasparenza Formazione del personale Rotazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Incompatibilità per particolari posizioni Monitoraggio dei tempi procedurali. Regolamento funzionamento Commissione Pubblicazione dati ulteriori medicina legale: regolamento elenchi protocolli operativi all'interno del servizio tracciabilità fasi del processo monitoraggio tempi procedurali	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Sottoscrizione della dichiarazione insussistenza conflitto di interessi. Turnazione dei componenti per quanto possibile	Non applicabile	Legge 274/91	

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	110	PROCESSO ACCERTAMENTO DELLA SUSSISTENZA DI GRAVE PATOLOGIA NECESSITANTE DI TERAPIE SALVAVITA INVALIDANTE	Violazione dei parametri; conflitto di interesse	ALTO	Adempimenti di trasparenza Formazione del personale Rotazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Incompatibilità per particolari posizioni Monitoraggio dei tempi procedurali. Protocolli operativi all'interno del servizio. Monitoraggio della misura quale procedura di controllo (registro in cui vengono tracciate le istanze)	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Sottoscrizione della dichiarazione insussistenza conflitto di interessi. Turnazione dei componenti per quanto possibile	Non applicabile	Contratti collettivi nazionali dei comparti del settore pubblico	
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	111	ACCERTAMENTO PER LA VALUTAZIONE DEI RICORSI AVVERSO IL GIUDIZIO DI NON IDONEITA' PSICO - FISICA PER IL RILASCIO / RINNOVO DI AUTORIZZAZIONI DI PUBBLICA SICUREZZA IN MATERIA DI ARMI	Violazione norme e regolamenti vigenti; mancata applicazione della turnazione del personale; violazione dei parametri; conflitto di interesse; ritardo nella convocazione dei cittadini; mancato rispetto dei tempi procedurali.	ALTO	Adempimenti di trasparenza Formazione del personale Rotazione del personale Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse Incompatibilità per particolari posizioni. Monitoraggio dei tempi procedurali Protocolli operativi all'interno del servizio. Regolamento funzionamento Commissione Pubblicazione dati ulteriori medicina legale: regolamento elenchi protocolli operativi all'interno del servizio Tracciabilità fasi del processo Monitoraggio tempi procedurali Monitoraggio della misura quale procedura di controllo	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Sottoscrizione della dichiarazione insussistenza conflitto di interessi. Turnazione dei componenti per quanto possibile	Non applicabile	Decreto del Ministero della Sanità del 28 aprile 1998 e successive modifiche ed integrazioni	
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	112	COMMISSIONE MEDICA LOCALE PATENTI - CONCESSIONI E AUTORIZZAZIONI	Violazione norme e regolamenti vigenti; conflitto di interesse; ritardo nella risposta ai cittadini e ai stakeholders; possibilità di apportare modifiche in fase successiva al giudizio nell'applicativo dedicato.	ALTO	Formazione del personale Rotazione del personale Acquisizione della documentazione sanitaria a supporto del giudizio espresso anche quanto non previsto dalla norma Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse verifica dei requisiti dei componenti Monitoraggio dei tempi procedurali Protocolli operativi all'interno del servizio informatizzazione secondo le norme del codice digitale della pubblica amministrazione degli strumenti necessari per la gestione dell'intero processo. revisione / aggiornamento procedura interna. Monitoraggio delle misure quale procedura di controllo	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Sottoscrizione della dichiarazione insussistenza conflitto di interessi. Turnazione dei componenti per quanto possibile Regolamento per il funzionamento della Commissione Medica Locale della Provincia di Varese	Non applicabile	Art. 119 Cod. Str. Art. 330. Regolamento di Attuazione - DPR del 16/04/2013 n. 68	COD. REG. 09 DEL 24/05/2021 REV. 0
MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	113	GESTIONE OBITORIO	Mala gestio rapporti impropri con ditte onoranze funebri	ALTO	Rotazione del personale (ove possibile) Informativa/ formativa	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione Regolamento di accesso all'obitorio	Non applicabile	DPR 285/1990 L.R. 33/2009 e ss.mm.ii.	COD. REG. 05 DEL 12/03/2021 REV. 2
AREA TERRITORIALE MONTANA AREA TERRITORIALE SUD AREA TERRITORIALE VARESE	114	FORNITURA DI AUSILI DI PROTESICA MAGGIORE E MINORE - PRESIDI SANITARI	Errata concessione degli ausili a non aventi diritto; non rispetto dei tempi massimi di risposta / attivazione	MEDIO	Protocolli per la fornitura degli ausili e presidi sanitari; turnazione del personale addetto al front office nei limiti della dotazione organica	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Protocolli per la fornitura degli ausili e presidi sanitari turnazione del personale addetto al front office nei limiti della dotazione organica	Non applicabile	Nomenclatore tariffario n. 332 del 27/08/1999	Del. ex ASLn. 869/2003 sono in fase di elaborazione le procedure in collaborazione con la S.C. Assistenza Protesica
AREA TERRITORIALE MONTANA AREA TERRITORIALE SUD AREA TERRITORIALE VARESE	115	VACCINAZIONI DELL'INFANZIA E DELL'ETA' ADULTA	Violazione dei criteri cronologici nell'effettuazione della chiamata al fine di privilegiare taluni utenti prescindendo dalle situazioni di assoluta necessità; vaccini: rischio di utilizzo non per motivi di servizio	MEDIO	La gestione delle attività avviene mediante l'utilizzo di un programma informatico; l'accesso è personale, ogni operatore ha le proprie credenziali; tutti gli interventi sul programma sono registrati e l'operatore è identificabile Rotazione del personale addetto che a turno effettua una delle tre attività in cui è costituito il processo. Le chiamate in ambulatorio sono registrate su apposito registro cronologico; è possibile verificare la corrispondenza tra l'ordine programmato e quello effettuato. Per una corretta gestione delle giacenze dei vaccini in frigorifero dal 2020 sono state previste delle consegne settimanali dei vaccini, in modo da evitare un'eccessiva giacenza sia per i costi sia per eventuali alterazioni del prodotto. Attuazione di tutte le indicazioni nazionali e regionali per la	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	ACCORDI ATS	
AREA TERRITORIALE MONTANA AREA TERRITORIALE SUD AREA TERRITORIALE VARESE	116	COMMISSIONI INVALIDI	Violazione della normativa; conflitto di interessi	ALTO	Provvedimento deliberativo di nomina dei componenti della commissione unico per tutto il territorio. Procedura / protocollo per il funzionamento della commissione che garantisca la correttezza dell'operato e la gestione dei casi di conflitto di interessi. Acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi nell'ambito della seduta della commissione.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022 Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione Linee guida per la gestione della procedura amministrativa Sottoscrizione della dichiarazione insussistenza conflitto di interessi Turnazione dei componenti	Non applicabile	L. 118/1971 L. 18/1980 L. 289/1990 L. 104/1992 L. 68/1999	
AREA TERRITORIALE MONTANA AREA TERRITORIALE SUD AREA TERRITORIALE VARESE	117	CERTIFICAZIONI MEDICO LEGALI	Imparzialità /abuso/violazione della normativa	ALTO	Gestione del conflitto di interessi (utilizzo della modulistica dedicata)	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022 Gestione del conflitto di interessi	Non applicabile		
ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO	118	GESTIONE BENI DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA	Malagestio nella gestione del contratto di magazzino externalizzato Mancati controlli da parte del DEC Sovrapposizione delle funzioni di gestione degli ordini e della liquidazione.	ALTO	Protocolli per la fornitura di ausili e presidi sanitari Turnazione del personale addetto al front Office nei limiti della dotazione organica MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Evidenza agli atti dei controlli effettuati dal DEC del contratto per la gestione del magazzino Attivazione di un applicativo adeguato per la realizzazione dei controlli. Turnazione del personale addetto sia al settore ordini sia al processo di liquidazione fatture.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO	119	PROTESICA DISTRIBUITA DIRETTAMENTE DALL'ASST	Malagestio nel governo delle istanze ai non aventi diritto. Malagestio nella filiera delle fasi di controllo dell'intero processo: - ricognizione dei fabbisogni; - proposte di acquisto; - erogazione ai non aventi diritto; - rendicontazione; - liquidazione.	ALTO	Protocolli per la fornitura degli ausili e presidi sanitari. Turnazione del personale addetto al front office Attuazione delle linee guida ATS sulle verifiche attuate dai Distretti. MISURE ULTERIORI PTPCT 2021-2023 Centralizzazione aziendale delle funzioni riassegnando correttamente le funzioni relative agli ordini e alla liquidazione fatture. Evidenza agli atti dei controlli effettuati dai DEC dei contratti di fornitura.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022 Ricognizione e rendicontazione delle economie per prevedere nuove procedure di acquisto.	Non applicabile		
ASSISTENZA PROTESICA E UFFICIO FARMACEUTICO PER IL TERRITORIO	120	ACQUISTO BENI EXTRA LEA	Favorire l'acquisto di un bene Malagestio nel governo delle istanze ai non aventi diritto. Malagestio nella filiera delle fasi di controllo dell'intero processo: - ricognizione dei fabbisogni; - proposte di acquisto; - erogazione ai non aventi diritto; - rendicontazione; - liquidazione.	ALTO	Attuazione delle misure di prevenzione della corruzione: rotazione; verifiche incompatibilità. acquisizione delle dichiarazioni di conflitto di interessi	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022 Acquisizione delle dichiarazioni di conflitto di interessi	Non applicabile	DGR X/5954 del 05/12/2016 DGR X/6917 del 24 luglio 2017 Determinazioni in merito all'attivazione del Servizio Unificato di assistenza Protesica e Integrativa (S.U.P.I.)	regolamento Aziendale sugli affidamenti diretti
SERD	121	CERTIFICAZIONI MEDICO - LEGALI CERTIFICATI DI DIPENDENZA	Rilascio di certificazione contenente informazioni non veritiere; violazione del segreto professionale; rilascio a persona non autorizzata.	ALTO	Corrispondenza assoluta fra quanto scritto nel certificato e quanto contenuto nella documentazione clinica / cartella informatizzata del paziente. Verifica delle certificazioni a cura del Responsabile. Verifica delle autorizzazioni sul modulo di Consenso Informato Evidenza agli atti della gestione del conflitto di interessi	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		
AFFARI GENERALI E LEGALI	122	ACCETTAZIONI LEGATI / EREDITA' / OBLAZIONI	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	Applicazione normativa vigente (Codice Civile) Rispetto regolamento aziendale in materia.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Applicazione normativa vigente. Rispetto regolamento aziendale in materia.	Non applicabile	Art. 456 cc e ss	Regolamento accettazione donazioni Del. 345/2019
AFFARI GENERALI E LEGALI	123	PROTOCOLLI E CONVENZIONI CON ATENEI IN RETE E FUORI RETE FORMATIVA	Violazione norme e regolamenti vigenti	MEDIO	Applicazione normativa vigente Procedura specifica n. PrS05DAMM del 09/09/2021 "Procedura relativa alla sottoscrizione di convenzioni con Università extra rete formativa	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	D.Lgs. n. 502/1992 e smi D.Lgs. n. 517/1999 e smi D.Lgs. n. 368/1999 e smi L.R. n. 33/2009 s.m.i. Protocolli regionali	
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	124	PROCEDURA PER L'ACCETTAZIONE DEL COMODATO D'USO	Mancato rispetto della procedura aziendale	MEDIO	Regolamento aziendale Commissione UVAD	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Delibera 345/2019 - "Regolamento per l'accettazione di donazioni, la stipula di contratti di comodato d'uso gratuito e valutazioni in prova d'uso gratuito di beni mobili o beni mobili registrati"; Delibera 478/2019 - Regolamento UVAD
APPROVVIGIONAMENTI INGEGNERIA CLINICA TECNICO PATRIMONIALE	125	DONAZIONI	Mancato rispetto della procedura aziendale	MEDIO	Regolamento aziendale Commissione UVAD.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		Delibera 345/2019 - "Regolamento per l'accettazione di donazioni, la stipula di contratti di comodato d'uso gratuito e valutazioni in prova d'uso gratuito di beni mobili o beni mobili registrati"; Delibera 478/2019 - Regolamento UVAD
TECNICO PATRIMONIALE	126	STIPULA E GESTIONE DI CONTRATTI DI LOCAZIONE, DI COMODATI E ACQUISIZIONE DI BENI IMMOBILI E MOBILI REGISTRATI	Individuazione del bene immobile e/o definizione delle condizioni di acquisto o locazione in base a criteri finalizzati a far prevalere l'interesse della controparte privata rispetto all'interesse dell'ASST	MEDIO	Regolamentazione sulla gestione del patrimonio	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Adeempimenti di trasparenza. Monitoraggio nei termini stabiliti dalla sezione Trasparenza. Regolamentazione sulla gestione del patrimonio	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio	codice civile	
SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	127	UTILIZZO DEGLI STRUMENTI INFORMATIVI AZIENDALI	Utilizzo per fini personali delle strumentazioni con costi e rischi a carico dell'azienda	ALTO	Revisione e aggiornamento e diffusione del regolamento sull'uso dei beni aziendali (PC, posta elettronica, internet). Verifiche a campione nei limiti previsti dalla normativa sulla privacy. Protocolli operativi all'interno del servizio. Redazione di una procedura di controllo di I e II livello sull'erogazione delle prestazioni in collaborazione con tutti gli attori coinvolti nel processo finalizzato a garantire la sicurezza della continuità del servizio.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		
SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE (NUOVO PROCESSO)	128	GESTIONE SERVIZI ECONOMICI: PORTINERIA - CENTRALINO	Violazione delle norme e del codice di comportamento (assenza dal servizio)	MEDIO	Rilevazione presenza in servizio degli operatori destinati alla gestione della portineria e del centralino. Procedura interna per la gestione dei servizi economici	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Procedura interna per la gestione dei servizi economici	Non applicabile		
LOGISTICA	129	GESTIONE SERVIZI ECONOMICI: MAGAZZINO	Violazione delle norme e del codice di comportamento (assenza dal servizio)	MEDIO	Rilevazione presenza in servizio degli operatori destinati alla gestione del magazzino Procedura interna per la gestione dei servizi economici	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Procedura interna per la gestione dei servizi economici	Non applicabile		
LOGISTICA	130	GESTIONE SERVIZI ECONOMICI: AUTISTI	Violazione delle norme e del codice di comportamento (assenza dal servizio)	ALTO	Tutti i servizi straordinari svolti dagli autisti devono essere comunicati telefonicamente e via mail Registro interno	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022 Procedura interna per la gestione dei servizi economici	Non applicabile		
LOGISTICA	131	GESTIONE MAGAZZINO: ATTIVITA' DEL MAGAZZINO	Appropriazione indebita. Peculato	ALTO	Definizione delle modalità dei controlli ed evidenza dei medesimi per quanto attiene la gestione del magazzino Procedura per la gestione del magazzino (inventario)	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		
LOGISTICA	132	INVENTARIO BENI IMMOBILI	Violazione della normativa e del regolamento	ALTO	Evidenza controlli	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		
LOGISTICA	133	INVENTARIO BENI MOBILI E FUORI USO	Violazione della normativa e del regolamento appropriazione indebita	ALTO	Aggiornamento regolamento aziendale. Evidenza controlli	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022 Aggiornamento regolamento aziendale.	Non applicabile		

