

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco

PIAO 2023-2025

Piano Integrato di Attività e Organizzazione dell'ASST Fatebenefratelli Sacco

(adottato con provv. del. n. 985 del 30.06.2022)

Sommarario

1.	SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ASST.....	3
1.1	PRESENTAZIONE DELLA ASST.....	3
1.2	PRINCIPALI DATI DI RIFERIMENTO DELL'ANNO 2022	7
2.	VALORE PUBBLICO PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	14
2.1	VALORE PUBBLICO	14
2.2	PERFORMANCE.....	15
2.2.1	I PROCESSI DA REINGEGNERIZZARE	17
2.3	RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	17
2.3.1	PARTE GENERALE	17
2.3.1.1	CONTESTO ESTERNO ED IMPATTO.....	18
2.3.1.2	CONTESTO INTERNO ED IMPATTO.....	18
2.3.1.3	MAPPATURE PROCESSI AZIENDALI	23
2.3.1.4	OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA	24
2.3.2	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	25
2.3.3	TRATTAMENTO DEL RISCHIO E MISURE ORGANIZZATIVE.....	26
2.3.4	MONITORAGGIO E RIESAME.....	55
2.3.5	PROGRAMMAZIONE DELL'ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA	57
2.3.5.1	SOGGETTI COINVOLTI NELL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA	58
2.3.5.2	MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA	61
2.3.5.3	ACCESSO CIVICO	61
3.	ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	63
3.1	STRUTTURA ORGANIZZATIVA	63
3.2	ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE (POLA)	64
3.2.1	CONDIZIONI E FATTORI ABILITANTI.....	64
3.2.2	OBIETTIVI.....	66
3.2.3	IL MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA IN TERMINI DI EFFICIENZA/EFFICACIA	66
3.3	PIANO TRIENNALE DI FABBISOGNO DEL PERSONALE	67
3.3.1	LO SCENARIO ATTUALE SITUAZIONE AL 31/12/22.....	68
3.3.2	PROGRAMMAZIONE STRATEGICA DELLE RISORSE UMANE.....	69
3.3.3	OBIETTIVI DI TRASFORMAZIONE NELL'ALLOCAZIONE DELLE RISORSE	70
3.3.4	STRATEGIE DI COPERTURA DEL FABBISOGNO	70
3.3.5	FORMAZIONE DEL PERSONALE	71
4.	IL MONITORAGGIO	77
4.1	MONITORAGGIO DELLE SEZIONI "VALORE PUBBLICO" E "PERFORMANCE"	77
4.2	MONITORAGGIO ATTIVITÀ CORRUTTIVA E TRASPARENZA.....	78
4.3	MONITORAGGIO ORGANIZZAZIONE	78

PREMESSA

Il PIAO, Piano integrato di attività e organizzazione, è un nuovo adempimento semplificato per le pubbliche amministrazioni. È stato introdotto all'articolo 6 del decreto legge n. 80/2021, "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", il cosiddetto "Decreto Reclutamento" convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113. Le amministrazioni con più di 50 dipendenti (esclusi gli istituti scolastici) dovranno riunire in quest'unico atto tutta la programmazione, finora inserita in piani differenti, e relativa a: gestione delle risorse umane, organizzazione dei dipendenti nei vari uffici, formazione e modalità di prevenzione della corruzione.

Il decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022, n. 81 "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione" ha definito i documenti di pianificazione e programmazione assorbiti nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO):

a) articolo 6, commi 1, 4 (Piano dei fabbisogni) e 6, e articoli 60 -bis (Piano delle azioni concrete) e 60 - ter, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

b) articolo 2, comma 594, lettera a), della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio);

c) articolo 10, commi 1, lettera a), e 1 -ter, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Piano della performance);

d) articolo 1, commi 5, lettera a) e 60, lettera a), della legge 6 novembre 2012, n. 190 (Piano di prevenzione della corruzione);

e) articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124 (Piano organizzativo del lavoro agile);

f) articolo 48, comma 1, del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (Piani di azioni positive).

Il PIAO ha durata triennale, ma viene aggiornato annualmente. Definisce:

- gli obiettivi programmatici e strategici della performance;
- la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati
 - al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale
 - allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali
 - e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale;
- gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale;
- gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di anticorruzione;
- l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività;
- le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
- e le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

Il Piano definisce, infine, le modalità di monitoraggio degli esiti, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione dell'utenza mediante gli strumenti.

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ASST

1.1 PRESENTAZIONE DELLA ASST

L'ASST Fatebenefratelli Sacco è un'azienda pubblica senza finalità di lucro di carattere socio-sanitario, avente autonoma personalità giuridica pubblica ed autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, costituita dal 1° gennaio 2016 quale "fusione per incorporazione con contestuale ricevimento fra terzi a seguito di scissione", nel quadro della riforma del Welfare (L.R. n. 33/2009 così come modificata e integrata dalle LL.RR. n. 23 /2015, n. 41/2015 e successive).

La nuova ASST succede a titolo universale in tutti i rapporti attivi e passivi facenti capo alle ex Aziende ospedaliere "Fatebenefratelli e Oftalmico" (già comprendente l'Ospedale Macedonio Melloni) e "Luigi Sacco", con le relative strutture sanitarie e sociosanitarie così come individuate nell'assetto accreditato, e succede a titolo particolare nei rapporti attivi e passivi rientranti nel perimetro dei rami d'azienda oggetto di scissione, ovvero l'Ospedale dei Bambini "Vittore Buzzi", scorporato dalla ex A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento e le strutture distrettuali del territorio di competenza della ex ASL Città di Milano elencate nell'allegato 1 alla D.G.R. n. X/4474 del 10.12.2015.

Come descritto nell'allegato 1 alla citata D.G.R. n. X/4474/2015, l'assetto organizzativo dell'ASST Fatebenefratelli Sacco (codice identificativo regionale 030703) comprende:

- l'Ospedale "Fatebenefratelli e Oftalmico" - Milano,
- l'Ospedale "Macedonio Melloni" - Milano,
- l'Ospedale "Luigi Sacco" - Milano,
- l'Ospedale "Vittore Buzzi" - Milano

e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie, così come individuate nell'assetto accreditato, nonché le strutture distrettuali del territorio di competenza:

- Consultorio Familiare Pubblico Via Faravelli Milano
- Consultorio Familiare Pubblico Via Aldini 72 Milano
- Consultorio Familiare Pubblico Via Oglio 18 Milano
- Consultorio Familiare Pubblico Conca Del Naviglio Milano
- Consultorio Familiare Pubblico Vol. Sangue Milano
- Consultorio Familiare Pubblico via Sant'Erlembardo Milano
- Consultorio Familiare Pubblico via Ricordi Milano
- Consultorio Familiare Pubblico Corso Italia 52 Milano
- Consultorio Familiare Pubblico Via Fantoli Milano
- N.O.A. sede di Via Perini Milano
- N.O.A. sede di Via Ricordi Milano
- Sert Accursio Milano
- Presidio territoriale di Via Rugabella Milano
- Presidio territoriale di Via Sassi Milano
- Presidio territoriale di Via Farini Milano
- Presidio territoriale di Via Don Orione Milano
- Presidio territoriale di Via Gorla Milano
- Presidio territoriale di Via Doria Milano
- Presidio territoriale di Via Mecenate Milano
- Presidio territoriale di Via Farini Milano
- Presidio territoriale di Via Melloni Milano

- Presidio territoriale di Via Rogoredo Milano
- Presidio territoriale di Via Gallaratese Milano
- Presidio territoriale di Piazza Accursio Milano
- Presidio territoriale di Via Aldini Milano

L'Azienda svolge le proprie attività quale ente del Sistema regionale, all'interno del quale contribuisce alla realizzazione degli obiettivi dei servizi volti a garantire il benessere, la cura e la tutela della salute della persona.

L'Azienda è in grado di offrire un'ampia gamma di prestazioni che vanno dall'alta specializzazione alle attività di prevenzione territoriale.

Nell'erogazione dei servizi assicura il trattamento clinico-assistenziale ritenuto più appropriato a tutte le persone che ad essa si rivolgono, in quanto portatrici di bisogni di salute. Adotta quindi criteri uniformi di accesso in cui sono compresi l'equità nell'accoglienza ed il rispetto della dignità della persona. Persegue quindi nella cura e nell'assistenza la centralità del Paziente così come ribadita nella legge di riforma del Welfare Lombardo.

Tende inoltre ad applicare protocolli diagnostici, terapeutici e riabilitativi condivisi ed estende questi criteri di uniformità all'erogazione di singole procedure sanitarie, assistenziali ed amministrative.

Le attività dell'Azienda sono svolte sulla base delle moderne conoscenze tecnico-scientifiche e grazie alle più avanzate tecnologie a disposizione, nel rispetto dei principi di etica, efficacia, efficienza ed economicità. L'Azienda individua quindi le priorità di sviluppo nella dotazione di tecnologie tenendo conto delle necessità di aggiornamento e di integrazione delle attrezzature nel sistema informativo ospedaliero e grazie ad una applicazione sistematica delle procedure di valutazione delle tecnologie e delle ricadute organizzativo-gestionali correlate al loro utilizzo intende garantire un pieno utilizzo del parco tecnologico esistente, attraverso l'utilizzo integrato interdisciplinare e intensivo delle stesse.

La Direzione strategica tende a realizzare un modello di sviluppo continuo delle professionalità, individuando nelle persone che operano in Azienda e nel loro patrimonio professionale la principale risorsa.

L'Azienda realizza il principio di integrazione delle funzioni di didattica, di ricerca e di assistenza attraverso un rapporto di collaborazione con l'Università e con il Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche (DSBC) "Luigi Sacco". A tal fine l'Azienda promuove la partecipazione di tutte le componenti aziendali nelle attività di formazione e ricerca.

La Direzione considera la sicurezza per i pazienti e gli operatori obiettivo primario da perseguire. Nella consapevolezza che efficienza e sicurezza sono elementi inscindibili, applica, in adempimento del d.lgs. 81/08 e s.m.i., un sistema di gestione già strutturato e formalizzato per garantire la salute e sicurezza (SGSS) dei lavoratori dei pazienti ed anche dei visitatori.

L'Azienda definisce azioni di intervento orientate al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario da un lato con interventi orientati ad un'ottimizzazione funzionale dei servizi dal punto di vista strutturale ed organizzativo e, dall'altro, nella direzione di una maggiore responsabilizzazione nell'uso e nel consumo delle risorse anche in un'ottica di una maggiore sostenibilità ambientale.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco è luogo di integrazione tra le tradizionali funzioni di assistenza e le funzioni di formazione e di ricerca assicurate dalla presenza del Polo Didattico dell'Università degli Studi di Milano, a seguito della convenzione con l'Ospedale L. Sacco, approvata nel 1974, aggiornata con deliberazione n. 53 del 7 febbraio 1997 ed individuata da parte della Giunta Regionale con D.G.R. n. VI/46798 del 3 dicembre 1999 e seguenti.

In applicazione del nuovo Statuto dell'Università degli Studi di Milano, adottato ai sensi della Legge n. 240/2010 ed emanato con Decreto Rettorale del 15 marzo 2012 è stato costituito il Dipartimento di Scienze biomediche e cliniche "Luigi Sacco" (DIBIC) su cui insiste l'intero corso di laurea in Medicina e Chirurgia.

La presenza del Dipartimento Universitario catalizza le attività di ricerca svolte dall'Università in stretta collaborazione con il personale ospedaliero.

Al Sacco sono presenti 21 S.C. a direzione universitaria, 4 al Buzzi, 1 al Fatebenefratelli e 1 al M. Melloni.

Nel P.O. Sacco sono presenti, tra l'altro, le Scuole di specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia in Anatomia Patologica, Malattie Infettive, Medicina tropicale e Psichiatria.

Inoltre, presso l'Ospedale L. Sacco hanno sede anche i Corsi di Laurea per le Professioni sanitarie in Infermieristica, Logopedia, Tecniche Riabilitazione Psichiatrica.

Presso l'Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico ha sede il Corso di Laurea per le Professioni sanitarie in Infermieristica.

L'attività delle numerose scuole di specializzazione di area medica garantisce la presenza di medici in formazione presenti nei vari reparti ospedalieri e tutta l'attività didattica prevede il forte coinvolgimento del personale medico, infermieristico, tecnico sanitario e riabilitativo.

Nell'organizzazione e nella gestione dei Servizi l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale risulta vincolata al rispetto di criteri di gradualità e contenuta entro i limiti delle risorse economiche disponibili.

La necessità di promuovere maggiore appropriatezza clinica, di garantire la trasparenza amministrativa, economica ed organizzativa e di promuovere la qualità delle prestazioni si traduce in una sfida continua che richiede una frequente revisione del modello organizzativo.

Nella sua riorganizzazione l'Azienda ha quindi puntato su un modello che fosse in grado di esaltare le eccellenze già presenti in Azienda sia in relazione alle caratteristiche della domanda territoriale che agli obiettivi posti dalla riforma del Welfare lombardo.

In ambito ospedaliero, considerate le dimensioni dell'azienda, i Dipartimenti sono stati costruiti con dimensioni e caratteristiche tali da poter gestire in autonomia le principali criticità sanitarie dell'area milanese (emergenza urgenza, oncologia, area materno-infantile, prevenzione e gestione delle patologie croniche).

Nell'organizzazione del neonato "polo territoriale", l'Azienda si è doverosamente ispirata ai criteri di integrazione operativa e gestionale tra i soggetti erogatori di servizi sanitari, sociosanitari e sociali nel concreto tentativo di creare un ponte tra ospedale e territorio. Nel farlo, si è preoccupata di definire criteri che attuino i principi di sussidiarietà orizzontale nell'individuazione delle migliori soluzioni gestionali dei servizi a livello territoriale anche coinvolgendo soggetti pubblici e privati, insistenti sul territorio, nel rispetto delle relative competenze e funzioni.

In questo senso la partecipazione alle reti sanitarie e sociosanitarie è stata sistematizzata individuando gli snodi organizzativi, le responsabilità e gli obiettivi della partecipazione.

E' scaturito un modello dipartimentale rafforzato, studiato per assicurare nelle dimensioni, nella qualità degli spazi e nella disponibilità di risorse professionali e tecnologiche il raggiungimento dei massimi livelli di servizio.

La soluzione dipartimentale rappresenta quindi il modello attraverso il quale specializzazioni inevitabilmente autonome possono comunque condividere risorse e modalità per assicurare una gamma di servizi completa e continua.

Nel progettare questa organizzazione il Dipartimento è anche un luogo di scambio reciproco di conoscenze tra professionalità e questo scambio va a vantaggio dagli assistiti ma anche dei professionisti. Il Dipartimento rappresenta quindi il luogo dove ottenere una costante evoluzione delle professionalità attraverso processi di valorizzazione e responsabilizzazione delle risorse umane selezionate per assicurare lo svolgimento di una funzione organizzativa.

Sul terreno della crescita professionale va ricordato che l'approvazione data dall'Università al progetto di riorganizzazione, in cui è stata tra l'altro prevista la potenziale estensione della convenzione esistente a livello di tutti i presidi aziendali, ha costituito la premessa per garantire il sostegno aziendale alle attività di ricerca, sperimentazione e innovazione biomedica e sanitaria che si coniugano con la missione di formazione del nuovo personale sanitario.

Nel modello messo a punto, le funzioni di programmazione indirizzo, controllo e le funzioni di gestione vengono però chiaramente distinte, così come distinte sono le competenze e le responsabilità della Direzione Generale e quelle della dirigenza e dei vari livelli operativi.

Questa chiara distinzione non esclude lo sviluppo di un modello di relazioni responsabilizzante, basato sulla valorizzazione della dirigenza e delle competenze professionali che ne costituiscono la risorsa più preziosa.

Attraverso l'atto di organizzazione le strutture, le funzioni ed i compiti sono oggetto di specifiche definizioni. Nell'ambito dei rispettivi ruoli e delle rispettive competenze i responsabili di strutture, di funzioni e di compiti sono individuati e vengono quindi definiti i livelli di autonomia e di responsabilità nella gestione tecnico-professionale, amministrativa e finanziaria per ogni settore operativo di competenza. Tra i livelli di autonomia è incluso anche il potere di adottare atti con rilevanza esterna. In particolare, l'Azienda, con specifici provvedimenti indica obiettivi ed ambiti di responsabilità di ogni posizione organizzativa aziendale, dirigenziale e non, ed attua quindi un sistema permanente di valutazione delle attività svolte.

Il Direttore Generale, nell'ambito delle proprie funzioni e dei propri poteri, può delegare specifiche responsabilità gestionali a dirigenti dell'Azienda mediante determinazioni o tramite espliciti mandati riferiti ad ambiti settoriali di attività, secondo i principi ed i criteri propri dell'istituto della delega.

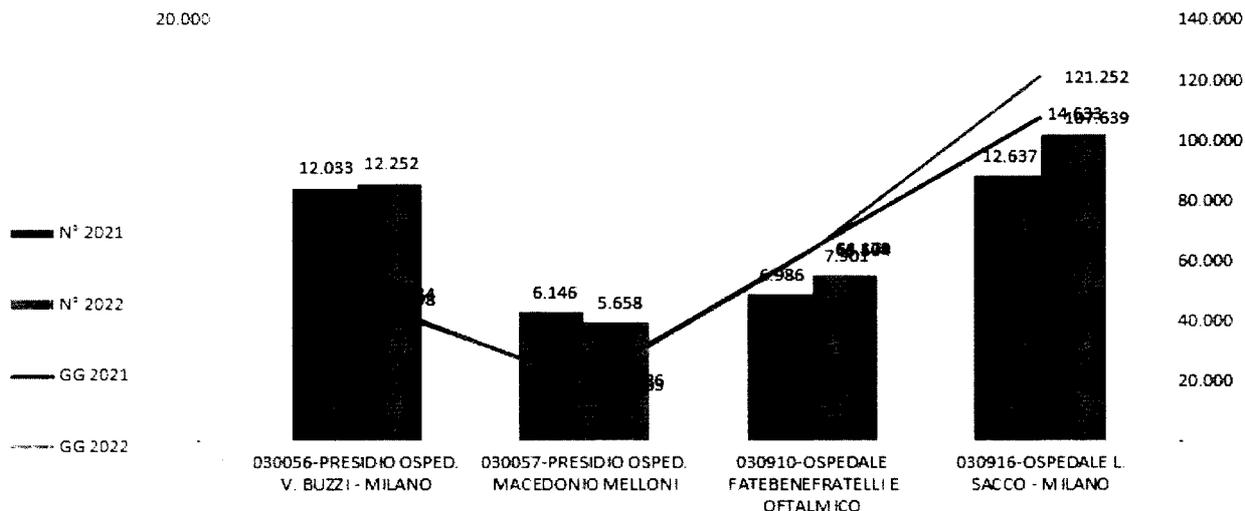


1.2 PRINCIPALI DATI DI RIFERIMENTO DELL'ANNO 2022

PRODUZIONE RICOVERI 2022

Nel 2022 l'ASST Fatebenefratelli Sacco ha conseguito i seguenti risultati in regime di degenza ordinaria e day hospital (fonte dati: Flusso SDO) evidenziando, in particolare nel secondo semestre, una netta ripresa delle attività, rispetto al precedente esercizio.

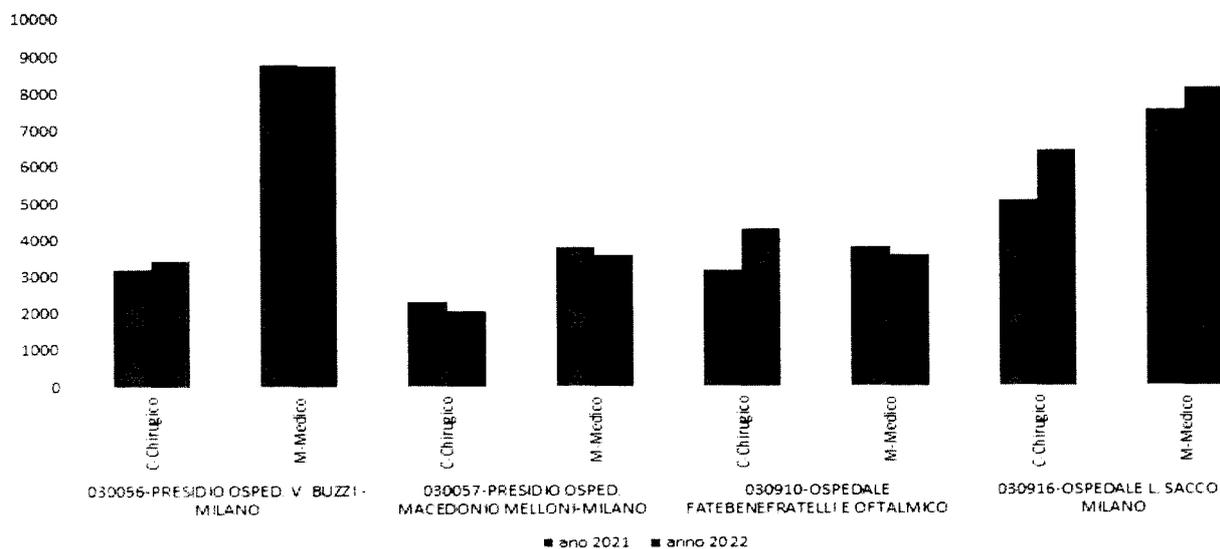
Andamento n° ricoveri e giornate 2021-2022



PRESIDIO	2021		2022	
	N°	GG	N°	GG
030056-PRESIDIO OSPED. V. BUZZI - MILANO	12.033	47.198	12.252	48.734
030057-PRESIDIO OSPED. MACEDONIO MELLONI	6.146	20.086	5.658	18.963
030910-OSPEDALE FATEBENEFRAPELLI E OFTALMICO	6.986	64.179	7.901	63.504
030916-OSPEDALE L. SACCO - MILANO	12.637	107.639	14.633	121.252
Totale complessivo	37.802	239.102	40.444	252.453

Come si evidenzia dal grafico sottostante, la ripresa dell'attività chirurgica è stato uno degli obiettivi dell'anno 2022, che sarà portati avanti anche nell'attuale esercizio.

Confronto DRG Chirurgici VS medici 2021-2022



Dei

PRODUZIONE AMBULATORIALE 2022

Nel corso dell'anno 2022, l'attività ambulatoriale ha segnato una netta ripresa, ciò anche grazie alle risorse aggiuntive messe a disposizione da parte di Regione Lombardia per aumentare l'offerta messa a disposizione dalle varie ASS per recuperare le prestazioni con maggiori tempi di attesa. Si riportano di seguito alcuni macro aggregati, che mostrano il confronto con il precedente esercizio in alcune aree critiche e l'impegno nel mantenimento delle Macro Attività Complesse, che non ha mai subito una particolare flessione se non in alcuni mesi del 2020. Si fa presente che a partire dal mese di ottobre 2022 sino alla fine dell'anno, è stato portato a compimento il passaggio di sei poliambulatori Afferenti alla ASST Nord, con collocazione prevalentemente all'interno delle nuove Case di Comunità della ASST Fatebenefratelli Sacco.

PRIME VISITE E CONTROLLI

PRESIDIO	2021	
BUZZI	76.780	81.506
FBF	80.683	95.099
MM	17.711	23.330
SACCO	149.090	151.201
Totale complessivo	324.264	351.136

MAC

PRESIDIO	2021	
BUZZI	964	1.190
FBF	11.923	12.967
SACCO	22.714	24.160
Totale complessivo	35.601	38.317

Poliambulatori EX ASST Nord		
002443 - POLIAMBULATORIO PIAZZALE ACCURSIO MILANO		4.404
002446 - POLIAMBULATORIO VIA DON ORIONE MILANO		1.780
002455 - POLIAMBULATORIO VIA SASSI MILANO		2.130
002461 - POLIAMBULATORIO RUGABELLA MILANO		3.583
002471 - POLIAMBULATORIO V.LE A.DORIA MILANO		2.452
002476 - POLIAMBULATORIO VIA FARINI MILANO		3.926
Totale complessivo		18.275

DISCIPLINA DI RADIOLOGIA

PRESIDIO	2021	
BUZZI	16.807	22.992
FBF	29.044	33.968
MM	12.581	14.177
SACCO	28.585	33.379
Totale complessivo	87.017	104.516

Pur se con volumi di minor impatto rispetto al precedente esercizio, la diagnostica covid anche nel 2022, soprattutto nella prima parte dell'esercizio ha impegnato i laboratori di riferimento ed ingenerale l'organizzazione aziendale per garantire una diagnosi tempestiva ai pazienti esterni e un percorso celere e sicuro ai pazienti ricoverati o sottoposti a ricovero. Il passaggio all'utilizzo di metodiche diagnostiche quali i tamponi rapidi ha certamente snellito il carico di lavoro per gli operatori, specialmente in alcuni ambiti quali ad esempio il Pronto soccorso, si presume che a meno di cambiamenti significati vi di scenario, tale variabile non sarà di significativo rilievo per l'esercizio 2023.

ATTIVITA' TERRITORIALE

PSICHIATRIA - Nel quarto trimestre 2022, le attività territoriali psichiatriche e psicologiche si sono attestate ai livelli di funzionamento pre-pandemia, mantenendo anche l'apertura del sabato mattina di un CPS a turno per tutto il DSMD dell'ASST. Si prevede altresì di continuare a promuovere l'uso degli interventi in telepsichiatria che hanno mostrato un incremento importante (di oltre il 180% nei primi 11 mesi dell'anno rispetto al 2021).

Nel corso del 2022, il personale e i servizi dell'intero DSMD hanno continuato, oltre alle attività di loro competenza, a fornire tutto il supporto addizionale erogato dall'inizio della pandemia (sportelli di aiuto/supporto per il personale, disponibilità del personale alla terza dose vaccinale), e, in particolare nel secondo trimestre 2022, il supporto ai profughi e ai pazienti di nazionalità ucraina a causa del conflitto pur con le difficoltà di organico legate sia al non raro riscontro di positivi tra gli operatori, registratosi da fine 2021, che ad alcune specifiche carenze (psicologi e assistenti sociali).

A fine 2022, in collaborazione con la UOC di Medicina del Lavoro, è stato reso disponibile un nuovo sportello per gli episodi di aggressività/violenza nei confronti degli operatori dell'ASST.

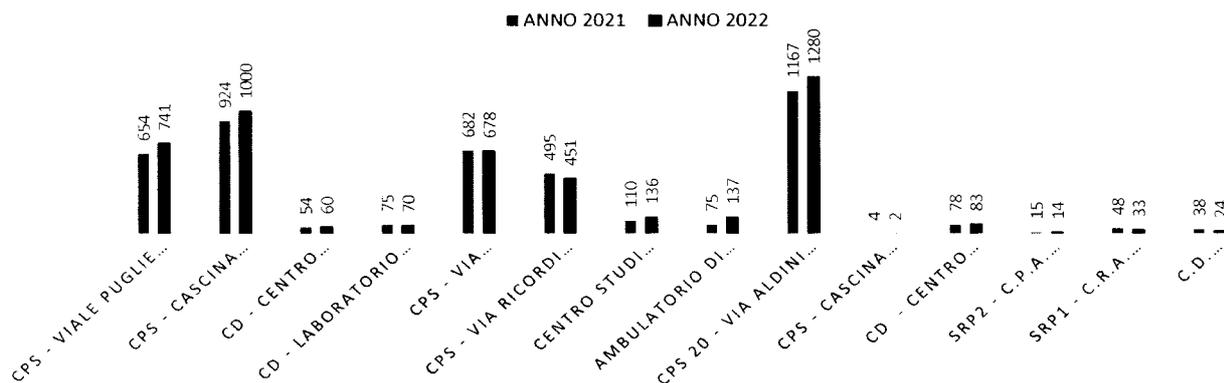
Sono stati finanziati due importanti progetti, Il primo "Bipolar Disorder Integrative staging: incorporating the role of biomarkers into progression across stages", finanziato dal PNRR, è un studio della durata di 2 anni che verrà svolto insieme all'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo, all'ASL Lanciano-Vasto-Chieti e all'Università di Teramo come partners; il secondo progetto "from disease modeling to the molecular bases of treatment response for Obsessive Compulsive Disorder using innovative therapies and patient-derived pluripotent stem cells" è uno studio di 3 anni che verrà svolto insieme agli IRCCS San Gerardo di Monza e al Fatebenefratelli di Brescia.

L'approvazione del POAS 2022-2024 introduce alcuni cambiamenti per l'area della salute mentale, in particolare, sarà istituita UODS Residenzialità e Lavoro e UOS Disturbi Comportamento Alimentare.

I progetti di Residenzialità Leggera sono proseguiti per l'anno 2022, per i 24 post letto complessivi autorizzati, anche i Progetti Innovativi Regionali di Psichiatria, TR106 e TR 32, hanno confermato il trend molto positivo per le loro attività, in linea con gli obiettivi previsti. ATS ha confermato rinnovo di tali progetti per il 2023.

Si riportano di seguito alcuni dati di sintesi relativi agli anni 2021-2022.

UTENTI STRUTTURE TERRITORIALI PSICHIATRIA 2021 VS 2022

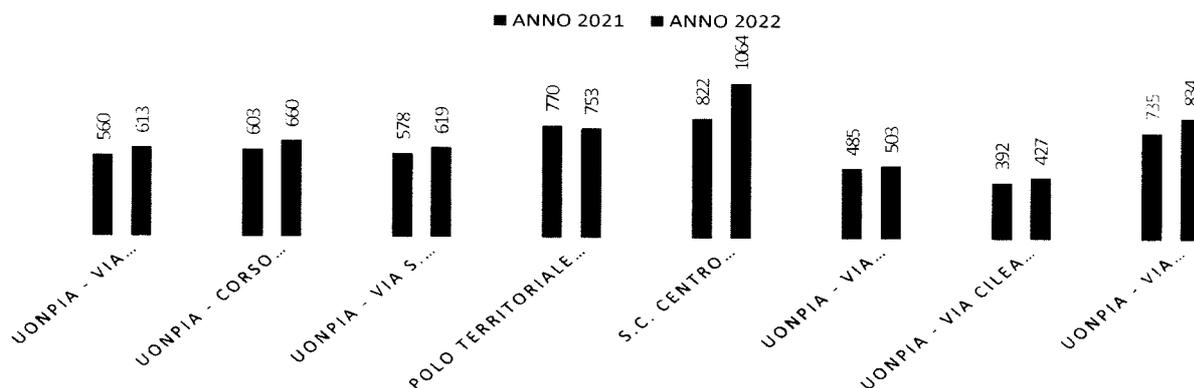


NPI – anche nell'area nella Neuro Psichiatria Infantile il sistema di offerta della ASST si articola su numerose sedi, in particolare: via Sanzio e Aldini, Corso Plebisciti, Via S. Elembardo, Via Pusiano, il polo territoriale di NPI di via Betti è stato trasferito nel mese di settembre in via Cilea.

E' attivo presso il presidio ospedaliero il Centro di ricerca pediatrica finanziato dalla fondazione Invernizzi, in collaborazione con l'Università di Milano.

Si riportano di seguito alcuni dati di sintesi relativi agli anni 2021-2022.

UTENTI STRUTTURE TERRITORIALI NPI 2021 VS 2022

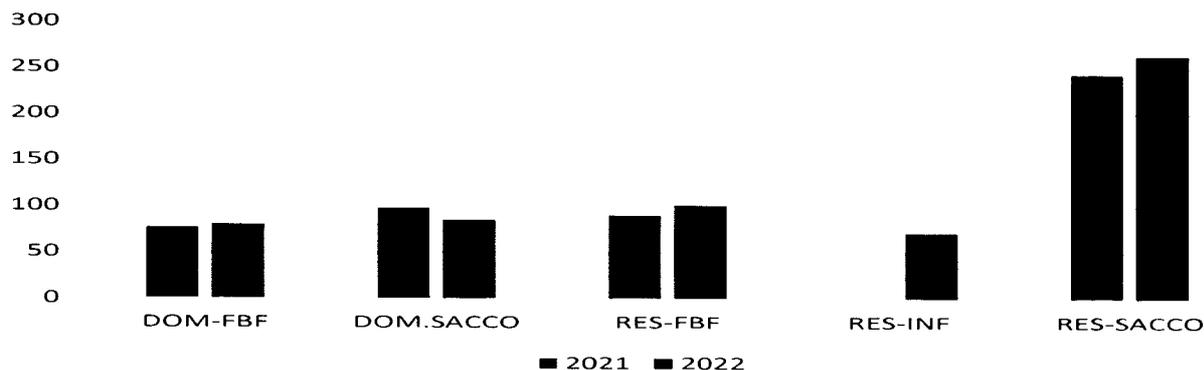


CURE PALLIATIVE - L'ASST Fatebenefratelli – Sacco è capofila del Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative di Milano. Nel 2022 sono stati presi in carico in assistenza domiciliare 168 nuovi pazienti (con quelli già in carico) per un totale di 10042 giornate di assistenza erogate.

Nei 2 Hospice del Dipartimento Oncologico sono stati ricoverati 365 nuovi Pazienti per un totale di circa 8089 giornate di assistenza, mentre l'Hospice del Dipartimento di malattie infettive (che ha riaperto i letti a metà (dopo essere stato reparto COVID) ha ricoverato 74 pazienti.

Si riporta di seguito il confronto dei pazienti assistiti nel biennio nei setting residenziale e domiciliare, evidenziando che l'introduzione del budget di filiera consentirà un'allocazione più flessibile delle risorse in relazione alla domanda. La riapertura nel corso del 2022 dell'Hospice infettivologico (trasformato in degenza covid nel periodo precedente) consentirà anche nel corso del 2023 di supportare maggiormente le richieste di trasferimento per la presa in carico di tali pazienti fragili. Si evidenzia infatti che nei reparti di degenza l'attività al momento non è possibile un incremento stante la completa saturazione dei posti letto disponibili, mentre nel settore dell'assistenza domiciliare è in corso un progetto di potenziamento che dovrà vedere nel medio periodo un rafforzamento delle unità mediche disponibili.

confronto n°pazienti trattati nei diversi setting

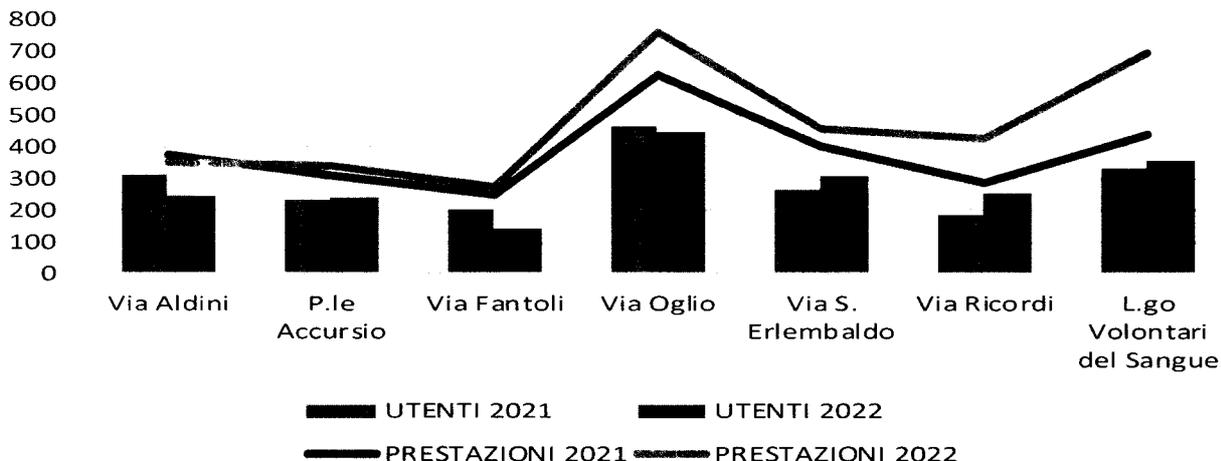


PRESTAZIONI CONSULTORIALI

Il confronto dell'ultimo biennio evidenzia come a fronte di un numero di utenti sostanzialmente invariato 2.001 nel 2021 vs 1.988 nel 2022, il numero delle prestazioni erogate si va via via ampliando passando da 2.684 a 3.291, ciò grazie all'attivazione di alcuni protocolli tra ospedale e territorio, principalmente nell'area ostetrica e al progressivo potenziamento dal punto di vista tecnologico delle strutture in esame.

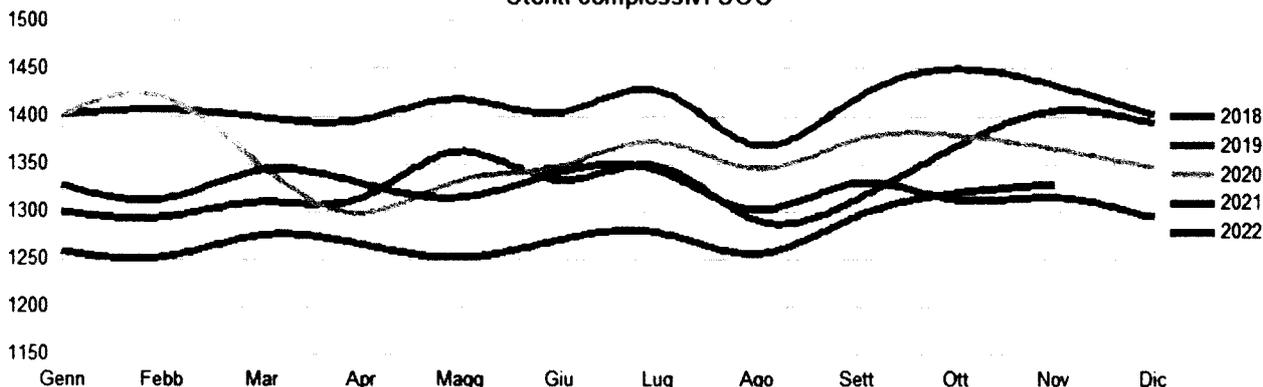
Dei

CONFRONTO NUMERO UTENTI E PRESTAZIONI 2021-2022



AREA DIPENDENZE - Nel 2022 le domande di cura per problemi con le sostanze d'abuso e per le dipendenze comportamentali (grafico Utenti complessivi) ha visto un lieve incremento benché ancora lievemente al di sotto della media degli anni precedenti.

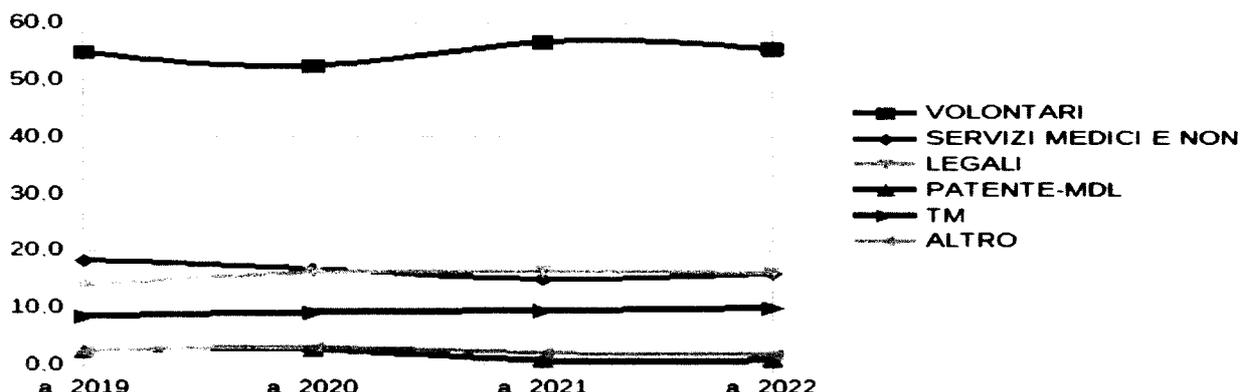
Utenti complessivi UOC



Le risorse individuate durante il 2022i hanno contribuito ad evadere le aumentate richieste di presa in carico da parte di utenza con problemi giudiziari (vd grafico Tipologia Accesso).

La Telemedicina, in tutte le sue declinazioni (visite, colloqui individuali, interventi di gruppo, Riunione di rete ecc) viene ormai utilizzata di routine da tutti i Servizi per le Dipendenze pur riscontrando alcune criticità, che saranno oggetto di revisione nel corso del prossimo esercizio, al fine di velocizzare i tempi tecnici per la presa in carico e l'erogazione di prestazioni a tali pazienti.

TIPOLOGIA ACCESSO



Dei

Il gruppo sul Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA) della UOC Dipendenze sta proseguendo il progetto di ATS Milano di potenziamento delle risorse per la cura del DGA sul territorio e l'istituzione dello sportello educativo/informativo sui rischi connessi al gioco d'azzardo.

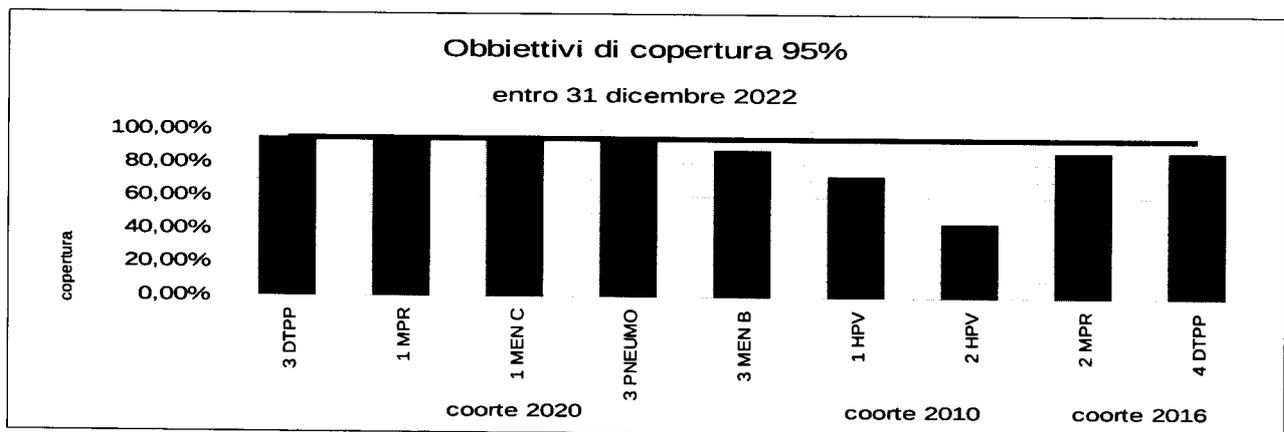
AREA VACCINAZIONI - L'anno appena trascorso è stato improntato al recupero delle vaccinazioni non eseguite durante il periodo pandemico, in particolare per la fascia 0 -6, seguendo un piano dettagliato biennale coerente con le indicazioni regionali inviato ad ATS nel settembre 2021. Sono state inoltre approntate azioni innovative, come la vaccinazione delle coorti 2015, 2014 e 2013 in un Centro di Vaccinazioni Massive (Fabbrica del Vapore), la cui valutazione d'impatto è stata pubblicata anche sulla rivista internazionale Vaccines.

Particolare attenzione è stata dedicata al recupero della terza vaccinazione antimeningococco B che per la coorte 2020 che è passata da circa il 41% a circa l'88% di copertura. È stato mantenuto anche per il 2022 l'intervallo delle vaccinazioni a 10 minuti (in periodo non epidemico l'intervallo era pari a 6 minuti), visto l'andamento epidemiologico delle infezioni SARS CoV2.

Il 3 dicembre 2022 è stato effettuato, in collaborazione con ATS Milano e contemporaneamente alle altre due ASST Milanesi, un open day per recupero coorti presso l'hub scintille, che ha permesso di vaccinare oltre 600 utenti con notevole recupero specialmente della coorte 2006.

A partire dal marzo 2022, su indicazioni regionali, è iniziata la campagna di vaccinazione HPV per la coorte 1997 (25 anni), offerta in 3 Consultori Familiari (Oglio, Ricordi, Accursio) e nel CV Statuto. Contemporaneamente a questa coorte è stato offerto il Pap test nei Consultori Familiari, in collaborazione con ATS (avvio campagna screening cervice uterina).

Si riportano di seguito i target di vaccinazione per le coorti di riferimento.



Con la ripresa dei viaggi internazionali, è ripresa in modo consistente l'attività delle vaccinazioni internazionali, in particolare a partire dal mese di giugno con un aumento consistente degli slot (accessi programmati e last minute).

Nell'ambito delle vaccinazioni internazionali, al fine di attivare l'offerta di counseling online, è stata attivata la piattaforma COD20 ed è stata effettuata una formazione per gli operatori i, cosicché da novembre è iniziata l'attività con gli utenti.

È proseguita l'attività vaccinale nella Casa di Comunità (CdC) Rugabella, aperta nel dicembre 2021. E' in corso il passaggio della CdC Rugabella all'ASST FBF-Sacco in modo da permettere un potenziamento dell'attività vaccinale, in particolare per il cronico, in collaborazione con gli specialisti e i medici di famiglia. Nelle quattro CdC dell'ASST FBF Sacco (don Orione-viale Padova, Farini, Rugabella, Doria-Ricordi) vengono effettuate le vaccinazioni anti COVID e antinfluenzali.

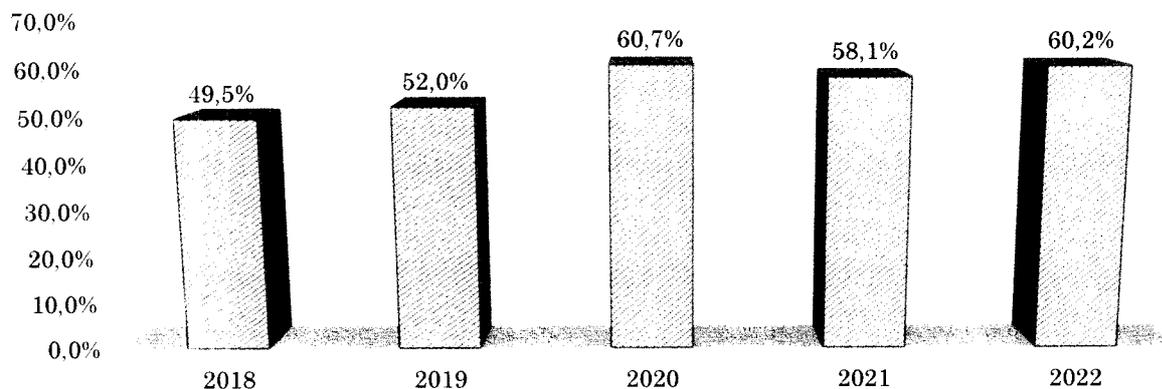
Dei

INDICATORI ECONOMICI - Per completare l'analisi relativa all'andamento 2022, ed in particolare dal punto di vista dell'efficienza economica, si presentano tre indicatori, allegati al IV CET, che sintetizzano il trend dei macro aggregati di costo/ricavo in termini percentuali.

INDICATORE 1: Costo del personale vs Ricavi della gestione caratteristica

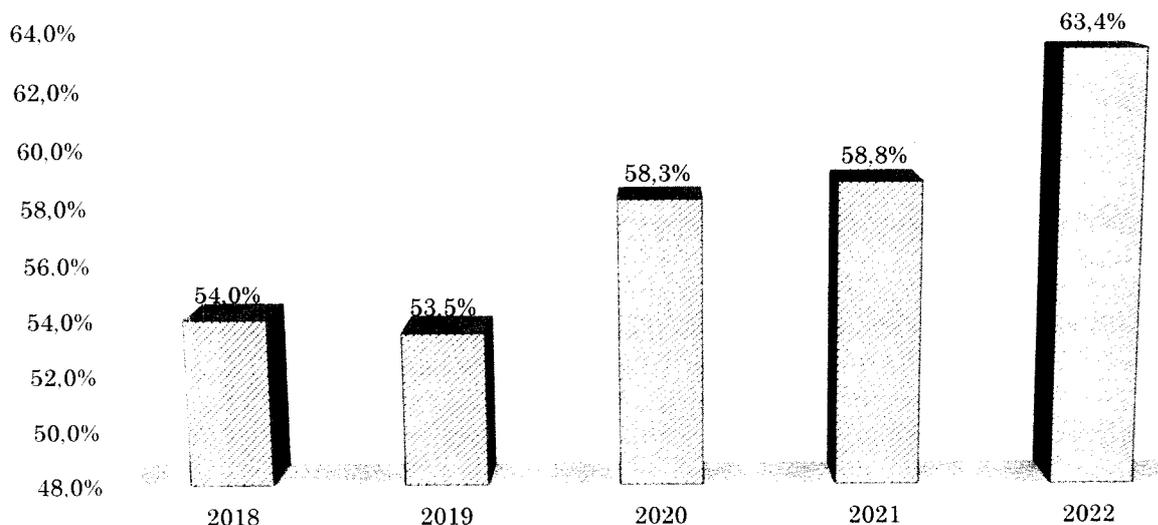
Nei costi del personale si considera il costo del personale strutturato, così come evidenziato nel modello A, e il costo del personale cd "atipico" (personale somministrato, collaborazioni coordinate e continuative). Mentre i ricavi della gestione caratteristica si riferiscono al valore contabile della produzione al netto dei costi capitalizzati e dell'eventuale contributo PSSR.

CONFRONTO COSTO PERSONALE SU RICAVI GESTIONE CARATTERISTICA



INDICATORE 2: Costi per beni e servizi vs Ricavi della gestione caratteristica

I costi per beni e servizi risultano, a livello contabile, la sommatoria delle seguenti categorie: acquisti di beni, acquisti di servizi, manutenzioni e riparazioni, godimento di beni di terzi, oneri diversi di gestione.



2. VALORE PUBBLICO PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 VALORE PUBBLICO

L'Azienda svolge le proprie attività quale ente del Sistema regionale, all'interno del quale contribuisce alla realizzazione degli obiettivi dei servizi volti a garantire il benessere, la cura e la tutela della salute della persona.

L'Azienda è in grado di offrire un'ampia gamma di prestazioni che vanno dall'alta specializzazione alle attività di prevenzione territoriale.

Nell'erogazione dei servizi assicura il trattamento clinico-assistenziale ritenuto più appropriato a tutte le persone che ad essa si rivolgono, in quanto portatrici di bisogni di salute. Adotta quindi criteri uniformi di accesso in cui sono compresi l'equità nell'accoglienza ed il rispetto della dignità della persona. Persegue quindi nella cura e nell'assistenza la centralità del Paziente così come ribadita nella legge di riforma del Welfare Lombardo.

Tende inoltre ad applicare protocolli diagnostici, terapeutici e riabilitativi condivisi ed estende questi criteri di uniformità all'erogazione di singole procedure sanitarie, assistenziali ed amministrative.

Le attività dell'Azienda sono svolte sulla base delle moderne conoscenze tecnico-scientifiche e grazie alle più avanzate tecnologie a disposizione, nel rispetto dei principi di etica, efficacia, efficienza ed economicità. L'Azienda individua quindi le priorità di sviluppo nella dotazione di tecnologie tenendo conto delle necessità di aggiornamento e di integrazione delle attrezzature nel sistema informativo ospedaliero e grazie ad una applicazione sistematica delle procedure di valutazione delle tecnologie e delle ricadute organizzativo-gestionali correlate al loro utilizzo intende garantire un pieno utilizzo del parco tecnologico esistente, attraverso l'utilizzo integrato interdisciplinare e intensivo delle stesse.

La Direzione strategica tende a realizzare un modello di sviluppo continuo delle professionalità, individuando nelle persone che operano in Azienda e nel loro patrimonio professionale la principale risorsa.

L'Azienda realizza il principio di integrazione delle funzioni di didattica, di ricerca e di assistenza attraverso un rapporto di collaborazione con l'Università e con il Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche (DSBC) "Luigi Sacco". A tal fine l'Azienda promuove la partecipazione di tutte le componenti aziendali nelle attività di formazione e ricerca.

La Direzione considera la sicurezza per i pazienti e gli operatori obiettivo primario da perseguire. Nella consapevolezza che efficienza e sicurezza sono elementi inscindibili, applica, in adempimento del d.lgs. 81/08 e s.m.i., un sistema di gestione già strutturato e formalizzato per garantire la salute e sicurezza (SGSS) dei lavoratori dei pazienti ed anche dei visitatori.

L'Azienda definisce azioni di intervento orientate al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario da un lato con interventi orientati ad un'ottimizzazione funzionale dei servizi dal punto di vista strutturale ed organizzativo e, dall'altro, nella direzione di una maggiore responsabilizzazione nell'uso e nel consumo delle risorse anche in un'ottica di una maggiore sostenibilità ambientale.

Nella prospettiva del PIAO, si genera Valore Pubblico pianificando strategie funzionali da misurare in termini di impatti e, successivamente, programmando obiettivi specifici (e relative performance di efficacia e di efficienza) in modo funzionale al valore pianificato. A riguardo, già con il Dlgs 150/2009 si introduceva nella Pa il concetto di "performance" concepita come funzionale al miglioramento della qualità dei servizi ai fini del soddisfacimento dei fabbisogni dell'utenza dovendo essere rendicontata non solo contabilmente

(accountability) e nel rispetto delle prime condizioni di trasparenza i cui contenuti erano stati affidati inizialmente alla Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche (Civit) poi assorbita dall' Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) dal 2014 (DI 90/2014 convertito dalla legge 114/2014).

Inoltre in materia di obiettivi strategici l'Azienda tiene conto delle indicazioni nazionali e di quelle regionali, in particolar modo fa riferimento a:

- il Nuovo Sistema di Garanzia e la Griglia LEA;
- gli Indicatori di esito nazionali (PNE);
- gli indicatori definiti a livello regionale.