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERIORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
LOGISTICA	134	SUPPORTO SERVIZI ALBERGHIERI - SERVIZI DI ACCOGLIENZA	Errata valutazione del fabbisogno	MEDIO	Procedura per la definizione delle attività di supporto della gestione dei servizi alberghieri	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Procedura per la definizione delle attività di supporto della gestione dei servizi alberghieri	Non applicabile		
LOGISTICA	135	SUPPORTO NELLA GESTIONE DI SERVIZI ESTERNALIZZATI (RACCOLTA RIFIUTI, FACCHINAGGIO, ECC.)	Errata gestione delle attività	MEDIO	Registrazione delle attività effettuate	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile		
QUALITA' APPROPRIATEZZA ACCREDITAMENTO RICHIO CLINICO	136	GESTIONE ATTIVA DI CERTIFICAZIONE, ACCREDITAMENTO, RISCHIO CLINICO E QUALITA'	Malegestio nella gestione dei processi di certificazione	MEDIO	Acquisizione dichiarazione conflitto d'interesse da parte del responsabile dell'istruttoria e del relativo procedimento.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Norma UNI EN ISO 9001:2015	Regolamento DEC
QUALITA' APPROPRIATEZZA ACCREDITAMENTO RICHIO CLINICO	137	APPROPRIATEZZA	Malagestio nell'analisi dei dati	MEDIO	Audit clinici basati su evidenze e check list. Indicatori PNE (programma nazionale esiti) e Network regioni, basati su estrazione dati da piattaforme istituzionali. Report e relazioni annuali sui dati di attività	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Fascicolo di ricovero elettronico Regione Lombardia dicembre 2019. Manuale ICD9CM Ministero della salute	
QUALITA' APPROPRIATEZZA ACCREDITAMENTO RICHIO CLINICO	138	ACCREDITAMENTO	Malagestio nelle valutazioni dei requisiti	MEDIO	Rispetto delle check list istituzionali con riferimento puntuale alle relative evidenze Recepimento delibere di ATS di chiusura istanza	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Requisiti istituzionali di accreditamento con riferimento all'invio delle istanze	
QUALITA' APPROPRIATEZZA ACCREDITAMENTO RICHIO CLINICO	139	RISCHIO CLINICO	Malagestio nella gestione dei dati. Mancata implementazione delle raccomandazioni ministeriali	MEDIO	Aggiornamento data base regionale Pubblicazione relazione eventi avversi	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA SEMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	Linee operative annuali Risk Management Regione Lombardia	
DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS	140	CONTROLLO MATERIALI DI NATURA SANITARIA E NON	Indebita appropriazione di materiale durante le diverse fasi della procedura sopradescritta	ALTO	Elaborazione ed applicazione di linee guida sul corretto utilizzo dei farmaci. Utilizzo del FUT (Foglio Unico di Terapia - Medico/Infermieristico). Report di monitoraggio fornito periodicamente dalla Farmacia e Controllo di gestione. Segnalazione agli uffici competenti di eventuali anomalie. Implementazione di strumenti informatici per la verifica dell'avvenuta somministrazione.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022 Implementazione di strumenti informatici per la verifica dell'avvenuta somministrazione.	Non applicabile		
DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS	141	GESTIONE E DISTRIBUZIONE INTERNA E AGLI UTENTI DI FARMACI	Indebita appropriazione di farmaci durante le diverse fasi della procedura sopradescritte	ALTO	Elaborazione ed applicazione di linee guida sul corretto utilizzo del materiale di natura sanitaria e non. Utilizzo di check list. Report di monitoraggio fornito periodicamente dal Controllo di gestione. Segnalazione agli uffici competenti di eventuali ammanchi. Implementazione di strumenti informatici per la verifica dell'avvenuta somministrazione	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022 Implementazione di strumenti informatici per la verifica dell'avvenuta somministrazione.	Non applicabile		
DIREZIONE ASSISTENZIALE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI - DAPSS	142	GESTIONE PERSONALE E RAPPORTI ENTI/SOGGETTI TERZI	Favorire gli erogatori dei servizi	ALTO	Fornire indicazioni al personale, qualora dovesse attivare soggetti esterni (trasporto sanitario secondario, assistenza onlus, onoranze funebri...) al fine di non favorire alcun erogatore di servizi. Formazione del personale per la gestione di tale processo, attraverso l'utilizzo di elenchi predefiniti da fornire all'utente per una libera scelta. Invio di circolari e raccomandazioni.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		
COMMISSIONE UPD DIRIGENZA	143	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI DIRIGENZA	Inosservanza dei principi portanti della responsabilità disciplinare e del procedimento disciplinare: - obbligatorietà dell'azione disciplinare - proporzionalità sanzionatoria - parità di trattamento - tempestività - tassatività delle sanzioni e tipicità degli illeciti - gradualità sanzionatoria - contraddittorio procedimentale - trasparenza del procedimento - corrispondenza tra contestazione degli addebiti e fatti sanzionati nel procedimento disciplinare	ALTO	Attuazione regolamento aziendale in materia. Evidenza agli atti dell'istruttoria seguita per la definizione del procedimento disciplinare.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		
COMMISSIONE UPD COMPARTO	144	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI COMPARTO	Inosservanza dei principi portanti della responsabilità disciplinare e del procedimento disciplinare: - obbligatorietà dell'azione disciplinare - proporzionalità sanzionatoria - parità di trattamento - tempestività - tassatività delle sanzioni e tipicità degli illeciti - gradualità sanzionatoria - contraddittorio procedimentale - trasparenza del procedimento - corrispondenza tra contestazione degli addebiti e fatti sanzionati nel procedimento disciplinare	ALTO	Attuazione regolamento aziendale in materia. Evidenza agli atti dell'istruttoria seguita per la definizione del procedimento disciplinare.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Attuazione con evidenza agli atti entro il 31.12.2022	Non applicabile		
TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI COMPETENTI	145	GESTIONE DEGLI EVENTI IMPREVEDIBILI E URGENTI	La necessità di adottare provvedimenti in emergenza e approvvigionare beni, servizi e lavori in tempi stretti aumenta il rischio dell'utilizzo improprio degli strumenti messi a disposizione dalla normativa con conseguente abuso e favoritismo per interessi propri	ALTO	Definizione dei criteri e delle modalità per il recepimento tempestivo delle indicazioni emanate da Enti terzi deputati alla gestione della fase emergenziale. Individuazione delle strutture competenti (task force, unità di crisi)	Attuazione delle misure di applicazione continua	il processo viene monitorato contestualmente con il verificarsi di eventi imprevedibili e urgenti. Annualmente viene in ogni caso monitorata l'adozione di procedure standard che definiscono i criteri generali per le situazioni emergenziali	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio		