Nell'ambito della programmazione del triennio assumono particolare rilevanza gli obiettivi che discendono dall'approvazione del II Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), ossia il documento che il governo italiano ha predisposto per illustrare alla commissione europea come il nostro paese intenda investire i fondi che arriveranno nell'ambito del programma Next generation Eu

Tutti questi obiettivi sono perseguiti tenendo conto della missione istituzionale assimilabile al valore universalistico di "Tutela della Salute che è la creazione di Valore Pubblico a favore dei propri utenti, stakeholder e cittadini.

2.2 PERFORMANCE

I criteri e i principi ispiratori dell'Ente potranno trovare adeguata attuazione, nell'ambito del moderno concetto di Sanità, attraverso l'individuazione nel periodo considerato di alcuni obiettivi fondamentali sottoposti a verifica di periodica attuazione attraverso il monitoraggio del Piano Strategico.

In tale sezione sono definiti i risultati attesi, in termini di obiettivi generali e specifici. Vengono indicati i principali processi da reingegnerizzare e le procedure di carattere aziendale che avranno un impatto in termini di miglioramento dell'efficacia interna e del funzionamento dell'Azienda.

Si riporta di seguito una tabella di sintesi riferita al periodo 2023-2025.

OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2023	INDICATORE 2024	INDICATORE 2025
ampliamento del setting di offerta rivolto ai cittadini	Rispetto delle indicazioni e raggiungimento dei target previsti dalla Direzione Generale Welfare in ordine all'attuazione del piano di ripresa 2023, relativamente all'erogazione di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale da parte degli erogatori. Per gli erogatori dotati di sistema di chirurgia robotica rispetto dei target previsti con DGR n. XI/5450 del 3.11.2021.	raggiungimento del 110% della produzione 2019 relativamente alle prestazioni specialistiche ambulatoriali individuate nelle DGR n. XI/7475/2022 e n. XI/7819/2023	Rispetto target 2024	Rispetto target 2025
	Piano di ripresa 2023 e programmi di screening - rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfare sulle attività di screening, (mammella, colon e cervic) compresa l'adesione al programma regionale di screening per l'eliminazione del virus HCV.	Attivazione degli slot concordati con ATS Milano da dedicare all'attività di screening. Mantenimento percorso screening HCV ospedaliero	Rispetto target 2024	Rispetto target 2025

OUTCOME	OBIETTIVO	INDICATORE 2023	INDICATORE 2024	INDICATORE 2025
Attuazione L.R. 30 dicembre 2009, n. 33 - Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità	Rispetto del cronoprogramma di realizzazioni delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità secondo il cronoprogramma relativo allo stato di avanzamento del PNRR component 2	Attuazione di quanto definito nelle schede AGENAS 2023 relativamente ai finanziamenti legati al PNRR component 2 Rendicontazione annuale del RPCT in ordine al monitoraggio effettuato sulla mappatura trimestrale del Direttore SC Tecnico Patrimoniale sull'attuazione dei progetti PNRR per le Case di Comunità	Attuazione di quanto definito nelle schede AGENAS relativamente ai finanziamenti legati al PNRR component 2 Rendicontazione annuale del RPCT in ordine al monitoraggio effettuato sulla mappatura trimestrale del Direttore SC Tecnico Patrimoniale sull'attuazione dei progetti PNRR che sarà definita per l'anno 2024	Attuazione di quanto definito nelle schede AGENAS relativamente ai finanziamenti legati al PNRR component 2 Rendicontazione annuale del RPCT in ordine al monitoraggio effettuato sulla mappatura trimestrale del Direttore SC Tecnico Patrimoniale sull'attuazione dei progetti PNRR che sarà definita per l'anno 2025
Facilitare l'accesso del cittadino ai servizi di prevenzione e cura senza rivolgersi all'ospedale	Modificare il sistema di offerta nei confronti del cittadino tramite l'attivazione di servizi territoriali gestiti prevalentemente da personale infermieristico (progetti infermiere di famiglia e Aler)	adeguamento del servizio in relazione alla programmazione annuale	implementazione attività ADI anche tramite gli accessi svolti dagli infermieri di famiglia	ampliamento della presa in carico del cittadino, attivazione erogazione diretta ADI
Migliorare i tempi di risposta nei confronti degli utenti	Rispetto dei tempi fissati nel PNGTA in funzione delle classi di priorità definite per i ricoveri (sia oncologici che non) e per le prestazioni ambulatoriali	raggiungimento dei target definiti dalla Direzione Generale Welfare	raggiungimento dei target definiti dalla Direzione Generale Welfare	raggiungimento dei target definiti dalla Direzione Generale Welfare
Adeguamento/Sviluppo delle infrastrutture tramite l'utilizzo di specifici finanziamenti	Rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento	rispetto del cronoprogramma relativo ai finanziamenti legge Arcuti e PNRR	rispetto del cronoprogramma relativo ai finanziamenti legge Arcuti e PNRR	rispetto del cronoprogramma relativo ai finanziamenti legge Arcuti e PNRR
Migliorare la gestione del percorso di ricovero tramite un sistema integrato di gestione delle informazioni che consentirà il collegamento anche con gli episodi territoriali	Nuova Cartella Clinica Elettronica regionale (CCE) Diffusione cartella clinica a tutte le specialità cliniche ed ampliamento delle funzioni della stessa, con gestione della farmacoterapia e acquisto di PC correlati e di tablet sanificabili. Introduzione di una nuova CCE in Terapia Intensiva con integrazione delle apparecchiature elettromedicali. Introduzione di sistemi a supporto alle decisioni integrati alla CCE. Introduzione di un nuovo sistema per la gestione della parte prescrittiva e verticalizzazione per l'odontoiatria. Evoluzione della CCE con funzionalità per la gestione di percorsi digitali integrati Ospedale-Territorio.	analisi preliminari di processo e attivazione implementazione, come da cronoprogramma regionale	implementazione cartella e rilasci dei verticali ad essa connessa	consolidamento cartella e rilasci dei verticali ad essa connessa
reingegnerizzazione dei processi tramite l'utilizzo di metadati	Attivazione piattaforma Data Lake ed intelligenza artificiale per l'analisi massiva ed il supporto alle decisioni cliniche.	Definizione progetto ed identificazione sviluppi 2023-2025	Attuazione progettualità 2024	Attuazione progettualità 2025
ridurre i tempi di permanenza in PS	rivedere il percorso del paziente all'interno dei due PS generalisti, riducendo il tempo di boarding per coloro che sono in attesa di ricovero	attivazione raccolta dati sistematica ed elaborazione indicatori secondo specifiche regionali; misurazione mensile delle tempistiche ed individuazione di azioni correttive, anche dal punto di vista della reattività dei reparti di area medica	analisi dei dati e definizione delle azioni volte al raggiungimento di un tempo di boarding entro le 8 ore	analisi dei dati e definizione delle azioni volte al raggiungimento di un tempo di boarding entro le 8 ore
Consolidare la cultura della donazione e migliorare i percorsi interni volti alla gestione della donazione. Implementare le possibilità di cura di pazienti arruolati nel percorso trapianti.	Ottimizzare il processo di prelievo organi e tessuti in accordo con le indicazioni fornite dalla rete regionale dei trapianti	attivare percorso di verifica espressione di volontà tramite il SIT; attivare il percorso di follow up del neuroleso tramite EUOL; attivare percorso donazione multi-tessuto; elaborare percorso aziendale uDCD per donazione di polmone; formazione del personale coinvolto nei processi di procurement	attivazione delle azioni di miglioramento definite per l'anno 2024	attivazione delle azioni di miglioramento definite per l'anno 2025
Migliorare il livello di efficienza dei processi tramite l'individuazione di procedure che garantiscano trasparenza ed uniformità delle azioni; rispetto delle norme e dei comportamenti degli operatori	Mappature dei processi organizzativi aziendali, individuati secondo la priorità individuata dal RPCT	Emissione procedure secondo schemi della Qualità, dei processi delle SS/SC Entro 2023 Elenco procedure agli atti del RPCT	Emissione procedure secondo schemi della Qualità, dei processi delle SS/SC Entro 2024 Elenco procedure agli atti del RPCT	Emissione procedure secondo schemi della Qualità dei processi delle SS/SC Entro 2025 Elenco procedure agli atti del RPCT
Garantire la sostenibilità economica della ASST all'interno dei vincoli definiti nel sistema regionale	Applicazione delle regole di sistema e perseguimento degli obiettivi di bilancio identificati a livello regionale	rispetto vincoli di bilancio 2023	rispetto vincoli di bilancio 2024	rispetto vincoli di bilancio 2025
Garantire l'accertamento della qualità delle procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali; nonché la qualità dei dati contabili	Mantenimento del Percorso Attuativo Certificabilità (PAC)	aggiornamento procedure 2023	aggiornamento procedure 2024	aggiornamento procedure 2025

Dei



2.2.1 I PROCESSI DA REINGEGNERIZZARE

In questo primo PIAO si elencano una serie di procedure e processi strategici in corso di revisione:

- Adeguamento dei processi dell'assistenza territoriale e del sistema di prevenzione sulla base dell'organizzazione e degli standard di cui al DM 77/2022, in coerenza anche con gli investimenti previsti dalla Missione del PNRR, tenendo conto delle norme e indicazioni regionali e degli adeguamenti informatici previsti a seguito dell'implementazione della piattaforma SGDT
- Analisi e revisione del processo riguardante la gestione informatizzata della cartella clinica e la fase di prescrizione e somministrazione del farmaco, integrate all'interno dello strumento sopra esposto ciò in relazione all'implementazione del nuovo strumento unico regionale;
- Creazione di valore aziendale con la reingegnerizzazione del processo di budget quale principale sistema di governo aziendale. Si procederà pertanto a ridisegnare le varie fasi del processo: definizione, attribuzione, monitoraggio, misurazione e valutazione degli obiettivi di budget dell'azienda, attraverso:
 - l'informatizzazione della costruzione, diffusione e sottoscrizione della scheda di budget e dei relativi indicatori;
 - la messa a disposizione di cruscotti aziendali di monitoraggio, accessibili dalle singole Strutture;
 - l'informatizzazione della sezione riguardante la performance individuale.
- Revisione del sistema aziendale di gestione delle sale operatorie;
- Revisione del sistema di configurazione ed analisi delle agende, tramite creazione di apposite dash board
- Revisione del sistema aziendale di governance dei processi clinici che preveda il monitoraggio degli esiti e delle performance organizzative per mezzo della misurazione dell'allineamento tra pratica codificata (PDTAS) e pratica clinica reale, attraverso la costruzione di indicatori specifici derivanti dai dati della cartella clinica informatizzata.
- Analisi dei processi propedeutici all'aggiornamento tecnologico del sistema di monitoraggio clinico della Terapia Intensiva, Sub Intensiva, Unità Coronarica e Sala Operatoria comprensivo dell'eventuale acquisto dei dispositivi e delle attrezzature necessarie;
- Mappatura dell'iter diagnostico per l'introduzione di una nuova piattaforma per la gestione delle immagini non radiologiche, con focalizzazione sulla specialità oculistica e rinnovo del parco apparecchiature per digitalizzazione (OCT, macchine fotografiche, microscopi operatori, lampade a fessura, laser portatili a caschetto, ecooftalmoscopi, retinografi, autorefrattometri)

2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

2.3.1 PARTE GENERALE

La presente sottosezione è finalizzata ad individuare gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa, nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia ed in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) con il Piano nazionale anticorruzione.

Il Piano, in conformità alla Legge n. 190/2012 e ss.mm.ii. ed al Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 132 del 30.06.2022, nonché alle linee di indirizzo ANAC ed al PNA 2022 (approvato da ANAC con Delibera n. 7 del 17.01.2023), ha individuato il complesso degli interventi organizzativi dell'Azienda e le strategie prioritarie, in base al grado di esposizione al rischio, volte a garantire al livello aziendale la prevenzione della corruzione e la trasparenza dell'attività amministrativa.

Dr.



2.3.1.1 CONTESTO ESTERNO ED IMPATTO

L'analisi del contesto esterno ha come duplice obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente, nel quale l'ASST si trova ad operare, possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, al tempo stesso, condizionare la valutazione del rischio corruttivo e dell'idoneità delle misure di prevenzione. E' quindi uno strumento preliminare che consente a ciascuna amministrazione di definire la propria strategia di prevenzione del rischio corruttivo.

Ai fini di un'analisi gli strumenti disponibili a cui far ricorso sono:

- l'acquisizione dati per contesto culturale, sociale ed economico da fonti rilevanti ed aggiornate (es. ISTAT, Università e Centri di Ricerca);
- l'acquisizione dei dati giudiziari per rilevare il tasso di criminalità generale del territorio di riferimento, la presenza della criminalità organizzata e/o di fenomeni di infiltrazioni di stampo mafioso nelle istituzioni, nonché dei reati contro la P.A. (es. Prefettura, Ministero di Giustizia, Corte dei Conti);
- fonti interne, ovvero informazioni/dati raccolti dagli Uffici (es. segnalazioni, procedimenti disciplinari, monitoraggi).

Ciò posto, lo svolgimento della predetta attività nonché l'acquisizione dei dati tramite il coordinamento con gli Enti competenti, ai fini della rilevazione del rischio corruttivo tipico per l'ASST, non risultano agevoli, atteso anche che l'attività istituzionale della ASST Fatebenefratelli Sacco si sviluppa, con i presidi ospedalieri e le strutture territoriali, su un ampio raggio del territorio della città di Milano che include aree eterogenee sia come densità di popolazione che come concentrazione di servizi pubblici. Pertanto, allo stato attuale, le informazioni e i dati di carattere economico, giudiziario e sociale possono essere acquisiti solo attraverso pubblicazioni di altri Enti che rappresentano gli esiti dei loro approfondimenti sul territorio.

Si richiama ad ogni buon conto:

- il collegamento ipertestuale alla Relazione della Procura Generale della Corte dei Conti per l'inaugurazione dell'anno giudiziario 2022: <https://www.corteconti.it/HOME/Documenti/DettaglioDocumenti?Id=5ccb9b3c-839f-44f7-9a36-d3c4c2dac522> ;
- il collegamento ipertestuale alla Relazione del Presidente della Sezione giurisdizionale per la Lombardia della Corte dei Conti Antonio Marco Canu e del Procuratore Regionale Paolo Evangelista all'inaugurazione dell'anno giudiziario 2022: <https://www.corteconti.it/HOME/StampaMedia/Notizie/DettaglioNotizia?Id=8f32e99e-0e17-4c8f-bf29-740f8d4cb0fb> ;
- il collegamento ipertestuale riferito alle Relazioni Semestrali – DIREZIONE INVESTIGATIVA ANTIMAFIA (interno.gov.it), che riportano una sezione dedicata alla Regione Lombardia (Relazione I semestre 2021: pag. 272, Relazione semestrale I e II semestre 2020: pagg.281-291): <https://direzioneeinvestigativaantimafia.interno.gov.it/relazioni-semestrali/> ;
- il collegamento ipertestuale riferito al Documento edizione 2022 risultante dagli studi svolti da Polis-Lombardia in collaborazione con l'Osservatorio sulla Criminalità Organizzata dell'Università degli Studi di Milano, su incarico della Direzione Generale Sicurezza di Regione Lombardia, che forniscono da alcuni anni un quadro composito relativo a questo particolare e importante fenomeno presente anche nella società lombarda: <https://www.polis.lombardia.it/wps/portal/site/polis/DettaglioRedazionale/pubblicazioni/studi-e-documenti/polis+2022/200418ist-monitor-presenza-mafiosa-ed2022> ;
- il collegamento ipertestuale alla classifica del "Sole 24 Ore" denominata INDICE DELLA CRIMINALITÀ, che fotografa le denunce registrate relative al totale dei reati commessi sul territorio <https://lab24.ilsole24ore.com/indice-della-criminalita/> .

2.3.1.2 CONTESTO INTERNO ED IMPATTO

L'assetto organizzativo attuale dell'ASST Fatebenefratelli Sacco è accessibile tramite la sezione Amministrazione Trasparente del sito aziendale <https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/atti-general/poas-piano-organizzativo>

aziendale-strategico, caratterizzato da un processo di riorganizzazione in attuazione della riforma sanitaria nazionale e regionale.

In particolare, in attuazione della L.R. n. 22/2021, recante "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", è stato approvato da parte di Regione Lombardia - con DGR n. XI/7314 del 14.11.2022 - del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024, adottato in versione V2 dalla ASST con Deliberazione del Direttore Generale n. 1438 del 14.10.2022.

Con successive deliberazioni del Direttore Generale n. 1654 del 25.11.2022 e n. 43 del 11.01.2023 è stata formalizzata la presa d'atto dell'avvenuta approvazione del nuovo assetto organizzativo di area sanitaria, sociosanitaria, amministrativa, tecnica e professionale della ASST ed è stato reso operativo l'assetto organizzativo Dipartimentale con la nomina dei rispettivi Direttori.

In questo senso la ASST, anche in applicazione dei progetti del PNRR, ha avviato la valorizzazione della medicina territoriale incentrata anche sugli istituti delle "Case di Comunità" e degli "Ospedali di Comunità".

Rapporti con Università

Presso le strutture sanitarie dell'ASST, previa stipula di apposite convenzioni, vengono svolte le attività di tirocinio teorico-pratico in ambito clinico da parte degli studenti iscritti al Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano e degli studenti iscritti ai Corsi di Laurea Triennale e Magistrale delle professioni sanitarie.

Inoltre, presso le strutture sanitarie della ASST, previa stipula di apposite convenzioni, vengono accolti i medici iscritti alle Scuole di Specializzazione dell'Università degli Studi di Milano, dell'Università degli Studi Milano-Bicocca e di altre Università, per lo svolgimento di attività didattico-formative professionalizzanti (finalizzate al completamento della loro formazione accademica e professionale), nonché per le attività del "Tronco Comune" definito quale ambito di attività tesa all'acquisizione di conoscenze generali comuni per la preparazione degli specializzandi nelle varie tipologie di scuole comprese nella classe (v. D.M. n. 68 del 4.02.2015).

Oltre a quanto già indicato, sempre presso le strutture sanitarie dell'ASST, previa stipula di apposite convenzioni, vengono accolti i medici in formazione specialistica iscritti alle Scuole di Specializzazione di altri Atenei sparsi sul territorio nazionale per lo svolgimento di attività formativa professionalizzante extra rete.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco, a seguito della stipula di apposite Convenzioni con diversi Atenei sparsi sul territorio nazionale, accoglie anche presso le proprie strutture, per lo svolgimento di tirocini curriculari, gli studenti iscritti ai corsi di Laurea, Corsi di Laurea Magistrale, Master e Dottorati di ricerca, Scuole di Specializzazione (non afferenti all'area medico/sanitaria) previsti in via obbligatoria e/o facoltativa dal Corso di Studi frequentato e non necessariamente concorrenti ad un riconoscimento nella carriera di studi.

Inoltre, presso le strutture della ASST vengono accolti gli studenti iscritti ad Atenei o Enti diversi per lo svolgimento di tirocini pratici *post-lauream* volti al superamento del tirocinio pratico valutativo (TPV) per l'acquisizione dell'abilitazione all'esercizio della professione di psicologo (v. Legge n. 163 del 8.01.2021) oltre che gli psicologi e i medici iscritti a Scuole di Specializzazione in Psicoterapia per lo svolgimento delle attività di tirocinio pratico post-laurea finalizzato all'attività di psicoterapeuta.

Si rinvia alle altre sezioni/sottosezioni del PIAO per quanto attiene la rappresentazione dell'organizzazione aziendale e la dotazione organica del personale.

Nel presente capitolo si rilevano invece gli elementi di valutazione del contesto interno, quali: le rendicontazioni dei procedimenti disciplinari, le segnalazioni whistleblowing ricevute e trattate, e la Relazione annuale del RPCT al cui documento si rinvia, come pubblicato nell'apposita sezione di "Amministrazione Trasparente" https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione_trasparente/altri-contenuti-prevenzione-della-corruzione/relazione-responsabile-anticorruzione.

Eni

SOGGETTI COINVOLTI NEL SISTEMA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E NELLA GESTIONE DEL RISCHIO

IL DIRETTORE GENERALE

Il Direttore Generale, nella sua veste di organo di indirizzo dell'Azienda, individua il Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione e della trasparenza, definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza che costituiscono contenuto necessario del Piano, ed adotta annualmente il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza su proposta del RPCT. Inoltre, il Direttore Generale riceve, unitamente al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, la relazione annuale del RPCT sull'efficacia delle misure di prevenzione definite nel Piano e le segnalazioni effettuate dal RPCT su eventuali disfunzioni riscontrate nell'attuazione delle misure di prevenzione e di trasparenza.

IL RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA (RPCT)

La normativa attribuisce al Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza i seguenti compiti:

- proporre al Direttore Generale i contenuti del Piano relativi alla Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano, la cui attuazione spetta al RPCT e ai referenti individuati nel Piano, ciascuno per le parti di rispettiva competenza, e comunque dai dirigenti responsabili dell'attuazione delle misure preventive previste nel Piano nell'ambito di gestione di processi di propria afferenza;
- individuare, d'intesa con i dirigenti competenti, il personale che opera nei settori particolarmente esposti al rischio di corruzione da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità e di prevenzione della corruzione;
- inviare una rendicontazione annuale a Regione Lombardia in merito alla attuazione degli adempimenti e delle misure di tutela dei dipendenti che segnalano illeciti, così come previsto dalla DGR n. X/4878 del 7 marzo 2016;
- predisporre la Relazione annuale, prevista dall'art. 1, co 14, Legge 190/2012, nel formato predisposto dall'ANAC, e provvedere alla pubblicazione nell'apposita sezione di "Amministrazione Trasparente", previa trasmissione al Direttore Generale, al Collegio Sindacale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

REFERENTI DEL RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA

Nell'ambito della complessa realtà aziendale delineatasi a seguito delle operazioni di fusione e incorporazione, attraverso le quali è stata costituita la Azienda Socio Sanitaria Territoriale, il Responsabile per la prevenzione della corruzione ha reputato necessario individuare un numero di referenti che possano garantire, da un lato, il corretto flusso delle informazioni necessarie per l'attività di monitoraggio del RPCT sull'attuazione delle misure preventive previste dal Piano e dalla normativa, e, dall'altro, il supporto al RPCT nell'attività di valutazione dell'efficacia delle misure adottate, alla luce delle specifiche professionalità e competenze che ciascun Dirigente possiede nell'ambito delle attività di competenza della propria Unità Operativa, caratterizzate da un maggior rischio di realizzazione di condotte illecite.

Si individuano, pertanto, quali referenti per l'attuazione del Piano Triennale di prevenzione della Corruzione:

- il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane;
- il Direttore della SC Gestione Acquisti Provveditorato Economato
- il Direttore della SC Gestione Tecnico-Patrimoniale
- il Direttore della SC Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità
- il Direttore della UOC Qualità e Risk Management
- il Direttore della SC Sistemi Informativi Aziendali
- il Direttore della SC Area Accoglienza - CUP aziendali
- Il Direttore della SC Direzione Amministrativa del Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli
- Il Direttore SC DAPSS Polo ospedaliero e Polo territoriale
- Il Direttore SC Farmacia Sacco e Buzzi
- Il Direttore SC Fatebenefratelli, Melloni e Territoriale



- Il Direttore SC Ingegneria Clinica
- Il Direttore SC Controllo di gestione e flussi
- Il Direttore SC Servizio Prevenzione e Protezione
- Il Direttore SC Affari Generali e Legali
- Il Responsabile SS Libera Professione, Marketing e Convenzioni
- Il Responsabile SS Formazione e Concorsi
- Il Direttore SC Direzione Medica di Presidio "Luigi Sacco"
- Il Direttore SC Direzione Medica di Presidio "Vittore Buzzi"
- Il SC Direzione Medica di Presidio "Fatebenefratelli e Oftalmico"
- Il Direttore SC Direzione Medica di Presidio "Macedonio Melloni"
- Il Direttore SC Direzione Funzioni Territoriali
- Il Direttore della SC Medicina Legale
- Il Direttore SC Distretto Municipio 1
- Il Direttore SC Distretto Municipio 2
- Il Direttore SC Distretto Municipio 3
- Il Direttore SC Distretto Municipio 4
- Il Direttore SC Distretto Municipio 8

Ai fini dell'attuazione del Piano i Referenti, come sopra individuati, sono tenuti ad assicurare:

- la messa a disposizione di tutte le informazioni che il RPCT riterrà necessarie/utili per una efficace mappatura dei rischi aziendali e per la conseguente individuazione e valutazione dei rischi, a cui sono tenuti a partecipare, per le aree di rispettiva competenza;
- la più ampia diffusione, tra i collaboratori, dei contenuti e delle misure previste dal Piano e del del Codice di Comportamento dei dipendenti della ASST e della procedura aziendale per la tutela del dipendente che segnala condotte illecite (whistleblowing policy);
- l'applicazione, ciascuno nell'ambito di attività della propria struttura, delle misure di prevenzione della corruzione previste dal Piano;
- la partecipazione propria e dei collaboratori alle iniziative di formazione proposte dal RPCT, sui temi dell'etica, della trasparenza e della prevenzione e repressione delle condotte illecite;
- monitoraggio periodico sullo stato di attuazione del Piano per le parti di competenza della propria Struttura;
- la cura del tempestivo assolvimento degli obblighi previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza dell'attività amministrativa.

I referenti del RPCT, inoltre, sono incoraggiati a formulare proposte finalizzate alla prevenzione della corruzione da comunicare e condividere al RPCT.

I DIRETTORI DI STRUTTURE COMPLESSE E I RESPONSABILI DI STRUTTURE SEMPLICI/UFFICI

Oltre al ruolo attivo svolto dei Referenti del RPCT, si evidenzia che la partecipazione di tutti i Direttori/responsabili di strutture è necessaria al fine di garantire l'efficacia del Piano, tenuto altresì conto che la mancata attuazione delle misure di prevenzione della corruzione previste dal Piano influisce negativamente sulla valutazione del dirigente ed è fonte di responsabilità disciplinare.

Ai sensi del D.Lgs. n. 165/2001 e del DPR n.62/2013, i dirigenti:

- concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti;
- forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo;
- provvedono al monitoraggio delle attività, nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione, svolte nell'ufficio a cui sono preposti e dispongono, con provvedimento motivato la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva;

Dai

- decidono sull'astensione del dipendente, assegnato al proprio Ufficio, che segnali circostanze che possano determinare nell'esercizio delle proprie mansioni l'insorgere di potenziali conflitti di interessi.

Sul piano operativo verrà richiesto dal RPCT ai Direttori/Responsabili di Strutture dell'Azienda, per le aree di rispettiva competenza quanto richiesto ai referenti del RPCT.

IL NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni della ASST, ad oggi in carica, è stato nominato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1132 del 6.08.2021.

LA FUNZIONE DI INTERNAL AUDITING

Il Responsabile della funzione di Internal Auditing della ASST è la dott.ssa Tatiana Dezi, nominata con Deliberazione n. 487 del 23.04.2019.