SETTORE A RISCHIO ORGANIZZAZIONE	N	PROCESSO	RISCHI SPECIFICI	VALUTAZIONE QUALITATIVA DEL RISCHIO	MISURE DI APPLICAZIONE CONTINUA	MISURE ULTERORI PTPCT 2022/2024	TEMPI DI ATTUAZIONE	TEMPI ATTUAZIONE MONITORAGGI	INDICATORI DI ATTUAZIONE	ADEMPIMENTI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	REGOLAMENTI E/O PROCEDURE AZIENDALI
TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI COMPETENTI	146	GESTIONE DELLA FASE POST EMERGENZA	Appropriazione indebita e /o abuso nella gestione dei beni /servizi /vantaggi acquisiti nella gestione dell'evento emergenziale.	ALTO	Definizione tempestiva delle procedure di controllo finalizzate a presidiare i rischi correlati alla gestione delle fasi emergenziali	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA QUADRIMESTRALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Attuazione dell'informativa relativa alla gestione delle segnalazioni in materia di riciclaggio		
TUTTE LE STRUTTURE / UFFICI	147	UTILIZZO DI BENI E DELLE RISORSE AZIENDALI	Indebito utilizzo delle linee telefoniche, fisse o mobili, dell'auto aziendale o di altri beni aziendali per scopi personali. Appropriazione di materiali di consumo: carta, materiale di cancelleria ecc.	BASSO	Applicazione dei regolamenti e delle procedure.	Attuazione delle misure di applicazione continua	ANNUALE	VERIFICA ANNUALE	Evidenza agli atti dell'attuazione delle misure di prevenzione	Non applicabile	DPR 62/2013	Codice Comportamento dipendenti ASST Sette Laghi (Del. 67/2018) Regolamento Informatico per l'utilizzo degli strumenti informatici, di internet e della posta elettronica (Del. 375/2019)

ALLEGATO C) PROGRAMMA ATTUAZIONE SEZIONE TRASPARENZA

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Ufficio responsabile del dato / pubblicazione dati	Dirigente responsabile del dato	Responsabile pubblicazione dati	Privacy	Monitoraggio	Tipo Monitoraggio	Termine di scadenza per la pubblicazione	Tempo di conservazione (a decorrere dall'1.01 successivo alla data di pubblicazione o dalla data in cui si verifica l'evento)
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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott. Franco Barosi	Marilena Brovelli Davide Coppola	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 15 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Affari Generali e Legali	Avv. Marco Santambrogio	Giovanna Negri	N.A.	Semestrale	Controllo della normativa vigente	Entro 20 giorni dall'eventuale aggiornamento pubblicato nella banca dati Normativa	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
			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)	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di competenza	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 15 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
			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)	S.C. Affari Generali e Legali	Avv. Marco Santambrogio	Giovanna Negri	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 15 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.C. Affari Generali e Legali	Avv. Marco Santambrogio	Giovanna Negri	N.A.	Semestrale	Controllo della normativa vigente	Entro 20 giorni dall'eventuale aggiornamento pubblicato nella banca dati Regionale	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Livia Cortellari Antonella Scinaro	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio e/o attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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	Non Applicabile			N.A.				
			Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti e eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016				N.A.				
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 10/2016				N.A.				
			Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)					N.A.				
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile							
			Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile			N.A.			
			Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile			Publicare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.			

Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile							
	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile				Publiccare esclusivamente i dati relativi all'importo pagato. Non fornire ulteriori dati, quali luogo del viaggio e ragioni che lo hanno determinato			
Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile				Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito			
Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile				Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata			
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c.1 punto 1, l. n.441/1982	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del	Non Applicabile				Indicare solo i dati richiesti dalla normativa. Per i beni immobili indicare solo la tipologia, il comune di ubicazione (no via e n. civico), il titolo e la quota di titolarità. Per i beni mobili indicare il modello e l'anno (no targa). In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.			
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c.1 punto 2, l. n.441/1982	2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Non Applicabile				Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.			
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c.1, punto 3, l. n.441/1982	3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000€)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile							
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982	4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Non Applicabile				Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.			
Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile			N.A.			
Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile				Publiccare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.			
Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile				Publiccare esclusivamente i dati relativi all'importo percepito. Non fornire ulteriori indicazioni, quale IBAN del destinatario			
	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile				Publiccare esclusivamente i dati relativi all'importo pagato. Non fornire ulteriori dati, quali luogo del viaggio e ragioni che lo hanno determinato			
Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile				Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito			
Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile				Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata			

Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c.1 punto 1, l. n.441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del	Non Applicabile			Indicare solo i dati richiesti dalla normativa. Per i beni immobili indicare solo la tipologia, il comune di ubicazione (no via e n. civico), il titolo e la quota di titolarità. Per i beni mobili indicare il modello e l'anno (no targa). In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare				
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c.1 punto 2, l. n.441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Non Applicabile			Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare				
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c.1, punto 3, l. n.441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000€)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile							
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Non Applicabile			Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare				
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	Non Applicabile			N.A.				
Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Non Applicabile			Pubblicare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato				
Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Non Applicabile			Pubblicare esclusivamente i dati relativi all'importo percepito. Non fornire ulteriori indicazioni, quale IBAN del destinatario				
		Importi di viaggi di servizio emessi pagati con fondi pubblici	Nessuno	Non Applicabile			Pubblicare esclusivamente i dati relativi all'importo pagato. Non fornire ulteriori dati, quali luogo del viaggio e ragioni che lo hanno determinato				
Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Non Applicabile			Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito				
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	Non Applicabile			Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata				
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	Non Applicabile			Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.				
Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c.1, punto 3, l. n.441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000€)	Nessuno	Non Applicabile							

	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 [Perilsogetto, 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).	Non Applicabile			Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.				
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)	Non Applicabile			N.A.				
Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile			N.A.				
		Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile			N.A.				
Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Strategica	Dott.ssa Clara Pelliccia	Vincenza Mangiagli Irene Bombelli	Indicare esclusivamente i nomi dei Dirigenti e l'ufficio di competenza. Non inserire dati ulteriori, quali contatti personali, data di nascita ecc.	Semestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dall'approvazione o dell'eventuale aggiornamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sottoforma 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)	Direzione Strategica	Dott.ssa Clara Pelliccia	Vincenza Mangiagli Irene Bombelli	N.A.	Semestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dall'approvazione o dell'eventuale aggiornamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	Direzione Strategica	Dott.ssa Clara Pelliccia	Vincenza Mangiagli Irene Bombelli	Indicare esclusivamente i nomi dei Dirigenti e l'ufficio di competenza. Non inserire dati ulteriori, quali contatti personali, data di nascita ecc.	Semestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dall'approvazione o dell'eventuale aggiornamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.S. URP e Comunicazione	Dott.ssa Francesca Mauri	Dott.ssa Francesca Mauri Chiara Caravati Rosanna Riva Maria Alessandra Zuccalà Antonio Mammoliti	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione o dell'eventuale aggiornamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Consulenti e collaboratori	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Affari Generali e Legali S.C. Risorse Umane SS Avvocatura	Avv. Marco Santambrogio Dott.ssa Elena Rebor Avv. Roberta Casillo	Dott.ssa Francesca Formica Sig.ra Giovanna Negri Livia Cortellari Federica Traetta, Antonella Tassone Laura Omizzolo Cinzia Muroi Giuseppe Sorgente	Indicare esclusivamente i dati richiesti per la compilazione della banca dati dell'anagrafe delle prestazioni relativa agli incarichi conferiti a consulenti e collaboratori esterni alla pubblica amministrazione istituita dal Ministero per la Semplificazione	Semestrale	Controllo attraverso il programma dedicato (collegato al caricamento delle delibere)	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
	Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Affari Generali e Legali S.C. Risorse Umane SS Avvocatura	Avv. Marco Santambrogio Dott.ssa Elena Rebor Avv. Roberta Casillo	Francesca Formica Giovanna Negri Livia Cortellari Federica Traetta, Antonella Tassone Laura Omizzolo Antonella Scinardo Cinzia Muroi Giuseppe Sorgente	Pubblicare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.	Semestrale	Controllo attraverso il programma dedicato (collegato al caricamento delle delibere)	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
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)	S.C. Affari Generali e Legali S.C. Risorse Umane SS Avvocatura	Avv. Marco Santambrogio Dott.ssa Elena Rebor Avv. Roberta Casillo	Francesca Formica Giovanna Negri Miriam Giannotti Antonella Scinardo Cinzia Muroi Giuseppe Sorgente	Indicare esclusivamente i dati richiesti per la compilazione della banca dati dell'anagrafe delle prestazioni relativa agli incarichi conferiti a consulenti e collaboratori esterni alla pubblica amministrazione istituita dal Ministero per la Semplificazione	Semestrale	Controllo attraverso il programma dedicato (collegato al caricamento delle delibere)	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico	