Inoltre, al fine di coadiuvare le attività dell'Internal Auditing, è stato costituito - con Deliberazione n. 365 del 17 marzo 2021 - il nuovo Gruppo di Lavoro interdisciplinare.

L'UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI (UPD)

Presso la ASST è stato nominato l'UPD, la cui composizione è ad oggi definita dai seguenti provvedimenti:

- Delibera n. 1867 del 29.12.2022 per il personale del Comparto
- Delibera n. 367 del 26.03.2019 per il personale della Dirigenza Area Sanità
- Delibera n. 164 del 7.2.2019 per il personale della Dirigenza PTA.

IL COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LE PARI OPPORTUNITÀ (CUG)

La ASST ha costituito il Comitato in recepimento dei principi enunciati dalla legislazione comunitaria, con deliberazione n. 733 del 14.07.2017, la cui composizione è stata aggiornata con Deliberazione n. 381 del 2.04.2019, ed altresì approvato il "*Regolamento per il funzionamento del Comitato Unico di Garanzia*" dell'Azienda con Deliberazione del Direttore Generale n. 858 del 13.07.2018.

RESPONSABILE DELL'ANAGRAFE PER LA STAZIONE APPALTANTE (RASA)

Il RASA attualmente nominato dalla ASST Fatebenefratelli Sacco - con provvedimento deliberativo n. 1267 del 14.09.2021 - è il dott. Luca Formenti, Direttore ad interim della SC Gestione Acquisti, Provveditorato Economato.

RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Il DPO della ASST Fatebenefratelli Sacco è il dott. Luigi Recupero della LTA s.r.l., in virtù della Deliberazione n. 1521 del 29.10.2021 relativa all'aggiudicazione, ai sensi dell'art. 95 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., della procedura di gara per l'affidamento del servizio di Data Protection Officer e di supporto tecnico manageriale.

COLLEGIO SINDACALE

Il Collegio Sindacale della ASST è stato nominato dal Direttore Generale con Deliberazione n. 1263 del 14.09.2022 ed è composto da: dott. Marco Manzoli, dott. Fernando Miccolis, dott. Marco Marchionni.

IL GESTORE DELLE SEGNALAZIONI DELLE OPERAZIONI SOSPETTE

L'ASST, in ossequio al Decreto Legislativo n. 90 del 2017, ha individuato e nominato con Deliberazione del Direttore Generale n. 584 del 22.05.2019 il responsabile antiriciclaggio - vale a dire il soggetto accreditato presso la UIF quale responsabile delle segnalazioni sospette - il dott. Carlo Valentini, Direttore della SC Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità.

IL SISTEMA DELLA QUALITÀ E DEL CONTROLLO DI GESTIONE

Nel complesso delle azioni che concorrono alla gestione, anche trasversale, del rischio all'interno della ASST assumono rilievo anche le attività istituzionali, volte a garantire il buon andamento della pubblica amministrazione, poste in essere dalla SC Qualità e Risk Management e dalla SC Controllo di gestione e flussi.



I DIPENDENTI DELLA ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO E I COLLABORATORI A QUALSIASI TITOLO

I dipendenti partecipano al processo di gestione del rischio e sono tenuti ad osservare il Codice di Comportamento aziendale, le misure contenute nel PTPCT ed a segnalare le situazioni di illecito al proprio dirigente o al RPCT, nonché le situazioni personali di conflitto di interessi.

Oltre ai dipendenti, anche i collaboratori a qualsiasi titolo operanti nell'Azienda sono tenuti ai medesimi obblighi, come previsto dallo stesso Codice.

2.3.1.3 MAPPATURE PROCESSI AZIENDALI

La mappatura costituisce una parte fondamentale dell'analisi del contesto interno in quanto si basa sulla individuazione ed analisi dei processi organizzativi propri dell'amministrazione al fine di individuare le aree che, in ragione della natura e delle peculiarità, risultino potenzialmente esposte a rischi.

Successivamente alla costituzione della ASST si è proceduto ad un'analisi dell'organizzazione aziendale e delle sue regole di funzionamento alla luce della progressiva riorganizzazione che ha interessato la ASST negli ultimi anni, avviando l'attività di mappatura dei processi aziendali maggiormente esposti al rischio ed operando all'interno degli stessi un'ulteriore scissione dei diversi sotto-processi con lo scopo di evidenziare i possibili rischi corruttivi ed effettuare, quindi, l'analisi dei medesimi. I processi mappati sono riconducibili alle aree a rischio (generali-obbligatorie ed ulteriori specifiche) individuate dal PNA 2013 ed integrate dai successivi PNA.

Nell'ambito della predetta attività è stato richiesto ai Dirigenti delle Strutture interessate di redigere la mappatura dei processi gestiti dalla propria struttura, con l'individuazione dei macroprocessi, al fine di procedere poi alla successiva analisi dei processi con il supporto del RPCT.

La mappatura dei processi è frutto di un'autoanalisi anche di carattere organizzativa, e pertanto si ritiene che tale attività - che ha già portato ad un miglioramento delle misure correttive attuate - presenta ancora margini di miglioramento necessariamente collegati ad una maggiore partecipazione al processo di gestione del rischio da parte dei responsabili delle diverse strutture e ad una estensione dei processi aziendali da sottoporre ad analisi.

Come previsto nella programmazione triennale PTPCT 2021-2023, al fine di recepire le indicazioni ANAC contenute nell'allegato 1 al PNA 2019, è stata avviata ed è tutt'ora in corso l'attività di revisione delle mappature dei processi aziendali, da parte delle singole Strutture in collaborazione con la SC Qualità, quale attività propedeutica all'aggiornamento/revisione del registro dei rischi.

L'attività ha interessato prioritariamente alcune Unità Operative delle aree maggiormente a rischio, individuate dal RPCT, quali: approvvigionamento beni e servizi, controlli post gara, servizio di pulizia generale e sanificazione, gestione flussi informativi per contratti pubblici; Convenzioni attive con enti privati non accreditati, attività libera professione intramuraria; procedimenti disciplinari, incarichi extraistituzionali, Piano del fabbisogno del personale, trattamento economico del personale assunto a vario titolo, gestione di specialisti ambulatoriali; redazione piano investimenti, gestione immobili, manutenzioni.

Altresì, considerata la crescente rilevanza ed estensione dei servizi territoriali progressivamente affidati alla gestione della ASST Fatebenefratelli Sacco nel corso dell'anno è stato attivato il processo di mappatura dei rischi con riferimento ai seguenti processi quali: servizio di scelta e revoca dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, servizio di trasporto dializzati in convenzione, rimborsi cure climatiche invalidi di guerra e dializzati; accertamenti sanitari di invalidità civile, cecità, sordità, disabilità ed handicap, gestione dell'attività da parte delle due Commissioni Mediche Locali.

Le mappature dei processi succitati sono state in parte completate ed in parte in corso di elaborazione da parte dei Dirigenti responsabili delle aree coinvolte su proposta del RPCT.

Per l'anno 2023, invece, si richiederà l'avvio della mappatura sui seguenti processi: procedure di reclutamento del personale, procedure correlate all'accesso ambulatoriale ai servizi assistenziali e liste di attesa.

Di

2.3.1.4 OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

Come previsto dall'art. 1, comma 8, Legge n. 190/2012, costituiscono contenuto necessario del PTPCT gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza che l'organo di indirizzo definisce nell'ambito della programmazione strategico-gestionale, tenendo conto della peculiarità dell'organizzazione e delle proposte specifiche formulate dal RPCT. Nell'ottica di miglioramento continuo l'ASST si è prefissata nel corso del 2023:

- di proseguire nell'attività di revisione dei processi organizzativi aziendali, da parte delle Strutture interessate, ai fini di migliorare la gestione delle attività dell'ente e di favorire il monitoraggio delle aree più esposte a rischio da parte degli organi interni di controllo;
- di avviare la revisione del Codice di Comportamento aziendale, alla luce delle Linee guida ANAC e delle modifiche al DPR n. 62/2013 che verranno apportate con apposito Decreto del Presidente della Repubblica di prossima adozione;
- di monitorare trimestralmente lo stato di avanzamento del progetto attuativo del PNRR relativo alla costituzione delle Case di Comunità, da attivare nel triennio 2023/2025;

Collegamento con il ciclo della Performance

Resta fermo l'obiettivo di migliorare l'integrazione tra l'attività di prevenzione della corruzione e della trasparenza ed il sistema di valutazione della Performance, per cui sono individuati i seguenti obiettivi:

Obiettivo	Responsabili	Azione	Indicatori	Risultato
TRASPARENZA	Tutti i Responsabili di Strutture di cui alla Tabella "Trasparenza" allegato al Piano	Rispetto degli obblighi di pubblicazione in materia di trasparenza specificati nella Tabella "trasparenza" - allegata al Piano Adeguamento sezione "bandi e gare" di AT secondo all.9 PNA 2022	Attestazione annuale dei Dirigenti indicati nella Tabella "Trasparenza" al CdG circa l'adempimento degli obblighi di pubblicazione di propria competenza. Esito monitoraggio RPCT sui documenti pubblicati	2023-2024-2025
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	Tutti i Dirigenti e referenti, responsabili dei processi, indicati nel Piano	Mantenimento delle misure di prevenzione della corruzione previste nel cap. 2.3.3 della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO	Attestazione semestrale da parte dei Dirigenti interessati in ordine allo stato di attuazione delle stesse.	2023-2023-2025
		Attuazione nuove misure di prevenzione previste nel cap.2.3.3 della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO	Rendicontazione annuale da parte dei Dirigenti al RPCT sullo stato di adozione delle nuove misure	2023-2024



2.3.2 VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione del rischio volta alla individuazione delle priorità di intervento e le possibili misure organizzative correttive/preventive da adottare.

La valutazione del rischio si articola in tre fasi:

- identificazione del rischio, quale processo di ricerca, individuazione degli illeciti, pregiudizievoli delle finalità pubbliche dell'ente, che potrebbero interessare i processi aziendali delle aree maggiormente esposte a rischio corruttivo. La predetta attività ha anche il fine di predisporre il "registro dei rischi" dei singoli processi mappati della ASST;
- analisi del rischio, volta a approfondire gli eventi rischiosi ed i fattori abilitanti degli stessi, identificati sulla base delle procedure aziendali in essere e delle misure preventive attuate;
- ponderazione del rischio, volta a stimare il livello di esposizione al rischio dei processi e della attività esaminati, con l'attribuzione di un livello di rischiosità che scaturisce dalla valutazione effettuata congiuntamente dal RPCT e dai dirigenti/referenti degli Uffici interessati, sulla base di indicatori predeterminati.

Al fine di svolgere tale attività, il RPCT ha proceduto, sulla base delle mappature dei singoli processi organizzativi aziendali delle aree maggiormente esposte a rischio, all'identificazione dei principali rischi corruttivi ed alle ulteriori condotte illecite che si intendono contrastare, riportandole in apposite check-list, sottoposte poi all'esame dei Dirigenti/Referenti delle Strutture responsabili dei processi allo scopo di procedere alla dettagliata analisi del rischio dei processi di propria competenza.

Ciò porta a verificare l'eventuale sussistenza di criticità dei processi analizzati e permette alle parti coinvolte in questa fase (RPCT e Dirigenti/referenti) di poter ponderare in appositi audit e valutare il rischio dei singoli eventi sulla base dell'impatto, ovvero potenziale capacità lesiva, e della probabilità di accadimento.

Il registro dei rischi dei processi aziendali ad oggi elaborato (allegato al presente Piano:All. 1) afferisce alle seguenti aree di rischio: Contratti pubblici; reclutamento e progressione personale, incarichi e nomine; gestione delle entrate e delle spese e del patrimonio; libera professione; liste di attesa; sperimentazioni e sponsorizzazioni; farmaceutica, dispositivi ed altre tecnologie; ingegneria clinica; contenzioso ed incarichi legali.

Al fine di aggiornare ed implementare il registro dei rischi, elaborato nel corso della progressiva riorganizzazione che ha interessato l'Azienda negli ultimi anni, è stata avviata progressivamente dal 2021 l'attività di revisione delle mappature dei processi aziendali in essere, da parte delle Unità Operative più esposte a rischio, nonché l'avvio dell'attività di mappatura anche su altri processi dell'area specifica della sanità (es. convenzionamenti con privati non accreditati, accertamenti sanitari di invalidità civile cecità sordità disabilità ed handicap, gestione dell'attività da parte delle due Commissioni Mediche Locali).

Nel corso del 2022 non è stato possibile concludere l'attività di elaborazione di aggiornamento/implementazione dell'attuale registro dei rischi, in quanto è ancora in corso la revisione delle mappature dei processi organizzativi da parte delle unità Operative interessate che è propedeutica all'attività per l'aggiornamento del registro dei rischi e delle relative misure preventive.

A fine anno però, rispetto alle mappature aggiornate dalle Unità Operative, il RPCT ha potuto passare alla fase di identificazione dei rischi con la predisposizione di apposite check-list sottoposte all'esame dei Responsabili delle Strutture interessate al fine di una loro valutazione/integrazione prima di procedere alla fase di analisi del rischio.

Ri

In sede di aggiornamento del registro dei rischi, rispetto alle nuove mappature dei processi, si dovrà tener conto delle indicazioni del nuovo PNA 2019 approvato dall'ANAC con delibera n. 1064 del 13.11.2019 e di eventuali successive disposizioni in materia.

Infatti, le nuove indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi (Allegato 1 del PNA 2019), che la ASST si prefigge di raggiungere nel triennio, prevedono il superamento della metodologia approvata con il PNA 2013, a favore di un approccio di tipo "qualitativo" nella fase di ponderazione del rischio che dia ampio spazio alla motivazione della valutazione, garantendo la massima trasparenza.

2.3.3 TRATTAMENTO DEL RISCHIO E MISURE ORGANIZZATIVE

Il trattamento del rischio consiste nella individuazione, progettazione e programmazione delle misure generali e specifiche finalizzate a ridurre il rischio corruttivo identificato mediante l'articolata attività di valutazione del rischio di cui al punto precedente.

L'individuazione delle misure di trattamento viene effettuata tenendo conto delle principali tipologie indicate nella Determinazione n. 12/2015 dell'A.N.AC. e Deliberazioni nn.831/2016 e 1064/2019 di seguito schematizzate:

- Misure di controllo
- Misure di trasparenza
- Misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento
- Misure di regolamentazione
- Misure di semplificazione dell'organizzazione/riduzione livelli/riduzione numero uffici
- Misure di semplificazione di processi/procedimenti
- Misure di formazione
- Misure di sensibilizzazione e partecipazione
- Misure di rotazione
- Misure di segnalazione e protezione
- Misure di disciplina del conflitto di interessi
- Misure di regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (lobbies) e con l'apprezzamento ai requisiti di:
 - Efficacia nella neutralizzazione
 - Sostenibilità economica e organizzativa
 - Adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione
 - Programmazione nel tempo

MISURE GENERALI E SPECIFICHE

Le misure generali e specifiche definiscono la strategia di prevenzione della corruzione che l'Azienda pone in essere al fine di prevenire il rischio corruttivo. Nel PTPCT 2022-2024 sono state individuate le misure generali e specifiche che intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione e che l'Azienda ha programmato di adottare per il trattamento del rischio corruttivo nel corso del triennio. Per ciascuna misura è individuata la fase di attuazione, le responsabilità connesse alla attuazione, gli indicatori di monitoraggio.

n.1. TRASPARENZA

In merito alla misura di sicurezza della trasparenza, si rimanda al cap. 2.3.5 "Programmazione dell'attuazione della Trasparenza" della presente sottosezione del PIAO.

n.2. CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE

Il Codice di Comportamento rappresenta una delle “azioni e misure” principali di prevenzione della corruzione in quanto contenente le *best practices* dei comportamenti dei propri dipendenti e pertanto costituisce elemento essenziale del PTPCT.

Alla luce delle Linee guida ANAC di cui alla determinazione n. 358 del 29.03.2017 - “Linee Guida per l’adozione dei Codici di Comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale”, il RPCT ha proceduto alla revisione e all’aggiornamento del Codice di Comportamento dei dipendenti della ASST Fatebenefratelli Sacco, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 892 del 13.07.2018, previo espletamento della procedura di consultazione pubblica, come previsto dal D.Lgs. 165/2001 (pubblicato in Amministrazione trasparente https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione_trasparente/disposizioni-general/atti-general/atti-general-codice-di-comportamento).

Rispetto all’edizione precedente del il documento aggiornato ha tenuto conto della natura e della finalità della ASST Fatebenefratelli Sacco, nonché della particolare tipologia del personale presente (ruolo sanitario, tecnico, professionale e amministrativo) e sono state previste norme specifiche su:

- la prevenzione di ipotesi di conflitto di interesse, reale ed apparente, con relativa procedura di comunicazione
- gli oneri comportamentali in servizio e fuori dal servizio
- gli obblighi di comportamento del personale sanitario
- i rapporti con i Media e sondaggi di mercato
- l’individuazione di specifici obblighi a carico dei Dirigenti.

Per quanto compatibili, le disposizioni del Codice devono ritenersi applicabili a:

- i medici specialisti ambulatoriali convenzionati
- ai medici in formazione specialistica
- ai lavoratori atipici (liberi professionisti, interinali)
- ai frequentatori volontari
- ai titolari di borse di studio e ricerca assegnate dall’ASST
- ai tirocinanti
- agli ulteriori collaboratori/ulteriori figure operanti a qualsiasi titolo nell’ambito della ASST, compresi componenti di organi, titolari di incarichi presso gli uffici di diretta collaborazione con il vertice politico-amministrativo
- anche ai collaboratori a qualsiasi titolo delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell’Azienda
- al personale docente e ricercatore universitario in afferenza assistenziale presso la ASST, in accordo con le disposizioni che disciplinano il rapporto tra il personale dipendente dell’Università e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale nello svolgimento delle attività assistenziali.

Inoltre, nell’aggiornamento è stato curato ed approfondito il tema del conflitto di interessi e pertanto, in allegato al Codice, è stata anche approvata una specifica modulistica afferente le ipotesi di sussistenza/insussistenza del conflitto di interessi.

Atteso che è stato programmato dal Governo in carica un aggiornamento delle previsioni di cui al D.P.R. n. 62/2013 recante “Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”, nel corso del 2023 la ASST procederà alla revisione del proprio Codice di Comportamento vigente non appena sarà adottato il Decreto del Presidente della Repubblica, modificativo del DPR n.62/2013, tenendo in considerazione anche le indicazioni contenute nelle Linee guida ANAC del 2020.

Misura di prevenzione	Responsabili	Azione attuata	Azioni da intraprendere	Indicatore
Monitoraggio attuazione del Codice di comportamento	UPD per il tramite del Direttore SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Rendicontazione annuale delle segnalazioni pervenute e dei procedimenti disciplinari avviati dall'UPD		Invio relazione al RPCT entro gennaio
	RPCT congiuntamente all' UPD per il tramite del Direttore SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane	Codice di Comportamento aziendale	Aggiornamento del Codice di Comportamento di comportamento aziendale attualmente vigente, dopo modifica DPR n. 62/2013	Adozione dell'aggiornamento del Codice di comportamento aziendale, subordinato alla emanazione del DPR modificativo
Diffusione conoscenza del Codice di comportamento aziendale a tutto il personale neoassunto	Direttore SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SS Formazione e Concorsi (per contratti di consulenza e collaborazione)	Consegna del Codice di Comportamento aziendale e del DPR 62/2013 momento della stipula del contratto di lavoro Inserimento nel contratto di lavoro dell'obbligo di rispetto del Codice di comportamento aziendali vigente		Attestazione dell'Ufficio di avvenuta consegna rispetto alla totalità dei nuovi contratti di lavoro stipulati e dell'inserimento nelle totalità di contratti di lavoro
Verifica della conoscenza del Codice e della normativa in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza all'atto della selezione del personale	Direttore SS Formazione e Concorsi	Inserimento nel avviso/bando di indizione procedure selettive della conoscenza di nozioni in merito al Codice di comportamento ed alla normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.		N. di avvisi/bandi con previsione di tale materie di esame, rispetto al N. procedure avviate nel corso dell'anno

n.3. GESTIONE DEL CONFLITTO DI INTERESSI

3.1. CODICE DI COMPORTAMENTO

A seguito dell'adozione dell'Aggiornamento del Codice di Comportamento dei dipendenti della ASST Fatebenefratelli Sacco è in uso l'apposita modulistica (allegata all'aggiornamento del Codice di Comportamento) relativa alle dichiarazioni di sussistenza/insussistenza del conflitto di interessi che vengono acquisite, da parte delle diverse Unità Operative dell'Azienda competenti, nell'ambito dei procedimenti aziendali dalle stesse gestiti. Ovvero:

- dichiarazione conflitto interessi consulenti/collaboratori
- dichiarazione conflitto interessi discendenti ad eventi formativi esterni con oneri a carico di terzi
- dichiarazione conflitto interessi donazioni/erogazioni/sponsorizzazioni (non per eventi formativi)
- dichiarazione conflitto interessi RUP/DEC/DL/altri incarichi inerenti la gestione di rapporti contrattuali
- dichiarazione conflitto interessi/incompatibilità presidente/componente di Commissione di gara
- dichiarazione conflitto di interessi dipendenti/dirigenti.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere	Indicatore
Gestione conflitti di interesse	Direttori e Responsabili delle strutture aziendali che raccolgono le dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse	Evitare che la condizione di conflitto di interessi si trasformi in un comportamento illecito	Acquisizione dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di situazioni di conflitto di interesse al momento dell'assegnazione/conferimento/autorizzazione dell'attività/incarico	Monitoraggio specifico sull'acquisizione delle dichiarazioni in sede di procedure di affidamenti beni/servizi/forniture/lavori, in particolare per affidamenti diretti	Invio relazione al RPCT annualmente in ordine all'avvenuta acquisizione delle dichiarazioni sulla totalità dei procedimenti interessati
Gestione conflitti di interesse	RPCT	Estendere il controllo su situazioni soggette a potenziale insorgenza di conflitto di interessi		Prevedere e predisporre modulistica per ulteriori fattispecie, con l'adozione dell'aggiornamento del Codice di Comportamento	Adozione dell'aggiornamento del Codice di comportamento aziendale con allegata modulistica
Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi	Direttori e Responsabili delle strutture aziendali che raccolgono le dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse	Monitoraggio dei casi di astensione obbligatori		Rendicontazione in ordine a casi di conflitto rilevati, dichiarati o segnalati, indicando Nr. casi per Struttura	Invio rendicontazione al RPCT annualmente

3.2. CAMERE MORTUARIE

Nell'ambito delle aree specifiche di rischio individuate dall'ANAC per il settore sanità, in accordo con le Direzioni Mediche Sanitarie dei vari Presidi Ospedalieri della ASST, è stata approvata con Deliberazione del Direttore Generale n. 110 del 31.01.2019 una Regolamentazione unica in riferimento alla gestione delle Camere mortuarie, al fine di rendere omogenea in ambito aziendale la gestione dei processi coinvolti e di prevenire il rischio di conflitto di interessi e di abusi degli operatori sanitari nell'ambito della procedura di gestione del decesso intraospedaliero.

Nel corso del 2021, alla luce delle modifiche apportate al *"Testo Unico delle Leggi Regionali in materia di sanità"* della Regione Lombardia, nonché della necessità di prevedere specifiche procedure afferenti alla gestione delle salme infette dal virus COVID-19, in conformità alle evoluzioni normative in materia, si è ritenuto opportuno adeguare il testo del vigente *"Regolamento aziendale per i decessi intraospedalieri e per l'accesso alle camere mortuarie della ASST Fatebenefratelli Sacco"*. L'aggiornamento del testo del Regolamento in questione e della modulistica allegata, curato congiuntamente dalle Direzioni Mediche di Presidio della ASST Fatebenefratelli Sacco con il supporto della SC Medicina Legale e del RPCT, è stato approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1815 del 17.12.2021 (pubblicato in Amministrazione trasparente https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione_trasparente/disposizioni-general/atti-general/atti-general-regolamenti-aziendali)

3.3 SPONSORIZZAZIONI EVENTI FORMATIVI INDIVIDUALI

Atteso che il conflitto di interesse è un tema di particolare rilevanza nel settore della tutela della salute in grado di influenzare le decisioni cliniche, facendo seguito al rilievo del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza in ordine alla necessità di regolamentare i comportamenti dei soggetti coinvolti in attività formative esterne all'Azienda e sponsorizzate da soggetti privati, la ASST ha adottato – con Deliberazione n. 1651 del 20.12.2018 e parzialmente rettificato con Deliberazione n. 195 del 14.02.2019 – il *"Regolamento aziendale per la partecipazione individuale ad eventi formativi esterni finanziati da soggetti privati"* (pubblicato in Amministrazione trasparente https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione_trasparente/disposizioni-general/atti-general/atti-general-regolamenti-aziendali) volto a disciplinare le procedure interne che i vari Uffici coinvolti devono seguire ai fini dell'autorizzazione dei dipendenti a partecipare, in qualità di discenti/uditori, ad eventi formativi esterni all'Azienda sponsorizzati da società private al fine di prevenire l'eventuale insorgere di situazioni a rischio.

Vengono, infatti, individuati gli strumenti, finalità e condizioni necessarie per la corretta gestione delle sponsorizzazioni individuali, garantendo che le predette attività siano conformi ai principi di correttezza, efficacia e trasparenza dell'azione amministrativa, nonché siano volte a contrastare fenomeni corruttivi e impedire la sussistenza di ipotesi di conflitto di interessi.

A seguito del monitoraggio svolto in sinergia con Internal Auditing, il RPCT ha ritenuto opportuno aggiornare il testo del Regolamento al fine di migliorare la gestione dei processi e il coordinamento tra i vari Uffici coinvolti, apportando integrazioni alle modalità di richiesta ed alla modulistica anche per garantire la massima trasparenza nei controlli volti a prevenire la potenziale insorgenza di situazioni di conflitto di interessi. La bozza di aggiornamento predisposta dal RPCT è stata sottoposta all'attenzione delle Strutture, coinvolte a vario titolo nei procedimenti, ed è ad oggi in valutazione.

Mai

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere	Indicatori
Controllo su sponsorizzazioni individuali per eventi formativi esterni	Responsabil e SS Formazione e Concorsi	Garantire la correttezza, efficacia e trasparenza dell'azione amministrativa	Adozione regolamento aziendale disciplinante le procedure per l'autorizzazione alla partecipazione ad eventi formativi sponsorizzati	Revisione del Regolamento alla luce del monitoraggio IA	Adozione della revisione del regolamento aziendale vigente
	SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane				
Monitoraggio sulle procedure di autorizzazione alle sponsorizzazioni individuali	SC DMP	Evitare che potenziali conflitto di interessi si trasformino in comportamenti illeciti	Acquisizione autocertificazione e della dichiarazione di assenza di conflitto di interessi del dipendente		Attestazione dell'Ufficio di avvenuta acquisizione delle dichiarazioni per tutte le autorizzazioni concesse
	RPCT				
	Responsabil e SS Formazione e Concorsi				
	Responsabil e SS Formazione e Concorsi		Predisposizione del file di rendicontazione sulle sponsorizzazioni pervenute, autorizzate e rigettate		Invio della rendicontazione a consuntivo al RPCT annualmente

n.4. TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI (WHISTLEBLOWING)

L'ASST assicura l'effettiva attuazione della normativa sulla tutela del dipendente pubblico che segnala condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del proprio lavoro, con le necessarie forme di tutela dell'anonimato, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato.