		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)	S.C. Affari Generali e Legali S.C. Risorse Umane SS Avvocatura	Avv. Marco Santambrogio Dott.ssa Elena Reborà Avv. Roberta Casillo	Francesca Formica Giovanna Negri Livia Cortellari Federica Traetta, Antonella Tassone Laura Omizzolo Laura Caligiuri Antonella Scinaro Cinzia Muroi Giuseppe Sorgente	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata	Semestrale	Controllo attraverso il programma dedicato (collegato al caricamento delle delibere)	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Anna Rita Ferlito (Collegamento al sito della Funzione Pubblica)	Indicare esclusivamente i dati richiesti per la compilazione della tabella predisposta a tal fine	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	S.C. Affari Generali e Legali S.C. Risorse Umane	Avv. Marco Santambrogio Dott.ssa Elena Reborà	Francesca Formica Giovanna Negri Miriam Giannotti Antonella Scinaro	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice		Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico:									
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1- bis, d.lgs. n.33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinaro	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinaro	Pubblicare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione dell'incarico e, comunque, aggiornamento, ove necessario, del CV annuale entro il 30 marzo	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Patamia	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Patamia	Pubblicare esclusivamente i dati relativi all'importo pagato. Non fornire ulteriori dati, quali luogo del viaggio e ragioni che lo hanno determinato	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1- bis, d.lgs. n.33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinaro	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1- bis, d.lgs. n.33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinaro	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinaro	Indicare solo i dati richiesti dalla normativa. Per i beni immobili indicare solo la tipologia, il comune di ubicazione (no via e n. civico), il titolo e la quota di titolarità. Per i beni mobili indicare il modello e l'anno (no targa). In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinaro	Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinaro	Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n.39/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinaro	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti

Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)

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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	Indicare esclusivamente gli emolumenti richiesti	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)									
	Per ciascun titolare di incarico:									
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	N.A.	Semestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	Pubblicare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione dell'incarico e, comunque, aggiornamento, ove necessario, del CV annuale entro il 30 marzo	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	Pubblicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso, quali luogo del viaggio e ragioni che lo hanno determinato	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1- bis, d.lgs. n.33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili Antonella Scinarò	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1- bis, d.lgs. n.33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	Indicare solo i dati richiesti dalla normativa. Per i beni immobili indicare solo la tipologia, il comune di ubicazione (no via e n. civico), il titolo e la quota di titolarità. Per i beni mobili indicare il modello e l'anno (no targa). In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n.39/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Antonella Scinarò	N.A.	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti

	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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	N.A.	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'approvazione conferimento dell'incarico	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	Indicare esclusivamente gli emolumenti richiesti	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
	Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016								
	Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Livia Cortellari	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato		per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dirigenti	Annuale	Non Applicabile							
Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	Publiccare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Simonetta Pili	Publiccare esclusivamente i dati relativi all'importo percepito. Non fornire ulteriori indicazioni, quale IBAN del destinatario	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
			Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Simonetta Pili	Publiccare esclusivamente i dati relativi all'importo pagato. Non fornire ulteriori dati, quali luogo del viaggio e ragioni che lo hanno determinato	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Simonetta Pili Antonella Scinaro	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
	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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico assunto ed al compenso percepito. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
	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	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
	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).	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	Non pubblicare dati non pertinenti, quali stato civile, codice fiscale, spese mediche, erogazioni di denaro ad enti senza finalità di lucro ecc. In caso di mancato consenso del familiare, indicare il legame di parentela ma non identificare, direttamente o indirettamente, il familiare.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico
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)	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott. Franco Barosi	Marilena Brovelli Davide Coppola	N.A.	Semestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dall'avvio del provvedimento sanzionatorio	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies, d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative (Incarichi di funzione)	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebora	Antonella Scinaro	Publiccare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dalla decadenza dell'incarico	Per i 3 anni successivi dalla cessazione dell'incarico

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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebor	Livia Cortellari Simonetta Pili	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dalla trasmissione al Ministero dell'Economia e delle Finanze	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebor	Livia Cortellari Simonetta Pili	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dalla rilevazione (collegata al conto annuale)	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebor	Antonella Scinar	Indicare esclusivamente i dati richiesti per la compilazione della tabella predisposta a tal fine	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla rilevazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebor	Simonetta Pili	N.A.	Trimestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla rilevazione trimestrale	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebor	Antonella Scinar	N.A.	Trimestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla rilevazione trimestrale	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebor	Anna Rita Ferlito (Collegamento al sito della Funzione Pubblica)	Indicare esclusivamente i dati relativi all'incarico conferito come richiesti dalla tabella predisposta all'uopo. Verificare prima della pubblicazione l'effettiva rilevanza dell'incarico ai sensi della normativa richiamata	Trimestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla trasmissione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Clara Pelliccia	Vincenza Mangiagli Irene Bombelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Clara Pelliccia	Vincenza Mangiagli Irene Bombelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Clara Pelliccia	Pili Simonetta	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 30 giorni dalla trasmissione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Clara Pelliccia	Vincenza Mangiagli Irene Bombelli	Pubblicare esclusivamente i nominativi dei componenti	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dalla nomina	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Clara Pelliccia	Vincenza Mangiagli Irene Bombelli	Pubblicare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'interessato	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla nomina	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Clara Pelliccia	Vincenza Mangiagli Irene Bombelli	Pubblicare esclusivamente i dati relativi all'importo percepito. Non fornire ulteriori indicazioni, quale IBAN del destinatario	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 20 giorni dalla nomina	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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 dal 01.01.2020: tracce delle prove e graduatorie finali, aggiornate con l'eventuale scorrimento degli idonei non vincitori	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebor	Antonella Scinar	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 3 giorni dalla comunicazione dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Art. 19, co 2-bis, d.lgs. n. 33/2013		dal 01.01.2020 pubblicazione dei dati tramite Dipartimento della Funzione Pubblica attraverso collegamento ipertestuale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Rebor	Pili Simonetta	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio		per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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	S.C. Programmazione, Controllo di Gestione e Operations Management	Dott. Paolo Covacich	Silvia Lorenzin Piera Boschini Roberto Porrini	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance	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)	S.C. Programmazione, Controllo di Gestione e Operations Management	Dott. Paolo Covacich	Silvia Lorenzin Piera Boschini Roberto Porrini	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Programmazione, Controllo di Gestione e Operations Management	Dott. Paolo Covacich	Silvia Lorenzin Piera Boschini Roberto Porrini	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti

Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dalla rilevazione (collegata al conto annuale)	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
			Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dalla rilevazione (collegata al conto annuale)	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 30 giorni dall'approvazione del trattamento accessorio	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
				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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 30 giorni dall'approvazione del trattamento accessorio	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
			Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Elena Reborà	Simonetta Pili	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 30 giorni dall'approvazione del trattamento accessorio	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti	
Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016									
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati							
				Per ciascuno degli enti									
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati							
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati							
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati							
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati							
				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)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati							
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati							
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati										
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (<i>link al sito dell'ente</i>)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n.39/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati				N.A.					
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (<i>link al sito dell'ente</i>)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati				N.A.					
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti pubblici controllati o partecipati									
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società							
Per ciascuna delle società:				Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società								
Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società							
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società							
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società							
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società							
				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)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società							
	6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società										

			7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società															
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società															
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società															
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società															
	Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società															
	Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società															
			Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società															
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)	L'ASST dei Sette Laghi non partecipa in società															
			Per ciascuno degli enti:																	
	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo															
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo															
			3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo															
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo															
			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)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo															
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo															
			7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo															
	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)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo															
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)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo																
Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo																
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)	L'ASST dei Sette Laghi non ha enti privati in controllo															
Attività e procedimenti	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016															
	Tipologie di procedimento		Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:																
	Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Redigere una descrizione priva di dati personali relativi ai soggetti eventualmente coinvolti. Nel caso di necessaria indicazione di dati personali coinvolgere nella valutazione il DPO ed il Comitato Privacy	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti								

Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Per i procedimenti ad istanza di parte:										

		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016								
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Misurazione tempi effettivi di conclusione dei procedimenti	Art. 2, c 4-bis, L. 241/1990	Misurazione tempi effettivi di conclusione dei procedimenti	Misurazione e pubblicazione dei tempi effettivi di conclusione dei procedimenti amministrativi di maggior impatto per i cittadini e le imprese comparandoli con termini previsti dalla normativa vigente obbligo non ancora attuato, in attesa di Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	I Dirigenti di tutti gli uffici dell'ASST dei Sette Laghi che svolgono procedimenti amministrativi ai sensi della legge 241/1990	Indicare esclusivamente i dati di contatto di natura istituzionale. Non indicare dati di contatto personali degli operatori o dei Dirigenti di ciascun ufficio	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sottosezione "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)	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Indicare esclusivamente i dati richiesti dalla normativa. Omettere quando possibile dati personali	Semestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Tempestivo	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016								
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (<i>link</i> alla sottosezione "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)	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Indicare esclusivamente i dati richiesti dalla normativa. Omettere quando possibile dati personali	Semestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Tempestivo	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016								
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs 97/2016								
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per <u>ottemperare alle disposizioni normative</u>									
Bandi di gara e contratti	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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Risorse Umane S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Dott.ssa Elena Rebora Ing. Roberto Guarnaschelli	Giulia Marazzato Daniela Carnelli Laura Zamberletti	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio e attraverso il programma dedicato (collegato al caricamento delle delibere)	Tempestivo	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti

	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Risorse Umane S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Dott.ssa Elena Rebor Ing. Roberto Guarnaschelli	Giulia Marazzato Daniela Carnelli Laura Zamberletti	Indicare esclusivamente i dati richiesti dalla normativa. Omettere quando possibile dati personali	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio e attraverso il programma dedicato (collegato al caricamento delle delibere)	Tempestivo	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabella riassuntiva rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott. Franco Barosi	Marilena Brovelli Davide Coppola	Indicare esclusivamente i dati richiesti dalla normativa. Omettere quando possibile dati personali	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro il 31 gennaio di ogni anno	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Roberto Guarnaschelli	Giulia Marazzato Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
			Per ciascuna 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 dlgs n. 50/2016	Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Roberto Guarnaschelli	Giulia Marazzato Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro il 31 dicembre di ogni anno	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Risorse Umane S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Dott.ssa Elena Rebor Ing. Roberto Guarnaschelli	Giulia Marazzato Daniela Carnelli Laura Zamberletti	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dalla firma	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36,c.7, dlgsn.50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016);Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n.50/2016); Avviso realtivo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 2, 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 50/2016); Bandi di gara (art. 188, c. 3, d.lgs 50/2016)	Tempestivo	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Roberto Guarnaschelli	Giulia Marazzato Daniela Carnelli	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Contestualmente alla pubblicazione in GU	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Roberto Guarnaschelli	Giulia Marazzato Daniela Carnelli	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 48 giorni dall'aggiudicazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Roberto Guarnaschelli	Giulia Marazzato Daniela Carnelli Rosaria Napolitano	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio		per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti

		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016) tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Roberto Guarnaschelli	Giulia Marazzato Daniela Carnelli	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 48 giorni dall'aggiudicazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiale operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Roberto Guarnaschelli	Giulia Marazzato Daniela Carnelli	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dalla predisposizione dell'elenco	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Roberto Guarnaschelli	Giulia Marazzato Daniela Carnelli	N.A.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 2 giorni dall'adozione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Roberto Guarnaschelli	Giulia Marazzato Daniela Carnelli	Publiccare il CV solo dopo aver oscurato dallo stesso eventuali firme autografe ed ogni riferimento a dati non necessari ai fini della trasparenza, quali dati inerenti a residenza, domicilio, mezzi di contatto personali. Il CV dovrà contenere esclusivamente dati inerenti alla professione dell'Interessato.	Trimestrale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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									
		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	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Roberto Guarnaschelli	Giulia Marazzato Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dalla chiusura della contabilità	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi							
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n.33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi							
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Per ciascun atto: 1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi							
		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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi							
		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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi							
		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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi							
		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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi							
		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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi							

		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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi							
		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)	L'ASST dei Sette Laghi non eroga sovvenzioni o contributi							
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 30 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Beni immobili e gestione patrimoniale	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)	S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Roberto Guarnaschelli	Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dall'eventuale aggiornamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	Publiccare esclusivamente i dati relativi ai canoni. Anonimizzare eventuali dati personali	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dall'eventuale aggiornamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	S.S. Anticorruzione Trasparenza e Audit	Dott. Franco Barosi	Marilena Brovelli Davide Coppola	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Clara Pelliccia	Vincenza Mangiagli Irene Bombelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n.150/2009)	Tempestivo	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Clara Pelliccia	Vincenza Mangiagli Irene Bombelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
				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)	S.C. Risorse Umane	Dott.ssa Clara Pelliccia	Vincenza Mangiagli Irene Bombelli	Anonimizzare eventuali dati personali presenti nei provvedimenti	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziaria Direzione Strategica	Dott. Dario Lorenzon Direzione Strategica	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo Direzione Strategica	N.A.	Semestrale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dalla presentazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché 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	Direzione Amministrativa	Segreteria Direzione Amministrativa	N.A.	Semestrale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 20 giorni dalla formalizzazione del rilievo	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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)	S.S. URP e Comunicazione	Dott.ssa Francesca Mauri	Dott.ssa Francesca Mauri Chiara Caravati Rosanna Riva Maria Alessandra Zuccalà Antonio Mammoliti	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Tempestivo	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	Non Applicabile			N.A.				
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Non Applicabile			Prima di dare pubblicazione al provvedimento verificare che non vi sia annotazione di riservatezza sullo stesso (N.B. l'annotazione impone l'anonimizzazione dei dati pubblicati)				
	Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Non Applicabile			N.A.					