E' in vigore una procedura aziendale per la segnalazione di condotte illecite e irregolarità (Whistleblowing policy) approvata con Deliberazione del Direttore Generale n. 416 del 25.05.2016 (pubblicata in Amministrazione Trasparente <https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti>)



[prevenzione-della-corruzione/whistleblowing-policy](#)) ed è attivo un indirizzo di posta elettronica riservata a cui accede solo il RPCT.

Il RPCT é incaricato di ricevere ed analizzare segnalazioni - anche anonime ove queste siano adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari - di condotte illecite, per le quali avvia una istruttoria al fine di verificare la fondatezza della segnalazione ed accertare eventuali violazioni o reati commessi.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Indicatori
Whistleblowing	RPCT	Gestione delle segnalazioni	Relazione annuale sulle segnalazioni ricevute	Invio a Regione Lombardia annualmente entro i termini fissati
Diffusione della policy aziendale	RPCT	Garantire conoscenza dell'istituto e della procedura aziendale	Pubblicazione della policy sul sito aziendale nella sezione Amministrazione Trasparente – Prevenzione della Corruzione	Reperibilità dal sito istituzionale

n.5. ACCESSO CIVICO

L'articolo 5, comma 2, del D.Lgs. n.33/2013, così come modificato dal D.Lgs. n.97/2016, introduce una nuova tipologia di accesso, il c.d. accesso generalizzato, ai sensi del quale *"chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5-bis"*. La nuova tipologia di accesso si aggiunge all'accesso civico, già disciplinato dal comma 1 dell'articolo citato, e all'accesso agli atti, regolamentato dalla Legge n. 241/1990, configurandosi così tre modalità di accesso agli atti della PA:

	Accesso documentale (accesso agli atti)	Accesso civico a dati da pubblicare	Accesso civico generalizzato
Normativa di riferimento	Legge n. 241/1990 artt. 22 ss.	D. Lgs. n. 33/2013 art. 5, comma 1	D. Lgs. n. 33/2013 art. 5, comma 2 e art. 5-bis
Istante legittimato	ai soggetti titolari di un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il	chiunque può esercitarlo	chiunque può esercitarlo



	quale è stato richiesto l'accesso		
Oggetto dell'istanza di accesso	documenti amministrativi: sono accessibili i documenti amministrativi, ad eccezione di quelli indicati nell'articolo 24 della L. n. 241/90. Il diritto di accesso è esercitabile fino a quando la pubblica amministrazione ha l'obbligo di detenere i documenti amministrativi ai quali si chiede di accedere.	atti, documenti e informazioni soggetti all'obbligo di pubblicazione ai sensi del D.Lgs. 33/2013, di cui sia stata omessa la pubblicazione	sono accessibili i dati e i documenti detenuti dalla Pubblica Amministrazione, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis del D.Lgs. n. 33/2013.
Necessità di motivare la richiesta	si	no	no
Risposta motivata	si, solo nei casi di diniego, differimento, limitazione	si, solo nei casi di diniego per dati non soggetti a pubblicazione obbligatoria	si, solo nei casi di diniego, differimento, limitazione
Coinvolgimento controinteressati (eventualmente individuati)	Si	No	si
Ricorso al giudice amministrativo	Si	Si	Si
Organismo con funzioni	Autorità sostitutiva Difensore Civico	Autorità sostitutiva Difensore Civico	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;

consultive o di deflazione del contenzioso	competente territorialmente	competente territorialmente	Difensore Civico competente territorialmente
Richiesta indirizzata	Ufficio detentore del documento O Ufficio protocollo	Responsabile Prevenzione e Trasparenza O Ufficio protocollo	Ufficio detentore dei dati, documento O Ufficio protocollo

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere	Indicatori
Gestione flussi di accesso alla documentazione della ASST	Direttori/ Responsabili Strutture destinatarie di istanze di accesso agli atti (documentali e generalizzate)	Garantire l'evasione delle richieste di accesso alla documentazione della ASST	Rendicontazione da parte delle varie Strutture amministrative sulle richieste di accesso agli atti gestite e trattate, volta alla costituzione del registro aziendale degli accessi		Invio semestrale al RPCT
Trasparenza	RPCT	Adempimento normativo	Pubblicazione del registro degli accessi della ASST nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente		Pubblicazione e semestrale del registro degli accessi
Diffusione della procedura aziendale per la gestione delle richieste di accesso alla documentazione della ASST	RPCT	Formalizzazione della procedura interna aziendale	Gestione delle eventuali richieste di accesso civico		Pubblicazione e nel registro degli accessi
			Predisposizione Regolamento aziendale in materia di accesso agli atti	Adozione della proposta	Adozione del Regolamento aziendale

n.6. FORMAZIONE

La Legge n. 190/2012 configura la formazione del personale come strumento fondamentale per la lotta al rischio corruttivo nell'azione della Pubblica Amministrazione.



Inoltre, la ASST ha adottato con Delibera n. 814 del 22.07.2020 una propria procedura interna relativa al "Regolamento aziendale della formazione", al fine di formalizzare la gestione degli eventi formativi dai competenti Uffici.

Nel corso del 2022 sono stati organizzati diversi eventi formativi rivolti al personale amministrativo e sanitario, anche appartenente alla Dirigenza, sugli argomenti dell'accesso agli atti della PA e della privacy in enti del SSN.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere	Indicatori
Formazione	Responsabili SS Formazione e e Concorsi	Diffondere e la conoscenza dell'etica e della prevenzione della corruzione e nelle aree a rischio e a tutti i dipendenti	Erogazione evento formativo sulla prevenzione della corruzione	Incrementare l'erogazione degli eventi mirati alla prevenzione della corruzione	Nr. eventi mirati alla prevenzione della corruzione nel triennio
	RPCT		Promuovere la partecipazione ad eventi formativi mirati.		Nr. eventi proposti nel triennio
	Tutti i Direttori/ Responsabili di Struttura Complessa / Semplice		Adesione ad eventi formativi organizzati da Regione Lombardia	Incrementare la partecipazione ai corsi formativi regionali da parte del personale della Strutture dei settori maggiormente esposti a rischio	Nr. Dipendenti aderenti agli eventi per Struttura
	Responsabili SS Formazione e e Concorsi	Diffondere e la	Corsi per dipendenti degli Uffici destinatari		

	RPCT	conoscenza della normativa su Accesso agli atti	delle istanze di accesso		Programmazione corsi nel corso del triennio
	Tutti i Direttori/ Responsabili di Struttura Complessa / Semplice			Incrementare la partecipazione ai corsi da parte del personale della Strutture dei settori maggiormente interessati	Nr. Dipendenti aderenti agli eventi per Struttura

n.7. CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI

Per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento degli incarichi extraistituzionali, in conformità alla normativa di riferimento, la ASST ha adottato – con deliberazione del Direttore Generale n. 419 del 29.03.2018 - il "Regolamento in materia di incarichi ed attività extraistituzionali per il personale dipendente ex art. 53 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i", in sostituzione del precedente regolamento aziendale del 25.10.2017. Nel corso del 2021 si è proceduto all'aggiornamento del predetto regolamento con Deliberazione n. 961 del 6.07.2021 pubblicato in Amministrazione Trasparente <https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/atti-general/atti-general-regolamenti-aziendali>

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Indicatori
Diffusione della procedura aziendale e degli obblighi del dipendente	Direttore SC Gestione e sviluppo	Rispetto delle modalità di svolgimento dell'attività extra-istituzionale autorizzata	Aggiornamento del Regolamento aziendale 2021	Adozione aggiornamento del Regolamento aziendale
			Condivisione dei dati rispetto agli incarichi extraistituzionali con altre Strutture (Formazione e Provveditorato), al fine di verificare l'eventuale sussistenza di rapporti discendenti dalla partecipazione a Commissioni di gara o ad eventi formativi sponsorizzati	Attestazione dei rispettivi Uffici in merito alla condivisione periodica dei dati

Dei

Controlli sulle incarichi extra-istituzionali	delle Risorse Umane	Rispetto delle modalità di svolgimento dell'attività extra-istituzionale autorizzata	Controlli periodici sul rispetto dei presupposti per il rilascio delle autorizzazioni come previsto dal Regolamento.	Nr pratiche verificate a campione e Nr irregolarità rilevate sul campione
---	---------------------	--	--	---

n.8. INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI.

Il Decreto Legislativo n. 39/2013 recante disposizioni in materia di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni, ha regolamentato la materia degli incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati di controllo pubblico, disciplinando i casi di inconferibilità ed incompatibilità. Per l'applicazione dell'istituto nel settore Sanità si rinvia alle interpretazioni dell'ANAC sugli incarichi della Direzione Strategica.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Indicatori	Azione da attuare
Dichiarazioni di inconferibilità e incompatibilità	Direttore SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane RPCT	Verificare sussistenza eventuali incompatibilità/ inconferibilità <u>Direzione Strategica</u>	Acquisizione delle dichiarazioni sostitutive dei Direttori nominati e pubblicazione in Amministrazione Trasparente: - all'atto di nomina per la dichiarazione di inconferibilità - annualmente per la dichiarazione di incompatibilità	Pubblicazione sul sito web sezione Amministrazione Trasparente	
	Direttore SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane		controlli sul casellario penale in ordine alla sussistenza di condanne per reati contro al PA	Attestazione dell'Ufficio in ordine agli esiti dei controlli effettuati sul casellario penale in ordine alla insussistenza di condanne per reati contro la PA	
	Direttore SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane	Verificare sussistenza eventuali incompatibilità/ inconferibilità <u>Incarichi dirigenziali</u>	Acquisizione delle dichiarazioni sostitutive da Dirigenti al conferimento/rinnovo incarico di Direttore/Responsabile di SC/SS/SSD	Nr dichiarazioni sostitutive acquisite e controllate rispetto agli incarichi conferiti	Controllo sul casellario giudiziario

n.9. ROTAZIONE

La rotazione **ordinaria** del personale addetto alle aree a rischio è una delle diverse misure che le amministrazioni hanno a disposizione in materia di prevenzione della corruzione. Si tratta di 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 ricorso alla rotazione deve considerarsi in una logica di necessaria complementarità con le altre misure di prevenzione della corruzione, specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo da cui possano discendere inefficienze e malfunzionamenti dell'attività amministrativa.

Come specificato dall'ANAC in materia di rotazione degli incarichi, l'applicazione della misura della rotazione incontra dei limiti oggettivi, quali l'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato rischio tecnico.

Occorre tenere in considerazione infatti che in Sanità l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità peculiari, in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni istituzionali. Ciò rileva in particolare per i ruoli sanitari e medici, caratterizzati da specializzazioni professionali non interscambiabili, ma anche da alcuni incarichi di dirigenza nei ruoli amministrativi e/o tecnici (PTA) che richiedono competenze specifiche in materie diversificate o addirittura titoli professionali.

Alla luce di quanto sopra, ove non sia possibile utilizzare la rotazione programmatica, l'Amministrazione opera scelte organizzative ed adotta le seguenti **misure di natura preventiva che possono avere effetti analoghi**:

- la previsione da parte del singolo dirigente di modalità operative che favoriscono una maggiore compartecipazione del personale alle attività del proprio ufficio, evitando così l'isolamento di certe mansioni a singoli soggetti;
- la creazione all'interno delle Strutture Complesse di Strutture semplici, o nomina di incarichi dirigenziali (sia per ruolo sanitario che amministrativo) e individuazione di soggetti con incarichi di funzione (ex CCNL Comparto), quali misure volte a garantire la suddivisione tra soggetti diversi delle competenze di vertice afferenti agli Uffici ed un potenziale controllo/condivisione delle procedure, discendente dalla sussistenza del rapporto gerarchico, tali da impedire l'accentramento di tutte le attività dell'Ufficio in capo ad un unico Dirigente;
- l'articolazione delle competenze (c.d. "segregazione delle funzioni"), soprattutto in aree esposte a rischio, con cui sono attribuiti a soggetti diversi i compiti relativi a: a) svolgimento di istruttorie e accertamenti; b) adozione di decisioni; c) attuazione delle decisioni prese; d) effettuazione delle verifiche, al fine di garantire anche il monitoraggio delle attività svolte da soggetti coinvolti nell'iter amministrativo.

Come previsto dall'ANAC nel PNA, l'attuazione della misura della rotazione ordinaria è rimessa all'autonoma programmazione delle amministrazioni in modo che sia adattata alla concreta situazione dell'organizzazione e degli uffici e, pertanto, in accordo con la Direzione Strategica, si procedere a garantire l'attuazione delle sopracitate misure, in base anche all'evoluzione dell'assetto organizzativo aziendale, al fine di prevenire e limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa.

Si precisa che dalla costituzione della ASST ad oggi il processo di riforma del SSR ha comportato delle concrete variazioni nell'assetto organizzative che hanno impedito il consolidarsi di relazioni improprie nei settori a maggior rischio. A ciò di aggiunge che nel corso del 2021, a seguito di cessazioni e di atti di ottimizzazione organizzativa aziendale, è stata di fatto effettuata una rotazione di diversi titolari di incarichi dirigenziali dei settori amministrativi dell'Azienda (Struttura Formazione e Concorsi, Struttura Tecnico-Patrimoniale, Struttura Provveditorato-Economato) afferenti alle cd "aree a rischio".

Infine, a decorrere da fine 2022, è in atto una riorganizzazione aziendale determinata dall'approvazione del nuovo POAS 2022-2024 nonché dall'attuazione della riforma sanitaria Regionale, di cui alla Legge Regionale n. 22/2021, che ha comportato il trasferimento di nuove competenze e di dipartimenti in capo alla ASST.

Per quanto riguarda la **rotazione straordinaria**, l'Azienda procede ad applicare, ad eventuali casi concreti, quanto previsto dalla normativa di riferimento e dalle Linee guida ANAC e ad avviare l'attività volta ad individuare le procedure interne per garantire la migliore applicazione dell'istituto, quale misura preventiva volta a tutelare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione e ad impedire l'accesso o la permanenza nelle cariche pubbliche di persone coinvolte in procedimenti penali.

Per quanto attiene all'applicazione della misura, la ASST rinvia alle linee guida dell'ANAC, di cui alla Delibera n. 215/2019 e n. 345/2020, in cui si individuano i reati presupposto, le modalità di svolgimento del procedimento, i soggetti tenuti all'adozione del provvedimento, le misure alternative alla rotazione, ove non sia concretamente attuabile. Resta fermo il parere del RPCT, in ordine all'opportunità della rotazione, da rendere all'organo tenuto all'adozione del provvedimento che decide sull'applicazione della misura al caso concreto

Misura di prevenzione	Responsabili	Azioni attuate	Azione da intraprendere	Indicatori
Rotazione del personale e segregazione delle funzioni	Direttore SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane RPCT	Garantire la rotazione di incarichi nelle aree a rischio	Predisposizione di una procedura che metta in evidenza compiti, responsabilità e controlli all'interno di ciascuna struttura, prevedendo meccanismi di condivisione delle fasi procedurali nel rispetto dei Regolamenti Rendicontazione degli Uffici a rischio sulla organizzazione del personale e suddivisione del lavoro.	Nr. variazioni dirigenti nel triennio nelle aree a rischio Adozione procedura interna 2023-2024 Rendicontazione triennale al RPCT e Direttore generale
Rotazione straordinaria del personale	Direttore SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane RPCT	Applicazione della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l-quater, del D. L.gs. n. 165 del 2001	Predisposizione di procedura interna volte a garantire la migliore applicazione dell'istituto, quale misura preventiva	Adozione procedura interna 2023-2024

n.10. LA GESTIONE DEL DECESSO IN AMBITO OSPEDALIERO

Nell'ambito delle aree specifiche di rischio individuate dall'ANAC per il settore sanità, l'ASST Fatebenefratelli Sacco ha adottato - con deliberazione del Direttore Generale n. 110 del 31.01.2019 – il "*Regolamento aziendale per i decessi intraospedalieri e per l'accesso alle Camere mortuarie*", in accordo con le Direzioni Mediche Sanitarie dei vari Presidi Ospedalieri della ASST (Fatebenefratelli e M. Melloni, L. Sacco e V. Buzzi), al fine di rendere omogenea in ambito aziendale la gestione dei processi coinvolti e di prevenire il rischio di

conflitto di interessi e di abusi degli operatori sanitari nell'ambito della procedura di gestione del decesso intraospedaliero.

Tale procedura è stata oggetto di aggiornamento, anche al fine di prevedere specifiche procedure afferenti alla gestione delle salme infette dal virus COVID-19, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1815 del 17.12.2021 (pubblicata in Amministrazione trasparente(https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione_trasparente/disposizioni-general/atti-general/atti-general-regolamenti-aziendali))

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Indicatori
Gestione del decesso intraospedaliero	Direttori SC DMP RPCT Direttore SC Medicina Legale	Prevenire il rischio di conflitto di interessi, favoritismi e abusi nei processi successivi al decesso intraospedaliero	Adozione Regolamento aziendale per accesso alle camere mortuarie ed aggiornamento 2021	Adozione aggiornamento regolamento aziendale
	Direttori SC DMP Direttore SC DAPSS Polo Ospedaliero e Polo Territoriale		Informativa specifica al personale addetto alle camere mortuarie, al momento della assegnazione in servizio	Rendicontazione annuale delle DMP al RPCT su formazione addetti
	Direttori SC DMP		Predisposizione del registro delle imprese incaricate dagli aventi diritto ed invio semestrale agli Uffici regionali competenti. Informativa per gli utenti, per gli operatori delle imprese funebri e per i dipendenti in ordine alle regole di comportamento attraverso cartellonistica e apposita modulistica. Report annuale sul registro delle imprese di pompe incaricate funebri ed eventuali segnalazioni presentate da parte dei cittadini per pressioni ricevute da parte degli operatori	Rendicontazione annuale al RPCT

Dei

n.11. CLAUSOLA DI DIVIETO DI PANTOUFLAGE

La misura di prevenzione obbligatoria concernente l'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro, tenuto conto del disposto di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. n. 165/2001 ai sensi del quale *"I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti."*

Lo scopo della norma è quello di scoraggiare comportamenti impropri del dipendente che, durante il periodo di servizio, potrebbe sfruttare la propria posizione all'interno dell'amministrazione per preconstituersi delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro. Il divieto è volto, allo stesso tempo, a ridurre il rischio che soggetti privati possano esercitare pressioni o condizionamenti nello svolgimento dei compiti istituzionali, prospettando al dipendente di un'amministrazione opportunità di assunzione o incarichi una volta cessato dal servizio, qualunque sia la causa della cessazione (ivi compreso il collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione).

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere	Indicatori
Clausola di divieto di pantouflage	Direttore SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane	Evitare situazioni di potenziali conflitti di interesse e favoritismi	Inserimento nei contratti di Direttore/Responsabile SC/SS/SSD della clausola di presa visione del divieto di pantouflage		Attestazione annuale dell'Ufficio al RPCT circa l'avvenuto inserimento nella totalità dei nuovi contratti di incarico
Dichiarazione di divieto di pantouflage per ex dipendenti	Direttore SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane	Evitare situazioni di potenziali conflitti di interesse e favoritismi	Sottoscrizione da parte del dipendente con incarico di Direttore/Responsabile SC/SS/SSD di una dichiarazione sostitutiva al momento della cessazione del servizio o dell'incarico, con la quale si impegna al rispetto del divieto di pantouflage	Avviare verifiche nei confronti di dipendenti cessati che non hanno rilasciato la dichiarazione	Nr. di dichiarazioni acquisite rispetto al Nr. di cessazione dell'anno
Clausola di divieto di pantouflage	Direttore SC Gestione Acquisiti, Provveditorato Economato Direttore SC Gestione	Evitare situazioni di potenziali conflitti di interesse e favoritismi	Inserimento della clausola negli schemi di contratti pubblici di acquisizione beni e servizi e di affidamento di lavori		Nr. di procedure in cui è inserita la clausola rispetto al Nr. di procedure



	Tecnico- Patrimoniale				avviate nell'anno
	Direttore SC Sistemi informativi aziendali				

n.12. PATTI DI INTEGRITA'

Il Patto di integrità è un accordo tra la Stazione appaltante e gli operatori economici che, ai sensi dell'art. 1, comma 17, della l. 6 novembre 2012, n. 190, vincola i contraenti al rispetto di regole di condotta finalizzate a prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi e a promuovere comportamenti eticamente adeguati.

Il Patto di Integrità costituisce parte integrante dei contratti stipulati dalla Regione Lombardia e dai soggetti del Sistema Regionale di cui all'All. A1 alla L.R. 27 dicembre 2006 n. 30. L'espressa accettazione dello stesso costituisce condizione di ammissione alle procedure di gara, a tutte le procedure negoziate e agli affidamenti anche di importo inferiore a 40.000 euro, nonché per l'iscrizione all'Elenco Fornitori Telematico.

Come previsto dall'Allegato della DGR n. XI/1751 del 17.06.2019 - con la quale è stato approvato il "*Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali*", in sostituzione di quello adottato con la D.G.R. n. 1299 del 30 gennaio 2014 - tale condizione deve essere esplicitamente prevista nei bandi di gara e nelle lettere d'invito.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Indicatori
Patto di integrità	Direttore SC Gestione Acquisiti Provveditorat o Economato Direttore SC Gestione Tecnico- Patrimoniale Direttori SC Sistemi informativi aziendali Direttore SC Ingegneria Clinica	Evitare eventuali tentativi di infiltrazione della criminalità e di pratiche corruttive e concussive	Inserimento nelle lettere di invito/schema contrattuale del Patto di integrità	Nr. di procedure in cui è inserita la clausola rispetto al Nr. di procedure avviate nell'anno

n.13. CONFERIMENTO E REVOCA DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI AREA MEDICA E VETERINARIA E SPTA

In conformità a quanto suggerito dall'ANAC, è stato predisposto il Regolamento aziendale disciplinante, anche alla luce della recente sottoscrizione del nuovo CCNL dell'Area Sanità, le procedure per l'affidamento, la conferma e la revoca degli incarichi dirigenziali al personale delle due aree della dirigenza Medica e Veterinaria e dei ruoli Sanitario, Professionale, Tecnico ed Amministrativo, con la finalità di garantire la massima trasparenza sui criteri e principi che determinano la graduazione degli incarichi dirigenziali.

Il Regolamento è stato adottato con Deliberazione n. 799 del 17.07.2020 (pubblicato in Amministrazione trasparente https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione_trasparente/disposizioni-general/atti-general/atti-general-regolamenti-aziendali).

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere	Indicatore
Regolamenti per incarichi dirigenziali	Direttore SC Gestione delle Risorse Umane	Trasparenza sui criteri e principi che determinano la graduatoria degli incarichi dirigenziali	Adozione del Regolamento per il conferimento e revoca degli incarichi dirigenziali - Area medica e veterinaria e SPTA	Aggiornamento del Regolamento per graduazione degli incarichi dirigenziali del 2017	Adozione aggiornamento del Regolamento

n.14. GESTIONE CONTENZIOSO LEGALE

Per quanto concerne la gestione delle richieste di risarcimento danni nell'ambito della responsabilità civile verso terzi e verso prestatori dell'ASST Fatebenefratelli Sacco è stata predisposta e adottata - con Deliberazione n. 809 del 25.06.2018 - la procedura aziendale *ad hoc* che realizza il coinvolgimento di più Strutture in una logica di sviluppo multidisciplinare dei processi di gestione delle attività istituzionali, soprattutto se a carattere trasversale. La procedura è stata oggetto di revisione (approvata con Deliberazione n. 486 del 24.03.2022) per formalizzare anche il coordinamento con la SC Medicina Legale e con le altre funzioni aziendali coinvolte nel processo di gestione dei sinistri e del rischio clinico ed è stata pubblicata in Amministrazione trasparente (https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione_trasparente/disposizioni-general/atti-general/atti-general-regolamenti-aziendali).

In conformità alle indicazioni regionali è stato costituito il Comitato di Valutazione Sinistri (CVS) aziendale per la valutazione dei sinistri di valore superiore alla SIR nonché il Gruppo di lavoro Multidisciplinare Interno all'Azienda (GMI) per l'esame dei sinistri sotto SIR.

In riferimento, invece, al conferimento di incarichi per l'attività di patrocinio e di pareristica legale, ai sensi dell'art. 17 del D.lgs. 18 aprile 2016 n. 50 e s.m.i., nell'interesse della ASST Fatebenefratelli Sacco nonché dei suoi dipendenti nei casi previsti dalla contrattazione collettiva, in ragione delle indicazioni fornite dall'ANAC con le Linee Guida n. 12 del 24 ottobre 2018 sull'affidamento dei servizi legali, è stato formalmente istituito un elenco avvocati con Deliberazione n. 145 del 10.12.2019, pubblicato sul sito web istituzionale ed è soggetto ad aggiornamento semestrale (https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione_trasparente/consulenti-e-collaboratori/albo-avvocati).

Inoltre, nel 2022 è stata approvata - con Deliberazione n.1055 del 15.07.2022- la "Procedura che disciplina i rapporti tra la ASST Fatebenefratelli Sacco ed i professionisti legali esterni che assumono il patrocinio dell'ente in giudizio o che sono incaricati da quest'ultimo della difesa degli interessi della ASST in sede di contenzioso stragiudiziale" (pubblicata in https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione_trasparente/disposizioni-general/atti-general/atti-general-regolamenti-aziendali).

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere	Indicatore
Elenco avvocati	Direttore SC Affari Generali e Legali	Trasparenza delle procedure di conferimento di incarichi di patrocinio legale. Rotazione nell'attribuzione incarichi	Formazione di un elenco di avvocati Adozione procedura per gestione rapporti con legali esterni incaricati di patrocinio dell'ente		Pubblicazione dell'elenco avvocati ed aggiornamento semestrale
Trasparenza		Trasparenza delle procedure di conferimento di incarichi di patrocinio legale.	Pubblicazione degli incarichi di patrocinio legale e CTP conferiti.		Pubblicazione trimestrale nella sezione Amministrazione e trasparente
Formalizzazione e iter per gestione sinistri	Direttore SC Affari Generali e Legali	Trasparenza delle procedure di gestione delle richieste di risarcimento	Adozione della procedura aziendale ed aggiornamento della stessa nel 2022		Pubblicazione annuale dei dati inerenti il risarcimento dei danni
	Direttore SC Affari Generali e Legali	Valutazione delle richieste da parte di un gruppo multidisciplinare	Costituzione e convocazioni dei CVS e GMI		Nr CVS/GMI all'anno
	Direttori SC delle DMP				
	Direttore SC Qualità e Risk Management				
Direttore SC Medicina Legale					

n.15. GESTIONE DEI CREDITI

Al fine di effettuare una puntuale ricongiunzione delle situazioni creditorie nonché una conseguente efficiente gestione del recupero delle stesse, la ASST ha ritenuto opportuno disciplinare le attività di gestione e recupero dei crediti aziendali elaborando un regolamento *ad hoc* che, a seguito di confronto con tutte le unità Operative coinvolte nei processi in argomento, è stato adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 546 del 9.05.2019.

Il Regolamento si applica alla gestione dei crediti derivati da rapporti della ASST Fatebenefratelli Sacco con privati, con società o altre persone giuridiche e, laddove non diversamente declinato dalle leggi nazionali e regionali in materia, con Enti Locali e Amministrazioni Pubbliche in genere.

Dei

Le principali tipologie di crediti gestiti dalle diverse articolazioni organizzative aziendali, come illustrate nel predetto Regolamento, possono essere distinte in tre categorie principali: Crediti per prestazioni sanitarie; Crediti per prestazioni sanitarie diverse; Crediti amministrativi.

Altresì, con Deliberazione del Direttore Generale n. 545 del 9.05.2019 è stata sottoscritta un'apposita "Convezione per la gestione delle attività di riscossione, spontanea e coattiva, dei crediti vantati dalla ASST Fatebenefratelli Sacco nei confronti dei terzi ad Agenzia delle Entrate- Riscossione", al fine di procedere al recupero dei crediti esigibili per prestazioni sanitarie ordinarie e per crediti amministrativi non riscossi. Entrambi pubblicati in Amministrazione trasparente (<https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/atti-general/atti-general-regolamenti-aziendali>)

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere	Indicatori
Gestione dei crediti	Direttore SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità Direttore SC Area Accoglienza - CUP aziendali Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Garantire la piena tracciabilità dei crediti per "prestazioni sanitarie ordinarie" e del recupero degli stessi	Applicazione della apposita procedura aziendale		Attestazione relativa al monitoraggio e all'avvio delle procedure per il recupero crediti emersi
	Tutti di Direttori/Responsabili delle Strutture responsabili di eventuali crediti	Garantire l'efficacia gestione dei crediti e la tempestiva attivazione del relativo recupero per "prestazioni sanitarie diverse" e per "crediti amministrativi"	Verifica periodica sulle eventuali posizioni creditorie derivati da procedimenti/rapporti di competenza della UO e Monitoraggio sulle procedure di recupero eventualmente attivate		Attestazioni di avvenuto monitoraggio delle posizioni creditorie aperte per ciascuna Struttura
Gestione pre-coattiva e coattiva dei crediti	Direttore SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità Direttore SC Area Accoglienza - CUP aziendali Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali Direttore SC Affari Generali e legali	Garantire la corretta gestione dei crediti maturati all'Ente preposto	Applicazione della Convenzione stipulata con Agenzia delle Entrate		Nr. Procedure attivate per Nr. Crediti pendenti

n.16. LE MISURE ANTIRICICLAGGIO

Il Decreto Legislativo n. 90/2017, all'articolo 10, dispone che le pubbliche amministrazioni comunichino all'Unità d'Informazione Finanziaria (UIF) presso la Banca d'Italia i dati e le informazioni concernenti le operazioni sospette di cui vengono a conoscenza nell'esercizio della propria attività istituzionale, per consentire lo svolgimento di analisi finanziarie finalizzate a far emergere fenomeni di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo.

Gli ambiti rispetto ai quali le disposizioni della normativa si applicano alle pubbliche amministrazioni sono i seguenti:

- Procedimenti finalizzati all'adozione di provvedimenti di autorizzazione o concessione;
- Procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi secondo le disposizioni di cui al codice dei contratti pubblici;
- Procedimenti di concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzioni di vantaggi economici di qualunque genere a persone fisiche e enti pubblici e privati.

L'ASST, in ossequio alla disposizione normativa richiamata, ha individuato e nominato con atto formale - Deliberazione del Direttore Generale n. 584 del 22.05.2019 - il Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette della ASST, accreditato presso al UIF, nella persona del dott. Carlo Valentini, Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità.

In conformità alle disposizioni contenute nel Decreto Legislativo, il RPCT, in collaborazione con la Direzione Strategica aziendale e con il Gestore delle operazioni sospette delle ASST, ha predisposto la procedura interna aziendale allo scopo di:

- favorire l'individuazione, da parte dei propri Uffici, di eventuali transazioni ed operazioni economico finanziarie che, per la presenza di caratteristiche/elementi particolari, possano generare anche solo il sospetto di possibili azioni di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo;
- definire il percorso interno, individuando i soggetti/livelli di azione e di responsabilità, al fine di contrastare il fenomeno del riciclaggio supportando le competenti autorità nelle attività di prevenzione e repressione.

Il predetto Regolamento aziendale è stato poi adottato con Deliberazione n. 204 del 12.02.2021 (pubblicato https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione_trasparente/disposizioni-general/atti-general/atti-general-regolamenti-aziendali) ed è rivolto alle strutture aziendali che, per la natura delle funzioni esercitate, svolgono attività finalizzate a realizzare operazioni a contenuto economico connesse con la trasmissione o movimentazione di mezzi di pagamento di qualsiasi tipo, o con la realizzazione di un obiettivo di natura finanziaria o patrimoniale, nonché a quelle strutture che svolgono i controlli nei confronti dei destinatari di dette operazioni, identificati quali soggetti cui è riferita l'operazione (siano essi persone fisiche o giuridiche).

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere	Indicatori
Gestione segnalazioni sospette	Direttore SC Bilancio, Programmazione e Finanziaria e Contabilità – Gestore delle segnalazioni sospette Direttori/	Garantire trasparenza delle operazioni finanziarie sospette e prevenzione del rischio eventi di riciclaggio	Nomina del Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette della ASST	Implementare la formazione dei soggetti coinvolti e del responsabile antiriciclaggio	Nr personale partecipante delle Strutture agli eventi proposti

Dei

	Responsabili SC/SS coinvolti nel flusso di operazioni finanziarie				
	RPCT		Adozione di un procedura aziendale per rilevazione e gestione delle operazioni sospette		

n.17. GESTIONE ALPI E LISTE DI ATTESA

Come sottolineato dall'ANAC l'attività libero professionale (specie con riferimento alle connessioni con il sistema di gestione delle liste di attesa e alla trasparenza delle procedure di gestione delle prenotazioni e di identificazione dei livelli di priorità delle prestazioni) può rappresentare un'area di rischio di comportamenti opportunistici che possono favorire posizioni di privilegio e/o di profitti indebiti, a svantaggio dei cittadini e con ripercussioni anche dal punto di vista economico e della percezione della qualità del servizio.

Pertanto, l'ASST Fatebenefratelli Sacco monitora, attraverso gli Uffici competenti, l'applicazione del "Regolamento aziendale/CCIA per l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia" - adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1615 del 20.12.2018 – e provvede a garantire la trasparenza dei tempi di attesa delle prestazioni erogate, come previsto dal D.Lgs. n.33/2013, anche mediante l'implementazione delle misure relative all'informatizzazione delle agende di prenotazione delle prestazioni istituzionali e di libera professione. Nel corso del 2022 il predetto regolamento è stato oggetto di un primo aggiornamento nel mese di agosto e poi è stato rettificato/integrato con recente Deliberazione n. 25 del 5.01.2023.

Al fine di garantire il controllo sulle attività svolte in Libera professione intramuraria, nel rispetto dell'apposito Regolamento aziendale, viene determinato annualmente in sede di budget il volume dell'attività istituzionale, prevedendo tra gli obiettivi delle Unità Operative che i volumi dell'attività libero-professionale, complessivamente erogabili, non possano superare quelli istituzionali. A tal fine semestralmente viene effettuato un apposito monitoraggio sui volumi dell'attività di LP intramuraria svolta per verificare che non vengano superati i volumi dell'attività istituzionale.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere	Indicatori
Trasparenza dei tempi di attesa delle prestazioni	Direttore SC Area Accoglienza-CUP aziendali Direttori SC DMP	Garantire la piena trasparenza dei tempi di attesa delle prestazioni	Pubblicazione dei dati richiesti dalla normativa		Pubblicazione mensile nell'apposita sezione di Amministrazione e Trasparente



Trasparenza LP	Direttore SC Area Accoglienza- CUP aziendali Responsabil e SS Libera professione, Marketing e Convenzioni	Garantire la piena trasparenza delle prestazioni svolte in LP	Pubblicazione tariffari aziendali per le prestazioni in LP		Pubblicazione sul sito web aziendale e aggiornamento periodico
Informatizzazione e delle agende di prenotazione di ALPI ambulatoriale	Direttore SC Area Accoglienza- CUP aziendali Direttori SC DMP Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	Evitare favoritismi che eludano le liste di attesa delle prestazioni	Gestione informatizzata delle agende dell'ALPI e ALPIA di tutti i PO Integrazione dei sistemi informativi della gestione dell'ALPI ambulatoriale con i sistemi informativi ambulatoriali istituzionali	Adozione applicativo per monitorare la percentuale di no-show delle singole agende di LP e la percentuale di prestazioni erogate senza prenotazione	Totale gestione ALPI mediante unico sistema informativo di prenotazione Rendicontazion e RPCT annuale su esiti monitoraggio
Monitoraggio svolgimento ALPI	Direttore SC Controllo di Gestione e Flussi	Garantire il corretto svolgiment o delle prestazioni in ALPI	Determinazione in sede di budget dei limiti sui volumi della LP intramuraria Monitoraggio semestrale sui volumi delle attività istituzionali/ attività LP intramuraria		Rendicontazion e esiti monitoraggio al RPCT
	Responsabil e SS Libera professione, Marketing e Convenzioni Commission e paritetica per l'Attività Libero		Adozione Regolamento aziendale ed effettuazione controlli previsti (rispetto della fascia oraria dedicata all'ALPI mediante controlli a campione sui cartellini dei medici autorizzati in LP intramoenia e orario delle		Adozione aggiornamento regolamento aziendale

Dai

	professional e intramuraria		accettazioni amministrative delle prestazioni rese in LP). Aggiornamento del Regolamento Aziendale ALPI 2023	
Monitoraggio su Convenzioni attive per LP		Evitare l'insorgere di conflitti nell'ambito dei convenzioni stipulate tra la ASST ed esterni	Adozione di modulistica per l'autocertificazione della mancanza di conflitto ed effettuazione controlli previsti dal Regolamento aziendale	Attestazione dell'Ufficio al RPCT in ordine all'avvenuta acquisizione delle dichiarazioni e Nr. Controlli effettuati a campione sulle dichiarazioni acquisite

n.18. AFFIDAMENTO LAVORI, FORNITURE SERVIZI E BENI

Nell'ambito dell'Area Contratti Pubblici, sono state applicate misure specifiche, anche per l'ambito sanitario, volte a prevenire l'eventuale verificarsi di eventi corruttivi, ed in particolare:

- *"Regolamento aziendale per gli acquisti di beni e servizi di valore inferiore alla soglia di rilevanza comunitaria - revisione e integrazioni conseguenti all'aggiornamento delle linee guida n. 4 recanti "procedure per l'affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi di operatori economici" approvate da ANAC con deliberazione n. 206/2018", adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 730 del 8.06.2018;*
- *"Regolamento aziendale per la nomina delle commissioni giudicatrici nelle procedure di gara per l'affidamento di contratti di lavori, servizi e forniture con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi dell'art. 216, comma 12, del d.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii", adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 881 del 13.07.2018;*
- *"Regolamento aziendale disciplinante le attività demandate al direttore dell'esecuzione del contratto, le riserve e le contestazioni, la gestione della contabilità, ai sensi delle disposizioni contenute nel d.lgs. n. 50/2016, nelle linee guida ANAC n. 3 e nel D.M. Infrastrutture e Trasporti n. 49/2018", adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1171 del 28.09.2018;*
- *"Regolamento aziendale per l'acquisizione di prodotti e servizi infungibili e/o esclusivi", adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 710 del 17.06.2019;*
- *"Regolamento per l'istituzione albo formatori interni ed esterni della ASST Fatebenefratelli Sacco", adottato con Deliberazione n. 543 del 14.05.2020;*
- *"Regolamento per l'istituzione, conferimento, graduazione e revoca degli incarichi di funzione", adottato con Deliberazione n. 685 del 18.06.2020;*
- *"Regolamento commissione di valutazione delle tecnologie sanitarie" (CVTS), adottato con Deliberazione n. 791 del 17.07.2020,*
- *"Regolamento aziendale recante norme e criteri di costituzione e ripartizione del fondo incentivante per le funzioni tecniche di cui all'art. 113 del d. lgs. n 50/2016 e ss.mm.ii. per contratti pubblici di forniture e servizi", adottato con deliberazione n. 1181 del 30.10.2020;*

Sci

- *Regolamento aziendale recante norme e criteri di costituzione e ripartizione del fondo incentivante per le funzioni tecniche di cui all'art. 113 del d. lgs. n 50/2016 e ss.mm.ii. per contratti pubblici di lavori", adottato con deliberazione n. 916 del 25.06.2021.*

Nell'ambito della trasparenza dei contratti pubblici, la ASST ha recepito le indicazioni ricevute dal RPCT di Regione Lombardia relativamente alla Piattaforma T&T per la **Trasparenza e tracciabilità della fase esecutiva dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture** (di cui alla D.G.R. XI/6605 del 30 giugno 2022), informando debitamente gli Uffici responsabili del caricamento dei dati e provvedendo alla pubblicazione del link ipertestuale per l'accesso alla piattaforma da parte degli utenti sul sito web istituzione nella sezione "Bandi e Gare" di Amministrazione Trasparente.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da intraprendere	Indicatori
Trasparenza della fase esecutiva dei contratti	Direttore SC Gestione Acquisiti Provveditorato Economato	Garantire la piena trasparenza, in attuazione della DGR, e la consultazione degli utenti		Caricamento dati sulla piattaforma come da DGR	Pubblicazione dei dati sulla piattaforma e aggiornamento periodico Rendicontazione e semestrale al RPCT
	Direttore SC Gestione Tecnico-Patrimoniale				
	Direttori SC Sistemi informativi aziendali				
	Direttore SC Ingegneria Clinica				
	RPCT		Pubblicazione in Amministrazione Trasparente del link di rinvio alla Piattaforma per la consultazione		

n.18/A IN PARTICOLARE GLI AFFIDAMENTI PREVISTI DAL PNRR E DAL PNC

L'ASST Fatebenefratelli Sacco quale destinataria di finanziamenti previsti dal PNRR e dal PNC rivolge particolare attenzione alla prevenzione di eventi corruttivi rispetto a tali specifici ambiti.

Per tale ragione, in relazione dunque al D.L. n. 77 del 31.05.2021, convertito con modificazioni dalla L. 29 luglio 2021, n. 108, conformemente a quanto previsto dagli artt.:

- 9 – Attuazione degli interventi del PNRR -(in specie comma 3);
- 48 – Semplificazione in materia di affidamento dei contratti pubblici PNRR e PNC -

particolare attenzione sarà dedicata all'attuazione, supervisione e verifica delle procedure di gara (laddove espletata direttamente dall'ASST) ovvero dell'esecuzione delle stesse al fine di perseguire gli obiettivi del piano nazionale di ripresa e resilienza.

In siffatti contesti l'attore principale sarà il R.U.P. (vedesi art. 48 comma 2) che per l'effetto sarà tenuto a maggiori oneri comportamentali rispetto a quelli suoi propri derivanti dal combinato disposto del D.Lgs. 50/0216 e del D.M. 49/2018.

Per il resto si applicheranno le previsioni già in essere per gli appalti pubblici.

Inoltre, rispetto al Progetto PNRR per l'istituzione delle Case di Comunità nel triennio 2023-2025, la ASST ha programmato, come obiettivo del Piano finalizzato a garantire la protezione del valore pubblico, un monitoraggio sullo stato di avanzamento del relativo progetto attuativo da parte degli organi di controllo interno della ASST nonché del RPCT (come previsto negli obiettivi strategici, cap. 2.3.1/4).

n.19. FORMAZIONE DI COMMISSIONI E ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI

L'art. 35-bis del D.lgs. n. 165/2001 prevede il divieto, per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per reati previsti nel Capo I del Titolo II del libro secondo del Codice penale – *“Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione”*:

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

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Indicatori
Assicurare il rispetto delle disposizioni di cui all'art. 35-bis D.Lgs. n.165/2001	Direttore SC Gestione Acquisiti Provveditorato Economato Direttore SC Gestione Tecnico-Patrimoniale Direttore SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SS Formazione e Concorsi	Prevenire rischio corruttivo nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli Uffici	Controllo sulle assegnazioni agli Uffici, mediante controllo casellario giudiziario dei neoassunti Acquisizione delle dichiarazioni in ordine all'insussistenza delle condanne penali in sede di nomina per Commissioni di Concorsi, di Commissioni di gara, ed in sede di conferimento di incarichi di Direttori/Responsabili di SC/SS/SSD	Attestazione in ordine all'avvenuta applicazione della misura e Nr. anomalie rilevate/nr di spostamenti effettuati

n.20. COLLABORAZIONI ESTERNE: RAPPORTI CON ENTI DEL TERZO SETTORE

La ASST ha sviluppato, nel tempo, rapporti di collaborazione con molte associazioni di volontariato/enti del terzo settore presenti nel territorio, riconoscendone il ruolo e l'importanza nell'ambito dei servizi sanitari e sociosanitari erogati presso i presidi ospedalieri della Azienda.

La ASST aveva già nel 2017 adottato (con deliberazione del Direttore Generale dell'ASST Fatebenefratelli Sacco n. 126 del 14.02.2017) uno schema tipo di convenzione tra l'ASST Fatebenefratelli Sacco e le Associazioni di Volontariato, ma alla luce dell'intervenuto D.Lgs. n. 117 del 3.07.2017 (che ha riordinato e revisionato la disciplina e le disposizioni relative agli Enti del Terzo Settore) e della Regione Lombardia la L.R. n. 1 del 14.02.2008 recante il *“Testo Unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso”*, si è resa necessaria l'adozione di una procedura

aziendale *ad hoc* che formalizzasse l'iter aziendale per la gestione dei rapporti convenzionali tra l'Amministrazione e gli Enti del Terzo Settore e di adeguare lo schema tipo di convenzione alle nuove disposizioni legislative.

In particolare, il D.Lgs n. 117 del 03.07.2017, avente ad oggetto il "Codice del Terzo Settore" riconosce "il valore e la funzione sociale degli enti del Terzo settore, dell'associazionismo, dell'attività di volontariato e della cultura e pratica del dono quali espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo, ne è promosso lo sviluppo salvaguardandone la spontaneità ed autonomia" e prevede che sia "favorito l'apporto originale per il perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, anche mediante forme di collaborazione con lo Stato, le Regioni, le Province autonome e gli enti locali"; pertanto, prevede che le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1 comma 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165 possono sottoscrivere con le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale, iscritte da almeno sei mesi nel Registro unico nazionale del terzo settore, convenzioni finalizzate allo svolgimento, in favore di terzi, di attività o servizi sociali di interesse generale, se più favorevoli rispetto al ricorso al mercato.

Scopo della procedura - adottata con Deliberazione n. 426 del 10.04.2020 - è quello di disciplinare l'iter procedimentale aziendale finalizzato alla stipula di convenzioni e/o accordi di collaborazione e/o concessione di spazi tra Enti del Terzo Settore ed ASST Fatebenefratelli Sacco, qualora l'ETS stesso svolga attività all'interno delle strutture aziendali tramite proprio personale anche volontario, che può prevedere contatti con l'utenza.

Tra le attività oggetto della presente procedura si devono includere sia le forme tipiche di volontariato, da parte delle associazioni iscritte da almeno sei mesi nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore e/o nel Registro Generale Regionale del Volontariato, sia la realizzazione di progetti senza scopo di lucro coerenti con i fini istituzionali della ASST e del SSN in genere e, comunque, destinati ad alleviare il disagio dei pazienti comprensibilmente correlato alla loro permanenza presso l'ospedale.

Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da attuare	Indicatori
Formalizzazione e trasparenza delle collaborazioni esterne	Direttore SC Affari Generali e legali	Migliorare l'efficacia, l'efficienza e la trasparenza dell'azione amministrativa	Adozione del Regolamento aziendale		Adozione di aggiornamento
	Direttore SC Affari Generali e Legali, Direttore SC Gestione Tecnico-Patrimoniale, Direttori SC DMP, Responsabile Servizio prevenzione e protezione, Direttore SC Bilancio, Programmazione		Applicazione della procedura aziendale		

Dei

	Finanziaria e Contabilità, Direttori/ Responsabili SC/SS sanitari interessati				
	Direttore SC Affari Generali e Legali		Pubblicazione dell'elenco degli E.T.S. sul sito aziendale		Pubblicazione semestrale elenco aggiornato ETS convenzionati

n.20. PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA'(PAC)

Il PAC si configura quale misura preventiva in quanto strumento di controllo della gestione contabile e di riduzione del rischio frodi.

La ASST con Deliberazione n. 1060 del 17/10/2017 ha recepito il Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei bilanci di cui alla DGR n. X/7009 del 31.07.2017 (in attuazione della Legge n. 266/2005 art. 1 comma 291, del Decreto Ministero Economia e Finanze e Ministero Salute del 17.09.2012 e del Decreto Ministero Salute del 01.03.2013) che definisce per ciascuna area tematica le priorità e le scadenze per il raggiungimento degli obiettivi finalizzati al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci.

Il PAC dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN consentirà di apportare un ulteriore miglioramento ai processi già attivi, assicurando la corretta rappresentazione in bilancio dei fatti di gestione nonché la più completa tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari.

Le Unità Operative della ASST sono state coinvolte nella concreta attuazione delle procedure PAC e conseguentemente la ASST ha approvato le procedure aziendali relative a:

- Area D - Immobilizzazioni con deliberazione n. 826 del 29/06/2018
- Area H - Patrimonio Netto con deliberazione n. 86 del 25/01/2019
- Area E - Rimanenze con deliberazione n. 626 del 29/05/2019
- Area F - Crediti e Ricavi con deliberazione n. 1136 del 15/10/2019
- Area G - Disponibilità Liquide con deliberazione n. 1135 del 15/10/2019
- Area I - Debiti e Costi con deliberazione n. 1528 del 24/12/2019

Nel corso del 2021 è stata adottata, altresì, con Deliberazione n.1367 del 30/09/2021 la revisione annuale delle procedure PAC (annualità 2021), e nello specifico la revisione ha riguardato le procedure 1.8 Area D), 2.1-2.2-2.3-2.4 Area H), 5.8 Area F) e 6.10 Area I).

Nel corso dell'esercizio 2022 sono state svolte, con il coordinamento di Regione Lombardia, le attività di autovalutazione per il consolidamento del percorso PAC, attraverso lo strumento delle check-list di rilevazione dello stato di attuazione. Le aree sottoposte ad analisi sono state: Aree E) Rimanenze, F) Crediti e Ricavi ed I) Debiti e Costi. A seguito di ogni autovalutazione è stato tenuto, in modalità online, un incontro formativo allo scopo di analizzare le criticità emerse, in condivisione anche con altre Aziende sanitarie.

Pertanto, le procedure sottoposte a revisione che verrà formalizzata con apposito provvedimento deliberativo nel 2023 sono:

- Area D – IMMOBILIZZAZIONI – 1.1 “Redazione Piano degli investimenti”,
- Area D – IMMOBILIZZAZIONI - 1.2 “Gestione dei beni immobili”,
- Area D – IMMOBILIZZAZIONI - 1.4 “Gestione altri beni mobili (diversi dalle attrezzature sanitarie)”,
- Area D – IMMOBILIZZAZIONI - 1.8 “Riconciliazione libro cespiti e contabilità regionale”,

- Area H – PATRIMONIO NETTO – 2.4 “Impiego dei corrispettivi derivanti da alienazione di cespiti finanziati con contributi in conto capitale”,
- Area F – CREDITI E RICAVI – 5.5 “Attività libero professionale intramoenia e attività per solventi”,
- Area G – DISPONIBILITA’ LIQUIDE – 4.2 “Gestione delle casse di riscossione”,
- Area – DEBITI E COSTI – 6.6 “Gestione del trattamento economico del personale dipendente”,
- Area I – DEBITI E COSTI – 6.7 “Gestione del trattamento economico del personale con rapporto di lavoro assimilato a lavoro dipendente”,
- Area I – DEBITI E COSTI – 6.10 “Gestione del trattamento economico del personale convenzionato”.

n.21. GESTIONE DELLE EROGAZIONI LIBERALI

L’ASST Fatebenefratelli Sacco aveva adottato nel 2016 due regolamenti per la disciplina delle donazioni, che sono stati considerati, anche nel corso dell’emergenza, quale punto di riferimento per la gestione delle proposte di erogazioni liberali pervenute: Regolamento sulle donazioni ed erogazioni liberali (in denaro) disposte in favore della ASST e Regolamento relativo all’acquisizione di beni in donazione, in comodato e in visione.

Nel corso della pandemia, vista la consistente risposta solidale da parte di singoli cittadini, la ASST ha adottato ulteriori procedure e misure volte a consentire il controllo sulle erogazioni per adeguarsi all’evoluzione del rapido fenomeno, consentendo di non frustrare il desiderio espresso di supportare, con atti di liberalità, l’emergenza in corso, e, nello stesso tempo, di garantire l’aderenza a principi pubblicistici.

Una menzione particolare meritano le erogazioni liberali consistite e consistenti nella realizzazione di opere, mediante le quali il donante si è proposto e si propone di realizzare, a proprie cure esclusive e spese, opere a supporto dell’emergenza COVID, realizzando, a tal fine, un approfondito confronto con il donante con la finalità di stipulare una convenzione/un accordo con la previsione (anche in ossequio dell’articolo 20 del Codice dei Contratti) di tutte le misure a tutela della ASST nelle fasi di progettazione, esecuzione e collaudo delle opere.

Dalle erogazioni, invece, sono state distinte le proposte di sponsorizzazione, ravvisabili nelle situazioni in cui, fermo restando lo spirito donativo, l’erogazione fosse connessa alla vendita di un prodotto commerciale o all’erogazione di un servizio, da parte di un’azienda privata la quale, inevitabilmente, ne avrebbe tratto un ritorno, quantomeno di immagine.