	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)	S.C. Programmazione, Controllo di Gestione e Operations Management	Dott. Paolo Covacich	Silvia Lorenzin Piera Boschini Roberto Porrini	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla rilevazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	S.C. Sistemi di Accesso e Libera Professione Coordinamento Strutture Ambulatoriali	Dott. Ivan Sternativo Dott.ssa Laura Della Vecchia	Ufficio Gestione Agende: Valenti Alberta Zappa Vilma	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla rilevazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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	S.S. URP e Comunicazione	Dott.ssa Francesca Mauri	Dott.ssa Francesca Mauri Chiara Caravati Rosanna Riva Maria Alessandra Zuccalà Antonio Mammoli	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla rilevazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Pagamenti dell'Amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Non Applicabile			Publiccare esclusivamente i dati richiesti dalle tabelle vigenti in materia, ossia nome e cognome del beneficiario, tipologia di spesa ed importo corrisposto				
	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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	Publiccare esclusivamente i dati richiesti dalle tabelle vigenti in materia, ossia nome e cognome del beneficiario, tipologia di spesa ed importo corrisposto	Trimestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro e non oltre il trentesimo giorno dalla conclusione del trimestre di riferimento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	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)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro il 5 febbraio	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Trimestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro e non oltre il trentesimo giorno dalla conclusione del trimestre di riferimento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		Ammontare complessivo dei debiti		Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro il 5 febbraio	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Economico Finanziaria	Dott. Dario Lorenzon	Rosetta Folino Sabrina Sinisi Marialaura De Filippo	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 3 giorni dall'eventuale aggiornamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile							
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche <i>link</i> alla sottosezione "bandi di gara e contratti". A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché 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 iMinisteri)	Tempestivo (art. 8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Roberto Guarnaschelli	Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate. (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Roberto Guarnaschelli	Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
				Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Roberto Guarnaschelli	Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 10 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Pianificazione e governo del territorio	Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non svolge attività di pianificazione territoriale								

		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non svolge attività di pianificazione territoriale									
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)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali									
			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)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali									
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni ed 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)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali									
			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)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali									
			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)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali									
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali									
			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)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali									
			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)	L'ASST dei Sette Laghi non detiene informazioni ambientali									
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)	Non Applicabile			N.A.						
			Accordi intercorsi con le strutture private accreditate		Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile			N.A.						
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Roberto Guarnaschelli	Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 15 giorni dall'evento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
		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)	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Roberto Guarnaschelli	Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 15 giorni dall'evento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
		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)	S.C. Approvvigionamenti S.C. Ingegneria Clinica S.C. Tecnico Patrimoniale S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano	Ing. Silvia Del Torchio Ing. Roberto Guarnaschelli	Daniela Carnelli	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 15 giorni dall'evento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott. Franco Barosi	Marilena Brovelli Davide Coppola	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 15 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
		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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott. Franco Barosi	Marilena Brovelli Davide Coppola	Indicare esclusivamente il nome e il cognome del Responsabile in carica	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 5 giorni dall'atto di nomina	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		
			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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott. Franco Barosi	Marilena Brovelli Davide Coppola	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio		per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti		

		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)	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott. Franco Barosi	Marilena Brovelli Davide Coppola	N.A.	Annuale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 5 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott. Franco Barosi	Marilena Brovelli Davide Coppola	N.A.	Semestrale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 5 giorni dall'adeguamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott. Franco Barosi	Marilena Brovelli Davide Coppola	N.A.	Semestrale	Controllo attraverso il protocollo aziendale	Entro 5 giorni dall'accertamento	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott. Franco Barosi	Marilena Brovelli Davide Coppola	Indicare esclusivamente i dati di contatto aventi natura istituzionale	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 5 giorni dall'atto di nomina	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	Tutti i Responsabili delle le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutti i Responsabili delle le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Indicare esclusivamente i dati di contatto aventi natura istituzionale	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 5 giorni dalla indicazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit	Dott. Franco Barosi	Marilena Brovelli Davide Coppola	N.A.	Trimestrale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro 10 giorni dalla predisposizione dell'elenco	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it /catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro il 30 gennaio di ogni anno	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	S.C. Sistemi Informativi Aziendali	Ing. Mario Fregonara Medici	Ing. Mario Fregonara Medici	N.A.	Annuale	Controllo attraverso le deliberazioni pubblicate in albo pretorio	Entro 20 giorni dall'approvazione	per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti
		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	attuabile compatibilmente con le obbligazioni contrattuali relative al contratto stipulato a seguito di gara regionale					N.A.	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato	Entro il 30 gennaio di ogni anno
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	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	Tutte le Strutture per l'eventuale parte di Competenza	In tale sezione non è consentita la pubblicazione di dati personali. Provvedere ad oscurare ogni dato personale prima di rendere il documento accessibile online	Annuale	Verifica della pubblicazione del dato		per i 5 anni successivi e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Sette Laghi

**AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEI SETTE LAGHI
POLO UNIVERSITARIO**

Viale Borri 57 21100 Varese
Tel. 0332-278.111, Fax 0332-261.440

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 236 del 29/04/2022

OGGETTO: ADOZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE - 2022/2024.

RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'albo pretorio sul sito aziendale così come previsto dall'art. 32, comma 1, L. 69/2009, dal 29/04/2022 e vi rimane per quindici giorni consecutivi.

Elenco Firmatari

Questo documento è stato firmato da:

Palaoro Ugo - Responsabile del procedimento Direzione Amministrativa

Palaoro Ugo - Direttore Direzione Amministrativa

Maffioli Lorenzo - Direttore Direzione Sanitaria

Mazzoleni Ivan Alessandro - Direttore DIREZIONE SOCIO SANITARIA

Bonelli Gianni - Direttore Direzione Generale

Bortolato Claudia - Incaricato alla pubblicazione Delibere

Istruttoria redatta da: Palaoro Ugo