Nei casi suddetti, valutata, sia pure nell’urgenza, la meritevolezza e l’onorabilità del donante, la fattispecie è stata considerata e trattata come una forma di sponsorizzazione, in conformità a quanto disposto dall’articolo 19 del codice dei contratti pubblici. Si è pertanto stabilito, in ossequio a criteri di massima:

- di acquisire dalla società proponente una proposta formale e dettagliata al fine di effettuare le opportune valutazioni prima di confermare l’accettazione del contributo a favore della ASST;
- di pubblicare su apposita sezione della propria pagina web l’avviso di avvenuta ricezione dell’iniziativa, mantenendo la stessa per 30 giorni, così da darne adeguata pubblicità e trasparenza;
- di acquisire dalle Società/ditte proponenti di produrre una visura camerale aggiornata da conservare agli atti, oltre ad una dichiarazione ai sensi dell’articolo 80 del D.Lgs. 50/2016.

Alla luce delle fattispecie emerse nel corso della pandemia relative alle varie forme di erogazioni liberali, ed alle Linee di indirizzo emanate da ORAC nel 2020, si è ritenuto opportuno avviare una revisione/integrazione del vigente Regolamento aziendale sulle donazioni ed erogazioni liberali disposte di beni immobili e denaro disposte in favore della ASST che è stato condiviso con tutte le Unità Operative coinvolte nei processi ed approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 567 del 7.04.2022.

Di



Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Azione attuata	Azione da attuare	Indicatori
Trasparenza dell'iter aziendale per accettazione erogazioni liberali/donazioni	Direttore SC Gestione Acquisti Provveditorato Economato	Prevenire rischio di eventuali conflitti di interesse o influenze private sull'attività pubblica	Regolamentazione e aziendale	Aggiornamento del regolamento aziendale per l'acquisizione di beni offerti in donazione, comodato e in visione	Adozione aggiornamento del regolamento aziendale
	Direttore SC Affari Generali e Legali		Regolamentazione e aziendale per erogazioni liberali di denaro, beni immobili, revisionata nel 2022	Adozione aggiornamento del regolamento aziendale	
	Direttore SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità				
	Direttore SC Gestione Tecnico-Patrimoniale,				
	Direttore SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Garantire il rispetto della normativa emergenziale e DL n. 18/2020	Pubblicazione rendiconto sulla gestione della raccolta fondi a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da COVID-19		Pubblicazione, secondo schema ANAC/MEF, al termine dello stato di emergenza (31.03.2022)

2.3.4 MONITORAGGIO E RIESAME

Il monitoraggio è l'attività continuativa di verifica dell'attuazione e della idoneità delle singole misure di trattamento del rischio che sono state programmate dall'amministrazione.

Rispetto alle misure generali e specifiche previste nel dettaglio nel cap. 2.3.3 della sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del presente PIAO si programma:

Monitoraggio	Responsabili	Modalità	Tempistica	Attività/misure
I livello: Attuazione della sezione del Piano su prevenzione	Direttori/ Responsabili individuati referenti dell'anticorruzione	Su richiesta del RPCT, relazione da parte dei Direttori/responsabili SC/SS destinatari referenti per l'anticorruzione e trasparenza	Semestrale rispetto alla adozione del PIAO	Tutte le attività programmate e gli <u>obiettivi strategici</u> previsti dalla

della corruzione				presente sezione del PIAO
I livello: Attuazione delle misure programmate	Direttori/ Responsabili individuati per ogni singola misura preventiva	Su richiesta del RPCT, rendicontazione dei responsabili, in forma di autovalutazione/attestazione, sulla attuazione di tutte le misure programmate	Semestrale rispetto alla adozione del PIAO	Tutte le <u>misure adottate e da adottare previste dal cap.2.3.3 della presente sezione del PIAO</u>
Il livello: Attuazione delle misure programmate	RPCT	Acquisizione documentali per verificare a campione le rendicontazioni dei responsabili sulle misure più critiche per valutazione idoneità e per eventuali inadempimenti nel monitoraggio semestrale	Annuale	Processi interessati da revisioni o da criticità rilevate in sede di primo monitoraggio semestrale
Valutazione del sistema di prevenzione e riesame	RPCT e Direttori/ Responsabili dei processi	<u>Dopo aggiornamento del registro dei rischi</u> , riesame su idoneità delle misure preventive al momento adottate per eventuale revisione.	Triennio	Valutazione e riesame su processi oggetto di nuova mappatura

Sulla base delle nuove mappature dei processi aziendali - attività ad oggi in corso di svolgimento da parte delle Strutture individuate dal RPCT – e del conseguente aggiornamento del registro dei rischi (sia per le aree già mappate che per quelle nuove), il RPCT ed i Responsabili delle aree interessate nel triennio procederanno, congiuntamente, ad effettuare una valutazione sull'efficacia ed idoneità delle misure adottate per la prevenzione dei rischi dei processi esaminati, al fine di poter riesaminare il sistema di prevenzione della corruzione, aggiornando/revisionando, ove necessario, la programmazione delle misure di trattamento del rischio da adottare.

Le aree ad oggi interessate dalla revisione delle mappature ed aggiornamento del registro dei rischi sono quelle individuate al cap. 2.3.1/3 "mappature dei processi aziendali", della presente sottosezione del PIAO, e per alcune di esse è già corso l'attività di analisi dei rischi volta alla revisione del relativo registro dei rischi (es. gestione acquisti di beni e servizi).

Nel corso del 2023, inoltre, RPCT avvierà il monitoraggio di Il livello sulle attività connesse all'adozione, diffusione ed applicazione del Codice di Comportamento aziendale nonché su tutte le misure preventive ad oggi adottate per la gestione del rischio corruttivo in questo processo, al fine di valutarne l'efficacia e l'eventuale necessità di nuove misure.

Nell'anno 2022 il monitoraggio di I livello sull'attuazione del Piano e delle misure preventive è stato effettuato al semestre (tenuto conto però dello slittamento del termine per l'adozione del PTPCT 2022-2024 ad aprile), richiedendo ai Responsabili delle Strutture interessate un'apposita rendicontazione/attestazione in ordine all'applicazione delle misure generali e specifiche programmate nel PTPCT di rispettiva competenza. A fine anno, inoltre, il RPCT ha richiesto un aggiornamento della rendicontazione ai Responsabili in merito alle misure che risultavano parzialmente adottate ed ai processi più critici da approfondire maggiormente con acquisizioni documentali.

Il monitoraggio è uno strumento fruttuoso di ricognizione interna delle attività da parte delle Strutture interessate nonché di confronto diretto delle stesse con il RPCT, il quale costituisce indispensabile

presupposto per una valutazione sull'efficacia delle misure adottate e sulla necessità di introdurne delle ulteriori.

2.3.5 PROGRAMMAZIONE DELL'ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA

La trasparenza amministrativa costituisce elemento chiave per la realizzazione della creazione e protezione del valore pubblico, favorendo la conoscibilità dell'attività svolta dalle amministrazioni, nonché un'importante misura di prevenzione della corruzione, in quanto garantisce una forma di controllo diffuso sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Dalla costituzione ad oggi, l'Azienda ha provveduto ad attivare e successivamente ad implementare la sezione "Amministrazione Trasparente", accessibile dal sito web istituzionale, identificato con il seguente indirizzo: https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione_trasparente

La sezione "Amministrazione Trasparente", in conformità alle disposizioni normative, comprende le seguenti sotto-sezioni:

- Disposizioni Generali
- Organizzazione
- Consulenti e collaboratori
- Personale
- Bandi di concorso
- Performance
- Enti controllati (non applicabile alla ASST)
- Attività e procedimenti
- Provvedimenti
- Controlli sulle imprese (non applicabile alla ASST)
- Controlli e rilievi sull'amministrazione
- Servizi erogati
- Bandi di gara e contratti
- Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici
- Bilanci
- Beni immobili e gestione del patrimonio
- Controlli e rilievi sulla amministrazione
- Servizi erogati
- Pagamenti dell'amministrazione
- Opere pubbliche
- Pianificazione e governo del territorio (non applicabile alla ASST)
- Informazioni ambientali (non applicabile alla ASST)
- Strutture sanitarie private accreditate (non applicabile alla ASST)
- Interventi straordinari e di emergenza
- Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione
- Altri contenuti – Accesso civico
- Dati ulteriori (in implementazione alla luce sia delle novità normative che delle iniziative intraprese dalla ASST in tema di sviluppo della cultura della trasparenza amministrativa)
- adempimenti ex Legge n.24/2017
- censimento auto
- Rapporti con E.T.S.

Altresì, nel corso dell'emergenza sanitaria la ASST ha garantito la massima l'accessibilità alle informazioni sulle attività poste in essere nel corso della pandemia, pubblicando tutti i propri provvedimenti (deliberazioni e determinazioni dirigenziali) nella sezione "Provvedimenti" di Amministrazione Trasparente ed ha inoltre dato evidenza, in una sezione apposita del sito web istituzionale, degli interventi relativi ai Fondi del Commissario straordinario Emergenza COVID.



Al fine di garantire la trasparenza dell'azione amministrativa nell'ambito delle numerose donazioni ricevute dall'inizio della pandemia da COVID-19, è stata creata un'apposita sezione sul sito web istituzionale per la pubblicazione dei dati, informazioni relativi alle donazioni ed alla destinazione delle stesse. In particolare, la sezione afferente alle "Donazioni COVID-19", periodicamente aggiornata, è articolata come di seguito: - Come donare - Lettera ai donatori – Attrezzature - Opere realizzate - Progetti – Ricerca.

La programmazione della ASST sull'attuazione della Trasparenza nel triennio 2023-2025 ha ad oggetto:

- ottemperanza agli obblighi di pubblicazione, applicabili alla ASST, in conformità a quanto previsto dal D.Lgs. n. 33/2013 nonché alle linee guida e pareri ANAC;
- implementazione delle pubblicazioni ulteriori, al fine di garantire una maggiore trasparenza dell'attività della ASST;
- aggiornamento della sezione "Bandi di Gara e Contratti" in ragione delle modifiche introdotte dal PNA 2022, all. 9, approvato dall'ANAC con Delibera n. 7 del 17.01.2023.

Programma Triennale per la Trasparenza	Adempimenti	Soggetti responsabili
Implementazione della sezione "Amministrazione Trasparente",	Promozione del processo di implementazione della sezione "Amministrazione Trasparente"	Responsabile della prevenzione della corruzione
	Attuazione dell'implementazione di "dati ulteriori"	-Responsabili dell'elaborazione/trasmissione dei dati -Ufficio Comunicazione per pubblicazione
	Aggiornamento della sezione "bandi di gara e contratti"	- Responsabili delle SC Direttore Gestione Acquisiti Provveditorato Economato, Direttore SC Gestione Tecnico-Patrimoniale, Direttore SC Sistemi informativi aziendali
Ottemperanza obblighi previsti dal D.Lgs. n. 33/2013	Pubblicazione documenti/dati previsti dalla normativa ed esplicitati nella tabella allegata al presente Piano	Dirigenti delle singole Strutture responsabili per la trasparenza (come esplicitato nella tabella allegata al presente Piano) per elaborazione, trasmissione e pubblicazione
Monitoraggio della attuazione del Programma	Attività di monitoraggio periodico sulle pubblicazioni	Responsabile della prevenzione della corruzione
	Attestazione dell'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza e integrità, in ottemperanza alla normativa e alle indicazioni fornite da ANAC	Nucleo di Valutazione della Prestazioni

2.3.5.1 SOGGETTI COINVOLTI NELL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA

All'interno della ASST il ruolo fondamentale nel processo di attuazione del Programma della Trasparenza è ricoperto dai **Dirigenti Responsabili di Strutture Complesse/Semplici** che sono tenuti a garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge



e che curano la formazione sul tema del proprio personale, promuovendo la diffusione della conoscenza delle norme di riferimento e la cultura della trasparenza all'interno della propria struttura.

Ciascun Dirigente, tenuto all'assolvimento degli obblighi previsti dal D.Lgs. n. 33/2013, è responsabile della elaborazione, della veridicità e della completezza degli dati/documenti da soggetti a pubblicazione, nonché della trasmissione tempestiva all'Ufficio Comunicazione ai fini della loro pubblicazione al fine del rispetto dei termini stabiliti dalla legge. In particolare garantiscono che i documenti e gli atti, di competenza della propria Unità, soggetti a pubblicazione obbligatoria siano pubblicati:

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

Si individuano di seguito i **soggetti Responsabili della trasparenza tenuti, ciascuno per la propria competenza, ad assolvere agli obblighi di pubblicazione** nella sezione web "Amministrazione Trasparente" dei dati obbligatoriamente indicati dalla normativa e a dare attuazione al Programma per la Trasparenza:

- il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane;
- il Direttore della SC Gestione Acquisti Provveditorato Economato
- il Direttore della SC Gestione Tecnico-Patrimoniale
- il Direttore della SC Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità
- il Direttore della UOC Qualità e Risk Management
- il Direttore della SC Sistemi Informativi Aziendali
- il Direttore della SC Area Accoglienza - CUP aziendali
- Il Direttore della SC Direzione Amministrativa del Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli
- Il Direttore SC DAPSS Polo ospedaliero e Polo territoriale
- Il Direttore SC Farmacia Sacco e Buzzi
- Il Direttore SC Fatebenefratelli, Melloni e Territoriale
- Il Direttore SC Ingegneria Clinica
- Il Direttore SC Controllo di gestione e flussi
- Il Direttore SC Servizio Prevenzione e Protezione
- Il Direttore SC Affari Generali e Legali
- Il Responsabile SS Libera Professione, Marketing e Convenzioni
- Il Responsabile SS Formazione e Concorsi
- Il Direttore SC Direzione Medica di Presidio "Luigi Sacco"
- Il Direttore SC Direzione Medica di Presidio "Vittore Buzzi"
- Il SC Direzione Medica di Presidio "Fatebenefratelli e Oftalmico"
- Il Direttore SC Direzione Medica di Presidio "Macedonio Melloni"
- Il Direttore SC Direzione Funzioni Territoriali
- Il Direttore della SC Medicina Legale.

- **L'Ufficio Comunicazione** è responsabile dell'attività di pubblicazione in "Amministrazione Trasparente" dei documenti/file, elaborati e trasmessi dalle Unità operative rispettivamente competenti, nel rispetto delle indicazioni ricevute dal RPCT sulle modalità di pubblicazione.

- Per quanto concerne alcune categorie di dati/documenti, **il Responsabile della pubblicazione, invece, coincide con il Dirigente tenuto all'assolvimento degli obblighi** di cui al D.Lgs. n. 33/2013, ovvero:

- "Bandi di concorso" (ex art. 8) - Responsabile SS Formazione e Concorsi;
- "Consulenti e collaboratori" (ex art. 15) - Responsabile SS Formazione e Concorsi;
- "Incarichi conferiti ed autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)" (ex art. 18) - Direttore SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane;
- "Provvedimenti dirigenti amministrativi" (ex art. 23) - Direttori SC/Responsabili SS competenti per materia: Provveditorato-Economato, Risorse Umane, Tecnico-Patrimoniale, Sistemi Informativi aziendali, Direzione

Amministrativa di presidio Fatebenefratelli, Economico-Finanziaria, Affari generali e Legali, Formazione e Concorsi;

- "Provvedimenti organo indirizzo politico" (ex art. 23) – Direttore SC Affari Generali e Legali;
- "Bandi di gara e contratti": Avvisi di preinformazione, Delibera a contrarre, Avvisi e Bandi, Avviso sui risultati della procedura di affidamento, Composizione della commissione giudicatrice e CV dei componenti – Direttore della SC Gestione Acquisti Provveditorato Economato, Direttore della SC Gestione Tecnico-Patrimoniale, Direttore SC Sistemi Informativi aziendali, Direttore SC Ingegneria Clinica;
- "Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche" (ex art. 38) - Direttore della SC Gestione Tecnico-Patrimoniale.

Il RPCT svolge un'attività di controllo periodico sull'adempimento, da parte delle diverse Strutture, degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, verificando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, al NVP, all'ANAC e, nei casi più gravi all'UPD, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione da parte dei Dirigenti responsabili.

La raccolta, predisposizione ed elaborazione dei dati soggetti a pubblicazione è assicurata dagli Uffici, anche in collaborazione tra loro per i dati di natura trasversale, secondo le direttive impartite dal Direttore di Struttura competente alla pubblicazione.

Il RPCT **fornisce supporto agli Uffici** ogni singola Unità Operativa per eventuali chiarimenti/approfondimenti normativi sugli adempimenti previsti dal D.Lgs. n.33/2013 e, qualora nell'ambito del monitoraggio periodico rilevi un ritardo o una carenza nell'ottemperanza dei predetti adempimenti, inoltra tempestivamente un'apposita segnalazione ai Dirigenti responsabili, indicando i termini entro i quali provvedere al fine di garantire costantemente il pieno conseguimento dei livelli di trasparenza.

Il dettaglio degli obblighi di pubblicazione è contenuto nella tabella allegata alla delibera ANAC n. 1310 del 28.12.2016, successivamente modificata dalla previsioni del D.Lgs. n. 97/2016 al D.Lgs. n. 33/2016 e che quest'anno verrà aggiornata per la sezione "Bandi di gara e contratti", come indicato nel PNA 2022. A tal proposito è stata predisposta una Tabella ricognitiva (all. 2) in cui sono riportati gli obblighi di pubblicazione con le relative scadenze e sono individuati i soggetti responsabili dell'elaborazione, trasmissione e pubblicazioni dei dati, nonché del relativo monitoraggio:

- Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)
- Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)
- Riferimento normativo
- Denominazione del singolo obbligo
- Contenuti dell'obbligo
- Dirigente della Struttura competente alla elaborazione e trasmissione dei documenti/dati
- Dirigente della Struttura competente alla pubblicazione
- Tempi di pubblicazione/Aggiornamento
- Monitoraggio – tempistiche e soggetto responsabile

Alla suddetta tabella è, a sua volta, allegata il file excel delle pubblicazioni della sezione "*Bandi di gara e contratti*" revisionato da ANAC in occasione dell'approvazione del PNA 2022 (v. allegato n.9 del PNA 2022).

INFORMATIZZAZIONE DEI FLUSSI DI PUBBLICAZIONE

Al fine di semplificare i flussi di caricamento dei dati/documenti/informazioni, soggetti a pubblicazione, la ASST fa rinvio all'utilizzo delle banche dati accessibili mediante il link collegamento ipertestuale nelle sezioni di Amministrazione Trasparente.

Il processo di informatizzazione vede ora coinvolte le sezioni riferite a:

- "*Disposizioni Generali – Atti generali*": rinvio alla banca dati "Normattiva" e "Open leggi Lombardia"
- "*Consulenti e collaboratori*": rinvio alla banca dati "PERLAPA"
- "*Personale-Incarichi conferiti e autorizzati a dipendenti*": rinvio alla banca dati "PERLAPA"
- "*Personale- Contrattazione collettiva*": rinvio alla banca dati "ARAN"

Dei

- *“Opere pubbliche – Tempi, costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche”*: rinvio al portale “BDAP - Banca Dati Amministrazioni Pubbliche”
- *“Bandi di gara e contratti”*: rinvio al portale regionale “T&T - Trasparenza e Tracciabilità e adempimenti Anagrafe degli Esecutori”.

REFERENTI

A tal proposito, per garantire un flusso operativo tra l'RPCT e le varie Strutture dell'ASST, è stato ritenuto opportuno procedere all'individuazione dei referenti delle singole Strutture interessate dagli adempimenti di cui al D.Lgs. n. 33/2013. Fermo restando che la responsabilità del dato e della relativa pubblicazione afferisce ai Direttori/Responsabili delle Strutture individuati nella griglia allegata al Piano, i Referenti individuati contribuiscono a garantire, su indicazioni del proprio Responsabile, il rispetto degli obblighi di pubblicazione, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito aziendale.

VIOLAZIONI DEGLI ADEMPIMENTI SULLA TRASPARENZA

L'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, oltre a costituire violazione rilevante a fini disciplinari, costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'ASST ed è comunque valutato ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili.

2.3.5.2 MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA

In punto di verifica sull'effettività degli adempimenti in materia di pubblicazione, concorrono sia il RPCT sia il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

Il RPCT svolge stabilmente un'attività di controllo, così strutturata:

- monitoraggio periodico (semestrale) degli adempimenti sulla Trasparenza, secondo le tempistiche previste nell'allegato 3 e rispetto al quale si intende procedere dal 2023 tramite scheda di autovalutazione del Responsabile della elaborazione e trasmissione dei dati;
- monitoraggio periodico (quadrimestrale) delle pubblicazioni da effettuare mediante verifica a campione delle sotto-sezioni di “Amministrazione Trasparente”, con particolare attenzione agli adempimenti più frequenti;
- inoltro di avvisi periodici ai Direttori/Responsabili delle diverse Strutture responsabili della pubblicazione, al fine di invitare ad ottemperare agli adempimenti di competenza ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 o segnalare eventuali criticità riscontrate;
- redazione di una relazione riassuntiva annuale sullo stato di assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza su modello predisposto dall'ANAC.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ha il fondamentale compito di verificare lo stato di assolvimento degli obblighi di pubblicazione da parte della ASST e di attestare annualmente, secondo le scadenze fissate da ANAC, la veridicità di quanto dichiarato dal RPCT nella propria relazione annuale.

Nell'ambito dell'integrazione e collegamento tra performance e prevenzione della corruzione, si prevede che l'ottemperanza delle attività/adempimenti previsti dalla presente sottosezione, in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, sarà inserita nell'ambito della valutazione della performance organizzativa ed individuale dei Dirigenti responsabili degli adempimenti.

2.3.5.3 ACCESSO CIVICO

Al fine di garantire l'operatività dell'istituto dell'accesso civico e civico generalizzato, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013, la ASST ha previsto un'apposita sezione di “Amministrazione Trasparente” recante *“Altri contenuti-*

“Accesso Civico” (di cui il link [https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione trasparente/altri-contenuti-accesso-civico](https://www.asst-fbf-sacco.it/amministrazione_trasparente/altri-contenuti-accesso-civico)) dove ha provveduto a pubblicare:

- le modalità operative per l'esercizio dell'accesso civico semplice
- le modalità operative per l'esercizio dell'accesso civico generalizzato
- il modulo fac simile per istanza di accesso civico semplice
- il modulo fac simile per istanza di accesso civico generalizzato
- il registro degli accessi, in conformità alle indicazioni ANAC, ed aggiornato semestralmente con le richieste di accesso documentale, civico e civico generalizzato relative alla documentazione amministrativa.

Nelle modalità operative per l'esercizio dell'accesso civico sono precisati i riferimenti normativi, l'esplicazione dell'istituto, i soggetti destinatari ed responsabili dell'istruttoria.

Come già illustrato nel cap. 2.3.2 n. 5, della presente sottosezione del PIAO, è in corso di adozione un regolamento aziendale volto a formalizzare l'iter interno per la presa in carico, istruttoria e evasione delle varie istanze di accesso agli atti amministrativi: documentali, civico semplice e civico generalizzato.

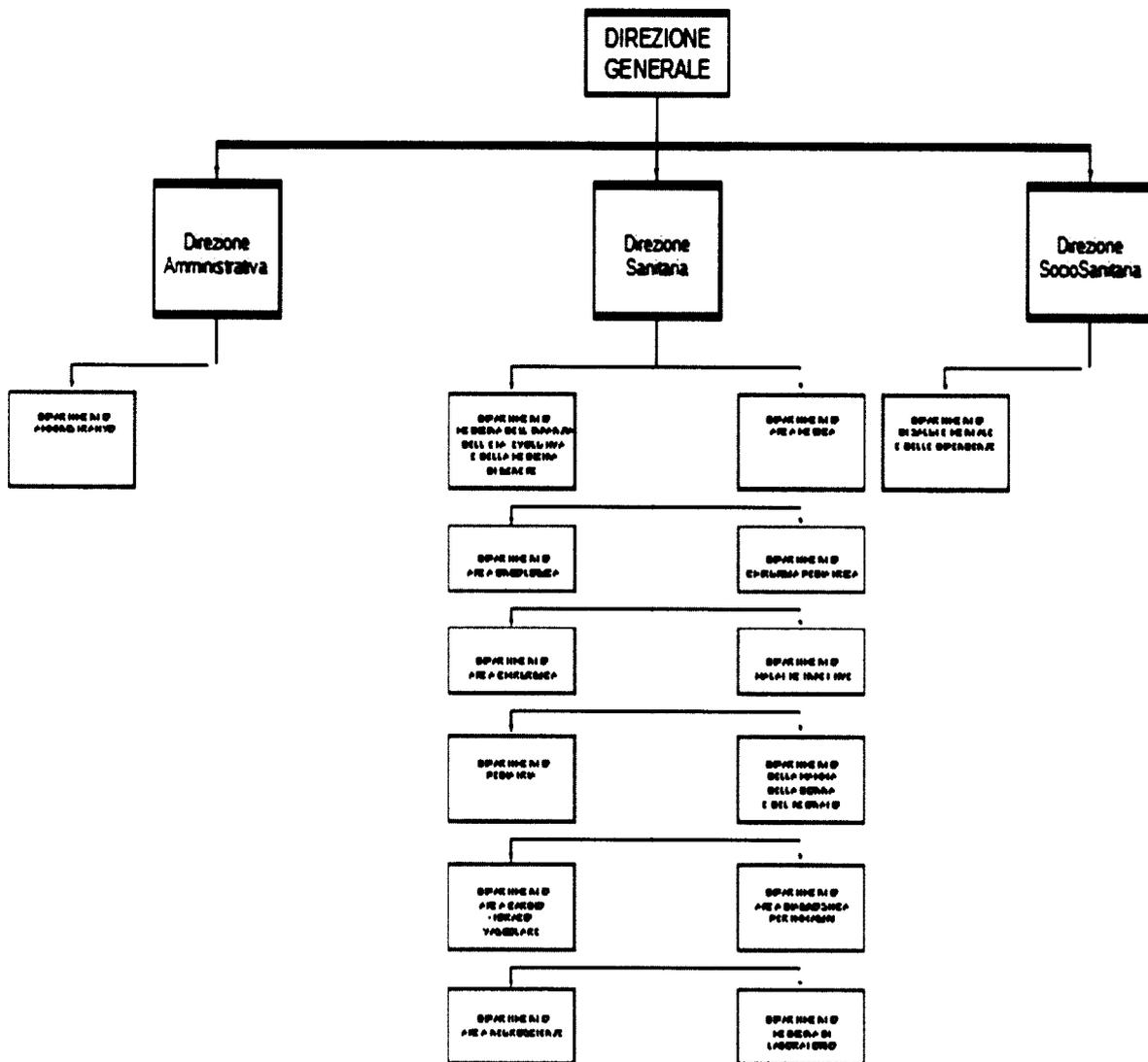
Con l'adozione del predetto regolamento aziendale verrà approvata anche la nuova modulistica per la presentazione delle istanze di accesso, ed il tutto verrà poi pubblicato nella relativa sezione di “Amministrazione Trasparente”, in sostituzione di quella attualmente in uso.

3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

In questa sezione viene rappresentato in forma grafica il modello organizzativo adottato dall'ASST Fatebenefratelli Sacco che, con deliberazione 1654 del 25/11/22 ha preso atto della DGR IX/7314 con cui Regione Lombardia approvava il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024.

Organigramma SSST Fatebenefratelli Sacco – Direzioni e Dipartimenti



Dei

3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE (POLA)

Il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) è lo strumento di programmazione del lavoro agile, ovvero delle sue modalità attuative e di sviluppo, richiesto dall'art. 14, comma 1, della legge n. 124 del 2015, come specifica sezione del Piano della Performance.

3.2.1 CONDIZIONI E FATTORI ABILITANTI

In data 28.01.2022, con deliberazione n. 145/2022, l'ASST Fatebenefratelli Sacco ha adottato il regolamento aziendale transitorio del lavoro agile, previo confronto con le OO.SS. del Comparto e della Dirigenza.

Il suddetto regolamento disciplina le modalità di svolgimento dello smart working all'interno dell'Azienda e sarà oggetto di successiva modifica/integrazione alla luce delle nuove disposizioni in materia di lavoro agile previste dal nuovo CCNL Comparto Sanità del 02.11.2022.

Con il suddetto medesimo provvedimento l'ASST Fatebenefratelli Sacco ha altresì provveduto ad adottare la mappatura delle attività compatibili con il lavoro agile. La mappatura è stata predisposta mediante il coinvolgimento di tutti i Direttori di SC e Responsabili di SSD/SS.

L'adozione del regolamento ha permesso di superare definitivamente lo smart working "emergenziale" adottato nel corso degli anni 2020 e 2021 in relazione all'epidemia da Covid-19, disciplinando, in ottemperanza alle normative vigenti, il ricorso alla modalità di lavoro agile all'interno dell'ASST.

Per l'anno solare 2022, l'Amministrazione, per ragioni organizzative, ha deciso di avviare in prima battuta ed in via sperimentale il lavoro agile per il solo personale amministrativo e tecnico non sanitario, rinviandone l'estensione agli altri profili professionali a successive determinazioni.

Il percorso che ha portato all'adozione del regolamento smart working ha visto il coinvolgimento delle SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane, Controllo di Gestione, Sistemi Informativi Organizzativi e Ospedalieri, e il Servizio Prevenzione e Protezione per quanto concerne gli aspetti relativi alla sicurezza sul lavoro. Le citate strutture hanno analizzato l'andamento dello smart working durante le fasi emergenziali, sia da un punto di vista quantitativo che qualitativo, e valutato le possibilità per attuare, dal punto di vista organizzativo - gestionale, il lavoro agile ordinario all'interno dell'ASST.

L'ASST ha provveduto altresì a dotarsi di un portale informatico denominato "smartbadge", dal quale i dipendenti possono sia presentare la domanda di accesso al lavoro agile che timbrare le entrate e le uscite dal servizio nei giorni in cui prestano l'attività lavorativa da remoto. Con l'adozione del citato portale è stato interamente informatizzato l'iter legato all'istruttoria della richiesta di accesso al lavoro agile, dalla domanda alla stipula dell'accordo individuale.

Già durante il periodo emergenziale erano stati potenziati hardware/software e fornite specifiche istruzioni ai dipendenti sull'utilizzo di programmi e piattaforme da remoto, al fine di agevolare la formazione di strumenti telematici di comunicazione quali google meet, ed è stato consentito ai dipendenti di espletare l'attività lavorativa da casa utilizzando device personali (pc e telefono), opportunamente configurati con il supporto dei sistemi informativi.

Inoltre, con l'adozione del suddetto regolamento, per i lavoratori che chiedevano l'accesso al lavoro agile era stata prevista, gradualmente, la sostituzione della postazione di lavoro fissa in luogo di postazione di lavoro portatile, costituita da PC portatile e soft phone.

Nella definizione del lavoro agile hanno avuto un ruolo diretto i Dirigenti con incarico di struttura complessa, i quali sono stati chiamati ad individuare le attività compatibili con il lavoro agile all'interno delle proprie Unità Operative.

L'individuazione delle attività che possono essere svolte in lavoro agile è pertanto rimessa alla valutazione dei singoli dirigenti, i quali, nell'individuazione delle stesse, devono tenere conto sia della natura delle singole attività, nonché del livello di interazione richiesta (sia tra operatori che nei confronti dell'utenza) e dello spazio fisico più idoneo a svolgerle.

Du

I predetti Dirigenti sono anche chiamati ad esprimere parere, positivo o negativo, alle richieste di accesso al lavoro agile avanzate dai propri collaboratori, previa verifica e attestazione circa il fatto che le mansioni svolte da questi ultimi rientrano tra quelle compatibili con il lavoro agile.

Da ultimo, l'ASST nel corso dell'anno 2022 ha organizzato un corso di formazione avente ad oggetto "Smart working: caratteristiche e prospettive. Contesto normativo e competenze digitali/organizzative per la gestione del lavoro agile" al quale hanno partecipato n. 547 dipendenti del Comparto.

Nel corso dell'anno 2022 hanno presentato domanda di accesso al lavoro agile n. 193 dipendenti, di cui n. 164 autorizzati.

DIMENSION I	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2021 (baseline)	FASE DI AVVIO Target 2022	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2023	FASE DI SVILUPPO AVANZAT O Target 2024	FONT E
CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	SALUTE ORGANIZZATIVA						
	Valutare il benessere organizzativo	Somministrazione e questionario	/	/	Predisposizione e questionario relativo all'anno 2022	Analisi dati	
	SALUTE PROFESSIONALE						
	Corso di formazione in materia di lavoro agile	Personale a cui è indirizzato il corso di formazione	/	Personale e del ruolo PTA	Personale sanitario		
	SALUTE DIGITALE						
	Postazioni di lavoro fornite ai dipendenti in lavoro agile dall'ASST	% di dipendenti in lavoro agile dotati di PC portatile	/	3%	20%	50%	
	SALUTE ECONOMICO-FINANZIARIA						
Costo corsi di formazione in materia di lavoro agile		/	€ 3.000	€ 3.000	/		
NOTE							

3.2.2 OBIETTIVI

Il lavoro agile per il personale dipendente dell'ASST Fatebenefratelli Sacco risponde alle seguenti finalità:

- Sperimentare ed introdurre nuove soluzioni organizzative che favoriscano lo sviluppo di una cultura gestionale orientata al lavoro per obiettivi e risultati e al tempo stesso orientata ad un incremento di produttività e riduzione del tasso di assenteismo;
- Razionalizzare ed adeguare l'organizzazione del lavoro a seguito dell'introduzione delle nuove tecnologie e reti di comunicazione pubblica, realizzando economie di gestione;
- Ridurre il tasso di assenteismo;
- Migliorare il benessere organizzativo e favorire un incremento della work-life balance (conciliazione vita-lavoro) del personale dipendente, promuovendo al tempo stesso un miglioramento delle condizioni di pari opportunità nella gestione del rapporto tra tempi di vita e di lavoro;
- Promuovere la mobilità sostenibile tramite la riduzione degli spostamenti casa-lavoro-casa, nell'ottica di una politica ambientale sensibile alla diminuzione del traffico urbano in termini di volumi e di percorrenze;

Ridurre l'impatto ambientale derivante dal minor utilizzo di materiali e risorse (cancelleria ed utenze).

3.2.3 IL MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA IN TERMINI DI EFFICIENZA/EFFICACIA

Il Programma di sviluppo del lavoro agile si inserisce in un processo più ampio di riorganizzazione intrapreso nel 2019 per rispondere ad esigenze di adeguamento alla normativa introdotta con l'emergenza sanitaria. Il presente POLA rappresenta infatti per l'Ente anche l'occasione per razionalizzare le diverse misure intraprese, nonché eventualmente per individuarne ulteriori attraverso apposite indagini e valutazioni. Con l'adozione del POLA si intende prioritariamente rafforzare l'elemento della programmazione attraverso un monitoraggio strutturato e organizzato utile allo sviluppo del lavoro agile che vada oltre il mero adempimento amministrativo di trasmissione delle informazioni alle autorità competenti e sia funzionale invece al processo decisionale di miglioramento delle condizioni abilitanti, di implementazione, delle performance organizzative e degli impatti del lavoro agile.

- Nella regolamentazione ordinaria una particolare attenzione è stata posta alla misurazione della performance del lavoro agile. Sono state, infatti, previste le seguenti specifiche: l'assegnazione al dipendente di specifici obiettivi ed attività da svolgere in modalità di lavoro agile, tra quelle individuate in fase di mappatura delle stesse per ciascun ufficio. La definizione degli obiettivi ed i relativi risultati attesi devono essere coerenti con i sistemi di misurazione dei risultati utilizzati in Azienda;
- previsione di una rendicontazione periodica sulle attività svolte in modalità di lavoro agile nonché dei risultati della prestazione, fermo restando che deve essere mantenuto almeno il medesimo livello quali-quantitativo di prestazione e di risultati che si sarebbe conseguito presso la sede di lavoro;
- previsione di momenti di confronto sullo stato di avanzamento tra dipendente e Diretto Responsabile per assicurare il buon andamento delle attività e degli obiettivi e per segnalare eventuali criticità o problematiche.

Rispetto al sistema di valutazione della performance, l'esecuzione della prestazione lavorativa in modalità agile non comporta alcuna differenziazione rispetto allo svolgimento in modalità tradizionale e pertanto la valutazione finale della performance terrà conto del raggiungimento complessivo degli obiettivi assegnati e dei comportamenti manifestati in entrambe le modalità di lavoro.



3.3 PIANO TRIENNALE DI FABBISOGNO DEL PERSONALE

L'art. 6 del D. Lgs. n. 165/2001 prevede la predisposizione, da parte di ciascuna Pubblica Amministrazione, del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP), che viene adottato annualmente al fine di recepire eventuali modifiche legate alle mutate esigenze del contesto normativo, organizzativo o funzionale. La predisposizione di tale piano ha la finalità di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e di perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini.

Il PTFP contiene l'indicazione della consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati, conformemente alla programmazione finanziaria e di bilancio. Pertanto, i costi ivi rappresentati, anch'essi a carattere programmatico, devono essere compatibili con le risorse destinate al finanziamento del Servizio Sanitario Regionale. Le amministrazioni pubbliche che non provvedono alla predisposizione del PTFP non possono assumere nuovo personale.

Il PTFP 2023-2025, predisposto anche secondo le specifiche linee guida impartite da Regione Lombardia, è stato poi trasmesso ai competenti uffici della DG Welfare per le opportune verifiche e la successiva approvazione regionale (si resta in attesa di validazione regionale)

Il Piano Triennale dei fabbisogni di personale è lo strumento strategico, programmatico per individuare le esigenze di personale in relazione alle funzioni istituzionali ed agli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica che mirano al contenimento della spesa di personale.

In particolare il Decreto 8.5.2018 "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche" prevede che:

- il PTFP è uno strumento programmatico, flessibile e rimodulabile annualmente per le esigenze di reclutamento e di gestione delle risorse umane necessarie all'organizzazione;
- il PTFP deve essere predisposto in coerenza con la programmazione finanziaria e di bilancio e, conseguentemente delle risorse finanziarie a disposizione, nei limiti del tetto di spesa;
- i PTFP devono essere compatibili con la cornice finanziaria per il SSN e devono essere redatti nel rispetto della legislazione vigente in materia di contenimento del costo di personale.
- Il PTFP vigente prevede
- una distinzione tra fabbisogno, costi e dotazione organica finalizzati alla programmazione dell'attività ordinaria (sezione ORDINARIA) e fabbisogno e costi strettamente legati all'emergenza (sezione COVID) e una sezione destinata al personale dipendente e convenzionato per la ricerca (sezione RICERCA).

Prevede inoltre una distinzione tra:

- personale dipendente
- convenzionato universitario
- convenzionato ACN
- somministrazione lavoro
- incarichi di lavoro autonomo
- co.co.co.

La dotazione organica indicata nel PTFP rappresenta il limite invalicabile in termini di spesa (valicabile solo ed esclusivamente in ragione delle attività legate all'emergenza) e consistenza massima del personale espressa in teste e corrisponde al Piano di Gestione delle Risorse Umane 2022, senza necessità di ulteriori autorizzazioni da parte della DG Welfare per la copertura dei posti previsti in dotazione organica (fatta salva la copertura delle strutture complesse che potrà essere effettuata solo a seguito di apposita autorizzazione regionale).

Il reclutamento di personale esterno per la copertura del fabbisogno aziendale, tenuto conto dei vincoli di spesa e delle disposizioni normative, avviene secondo modalità e procedure stabilite dalla legislazione

Dei

vigente utilizzando gli istituti disciplinati dalle seguenti normative specifiche oltre che dai contratti collettivi nazionali per la dirigenza area sanità, dirigenza professionale-tecnica-amministrativa e comparto sanità:

- Avvisi di mobilità in entrata: art. 30 e 34 bis del D.Lgs. n. 165/01 e smi;
- Avvisi a tempo determinato: D.P.R. n. 483 del 10.12.1997 (dirigenza) - D.P.R. n. 220 del 27 marzo 2001 (comparto);
- Avvisi di pubblico concorso: D.P.R. n. 483 del 10.12.1997 (dirigenza) - D.P.R. n. 220 del 27 marzo 2001 (comparto);
- Avvisi di conferimento incarichi quinquennali di Direttore Struttura Complessa: D.P.R. n. 484 del 10.12.1997;
- Utilizzo graduatoria altri enti: Legge 24.12.2003;
- Avvisi di stabilizzazione: art. 20, commi 1 e 2, del D. Lgs. n. 75/2017 e s.m.i.;
- Selezioni, per il personale del comparto cat. A e B, mediante richiesta al Centro per l'impiego: Legge n. 56/87 - D.P.R. 27 marzo 2001, n. 220;
- Avvisi conferimento incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo nel rispetto di quanto previsto dall'art. 7, commi 6 e 6 bis del D.Lgs n. 165/2001 e s.m.i. che possono essere attivati per:
 - Specifiche attività progettuali;
 - Reclutamento di personale di discipline critiche;
 - Attività di emergenza ed attività vaccinale.

3.3.1 LO SCENARIO ATTUALE SITUAZIONE AL 31/12/22

Per il triennio 2023-2025, secondo le linee guida impartite da Regione Lombardia, il Piano triennale dei fabbisogni riporta:

- la situazione del personale dipendente, a tempo sia determinato sia indeterminato, presente in Azienda al 31.12.2022, calcolato in teste intere e suddiviso in base alla qualifica professionale;

- la dotazione organica per gli anni 2023, 2024 e 2025 del personale dipendente, a tempo sia determinato sia indeterminato, espresso in teste intere, suddiviso in base alla qualifica professionale e distinto tra chi risulta assegnato all'Area Territoriale di competenza di questa ASST e chi risulta assegnato all'ambito Ospedaliero. In riferimento a quest'ultima parte, inoltre, Regione Lombardia ha chiesto di distinguere tra personale assegnato, da una parte, a reparti di Pronto Soccorso e, dall'altra parte, a reparti Terapia Intensiva, Blocco Operatorio ed AREU;

- per gli anni 2023, 2024 e 2025, il fabbisogno di personale, strutturato e non, espresso in teste equivalenti, e suddiviso in base alla qualifica professionale. In riferimento al numero di personale inserito, deve essere riportato il relativo costo, il cui totale non deve superare il budget annuale;

In allegato (allegato 3) si riporta, pertanto, il contenuto del PTFP 2023-2025 predisposto dall'ASST Fatebenefratelli Sacco ed approvato dal Collegio Sindacale (in attesa di validazione regionale).

In termini generali alla data del 31.12.2021 la dotazione organica, sempre espressa in formato equivalente, del personale strutturato, suddivisa per singolo profilo, risulta così composta:

PERSONALE INFERMIERISTICO	1622,50	147,36	1.769,86
OSTETRICHE	175,40	10,40	185,80
PERSONALE TECNICO SANITARIO	257,40	1,00	258,40
PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	5,00	16,00	21,00

<i>PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE</i>	63,50	53,80	117,30
<i>ASSISTENTI SOCIALI</i>	14,30	17,90	32,20
<i>PERSONALE AMMINISTRATIVO</i>	425,50	101,25	526,75
<i>PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO OTA/OSS</i>	465,60	7,00	472,60
<i>PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO</i>	192,70	5,00	197,70
<i>PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO SERV. ASSISTENZIALI</i>	1,00	0,00	1,00
<i>PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO SERV. ECONOMICI</i>	1,00	0,00	1,00
<i>ASSISTENTE RELIGIOSO</i>	4,09	0,00	4,09
TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE	3227,99	359,71	3.587,70
<i>DIRIGENZA MEDICA</i>	801,65	79,00	880,65
<i>DIRIGENZA VETERINARIA</i>	0,00	0,00	-
<i>DIRIGENZA SANITARIA /DIRIGENZA SITRA</i>	62,70	27,20	89,90
<i>DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA</i>	11,00	0,00	11,00
<i>DIRIGENZA AMMINISTRATIVA</i>	13,00	0,00	13,00
<i>ALTRO PERSONALE (ex Medici Condotti)</i>	0,00	0,00	-
TOTALE AREA DIRIGENZA	887,35	106,20	993,55
TOTALE COMPLESSIVO	4115,34	465,91	4.581,25

3.3.2 PROGRAMMAZIONE STRATEGICA DELLE RISORSE UMANE

La programmazione di un quadro completo delle assunzioni da autorizzare per il triennio 2023-2025 è stata effettuata partendo dalla dotazione organica e dal personale in servizio al 31/12/2022, rispetto alla quale sono state evidenziate le vacanze d'organico, le cessazioni già previste per l'anno 2023 ed i posti che verranno ricoperti tramite assunzioni già autorizzate ma non ancora concluse.

In seguito, è stato effettuato il calcolo del fabbisogno ideale di personale attraverso un'analisi delle esigenze sotto il profilo qualitativo, riferito alle competenze professionali meglio rispondenti alle esigenze dell'amministrazione, e sotto il profilo quantitativo, riferito alla consistenza numerica necessaria ad assolvere la *mission* dell'amministrazione.

Per la predisposizione del PTFP 2023-2025, inoltre, soprattutto in riferimento alla DO dell'Area Territoriale, è stato necessario prevedere una dotazione aggiuntiva di personale rispetto a quella attuale, come di seguito indicato:

- nella colonna "*Distretti/CDC/COT/ODC*", in ottemperanza a quanto disposto dal DM 77/2022 e dalla L.R. 22/21, è stato necessario tenere conto delle aperture delle nuove COT, CDC e dell'istituzione dei Distretti. In particolare, la prima normativa prevede gli standard di personale, suddiviso per qualifiche professionali, di cui l'Azienda dovrà disporre per l'apertura ed il corretto funzionamento delle citate strutture. Tale fabbisogno indicato dalla normativa, quindi, è stato riportato in modo proporzionale rispetto al numero di COT, CDC e Distretti di competenza dell'ASST Fatebenefratelli Sacco;
- nella colonna "*ADI*" è stato elaborato il numero di personale, suddiviso nelle qualifiche professionali che si ritengono necessarie all'erogazione di tale servizio, pur nel rispetto del finanziamento stanziato dalla Regione Lombardia per l'ASST Fatebenefratelli Sacco;

- nella colonna "*Dipartimento salute mentale*", così come indicato dalle linee guida fornite da Regione Lombardia "*Proposta PTFP 2023-2025*", la DO è stata incrementata di n. 1 Dirigente Psicologo ogni 100.000 abitanti, al fine di assicurare il servizio per l'intercettazione precoce del disagio, dedicato in particolare ai giovani in ogni casa di comunità e da riconoscersi in concomitanza con l'apertura delle case di comuni.

Anche in riferimento alla DO dell'Ospedale, è stato necessario prevedere una dotazione aggiuntiva di personale, rispetto a quella attuale, per effetto della riassetto dei Poliambulatori di Via Accursio, Via Doria, Via Farini, Via Don Orione, Via Rugabella e Via Sassi, in ottemperanza alla DGR n. XI/6607 del 30.06.2022. La gestione di tali Poliambulatori, infatti, ha comportato e comporterà inevitabilmente la necessità di disporre di un maggior numero di personale. Pertanto, è stata effettuata una ricognizione tra tutti i Direttori di S.C., che hanno stimato il numero di personale, suddiviso per qualifiche professionali, necessario alla gestione delle nuove sedi.

3.3.3 OBIETTIVI DI TRASFORMAZIONE NELL'ALLOCAZIONE DELLE RISORSE

In un'ottica di attuazione della L.R. 22/21 e del DM 77/2022, nonché in virtù di quanto disposto dalle linee guida fornite da Regione Lombardia per la predisposizione del PTFP 2023-2025, nell'ambito della macroarea "*Territorio*" della DO 2023 è stata operata una trasformazione nell'allocazione delle risorse.

Infatti, alcune figure professionali già presenti in Azienda, assegnate ai numerosi servizi territoriali (consultori, hospice e cure palliative residenziali, protesica, medicina legale, scelta e revoca, cure primarie, farmacia territoriale) e che, pertanto, nella DO 2022 erano riportate all'interno della colonna "*altri servizi territoriali*", sono state riportate in modo differente all'interno dei prospetti. In particolare, in virtù della riorganizzazione delle funzioni dei Distretti, alcuni C.P.S. Infermieri di Famiglia sono stati inseriti all'interno della colonna denominata "*CDC/COT/Distretti*". Tali spostamenti sono stati giustificati sia al fine di soddisfare il fabbisogno di personale per ciascuna figura professionale, come indicato dal DM 77/2022, sia in virtù della maggior attinenza della professionalità del C.P.S. Infermiere di Famiglia alle peculiarità dei servizi offerti dalle nuove strutture alle quali verranno assegnati.

3.3.4 STRATEGIE DI COPERTURA DEL FABBISOGNO

L'Azienda effettua una coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale, in considerazione dell'attuale quadro normativo e nel rispetto dei limiti assunzionali. In particolare, l'ASST adotta una strategia di copertura del fabbisogno basandosi sulle sue facoltà assunzionali disponibili, ordinarie e straordinarie, in conformità alle disposizioni normative vigenti in materia.

Le facoltà assunzionali ordinarie derivano dal calcolo del turn over. In altri termini, rappresentano i risparmi derivanti da cessazioni del personale di ruolo avvenute nell'anno precedente. Pertanto, quelle relative all'anno 2023 costituiscono risorse certe, poiché riferite ai risparmi derivanti dalle cessazioni verificatesi a qualsiasi titolo nel 2022; quelle relative agli anni 2023 e 2024, invece, rappresentano risorse presunte, poiché riferite a previsioni di cessazioni rilevate in riferimento all'età pensionabile del personale.

Le facoltà assunzionali straordinarie sono previste da specifiche norme, in aggiunta a quelle ordinarie, finalizzate al reclutamento di personale. In riferimento alla predisposizione del PTFP 2023-2025, un esempio è fornito dal DM 77/2022 e dalla L.R. 22/21, relativamente alla nuova definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN, che sta comportando e comporterà la necessità di effettuare

nuove assunzioni. Sempre in riferimento alla predisposizione del PTFP 2023-2025 l'ASST ha anche potuto contare sul finanziamento stanziato da Regione Lombardia per la gestione del servizio di assistenza domiciliare integrata, che, ai sensi del DL 34/2020 tutte le Aziende Sanitarie devono implementare.

3.3.5 FORMAZIONE DEL PERSONALE

Nel quadro dei processi di riforma e modernizzazione della pubblica amministrazione, la formazione del personale svolge un ruolo primario nelle strategie di cambiamento dirette a conseguire una maggior qualità ed efficacia dell'attività della ASST.

Le attività di formazione sono in particolare rivolte a:

- valorizzare il patrimonio professionale presente nella ASST;
- assicurare il supporto conoscitivo al fine di assicurare l'operatività dei servizi, migliorando la qualità e l'efficienza;
- garantire l'aggiornamento professionale in relazione all'utilizzo di nuove metodologie lavorative ovvero nuove tecnologie, nonché il costante adeguamento delle prassi lavorative alle eventuali innovazioni intervenute, anche per effetto di nuove disposizioni legislative;
- favorire la crescita professionale del lavoratore e lo sviluppo delle potenzialità dei dipendenti in funzione dell'affidamento di incarichi diversi e della costituzione di figure professionali polivalenti;
- incentivare comportamenti innovativi che consentano l'ottimizzazione dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi pubblici, nell'ottica di sostenere i processi di cambiamento organizzativo.

La Direzione Strategica ha individuato, quale obiettivo formativo aziendale di rilievo per l'anno 2022, in previsione del rafforzamento delle cure domiciliari territoriali, l'approfondimento della gestione della corretta acquisizione della documentazione sociosanitaria, del consenso informato nel rispetto delle norme sulla privacy e le indicazioni e suggerimenti per promuovere l'attivazione delle Case di Comunità, Ospedali di Comunità e COT, a partire dai contenuti della L.R. n° 22/2021.

- Nella redazione del Piano Formativo Aziendale per l'anno 2022 si è cercato, inoltre, di tenere conto delle peculiarità di questa ASST che ha l'obiettivo di perseguire i seguenti "fattori critici di successo":
- cura della qualità della vita e centralità del paziente, orientata ad una visione olistica della persona;
- attenzione ai rapporti umani e assenza di qualsiasi discriminazione nell'assistenza;
- definizione di percorsi assistenziali, orientati alla soddisfazione dei bisogni globali della Persona assistita.
- garanzia di appropriatezza e correttezza delle cure e dell'uso delle risorse;
- promozione e tutela della salute nei luoghi di lavoro;
- sostegno dell'innovazione e utilizzo di tecnologie avanzate, anche in termini di informatizzazione, come strumento al servizio degli Operatori e del Paziente, nei processi diagnostici, assistenziali e terapeutici;
- responsabilità civile e giuridica nell'attività clinica — la responsabilità e gli obblighi di legge dei professionisti della salute come pubblici ufficiali;
- aggiornamento sulle normative che approfondiscono i diversi aspetti relativi ai processi di accreditamento, gestione del rischio, valutazione di appropriatezza delle prestazioni e qualità dell'assistenza.

Le iniziative formative, in particolare le attività di formazione sul campo, inserite nel Piano sono riconducibili all'interno dell'obiettivi aziendali e tengono conto dei bisogni formativi espressi, sia dalle varie articolazioni aziendali che dagli stessi professionisti.

Ogni anno viene assegnato dalla Direzione Aziendale alla UOS Formazione e Concorsi un budget trasversale per le attività da realizzare.

La Struttura preposta si impegna affinché il Piano Formativo sia orientato a criteri di efficacia, efficienza ed economicità, come indicato dalla Direzione Aziendale.

Il budget assegnato è finalizzato al sostegno dei costi diretti della formazione, tra cui quelli di maggiore impegno riguardano le docenze esterne, acquisite per tutte le attività formative per le quali non sono presenti all'interno dell'ASST, professionisti dotati di specifica competenza ed esperienza.

La distribuzione delle risorse è subordinata alla coerenza con gli obiettivi formativi declinati nel Piano Formativo, ed hanno priorità le attività che rispondono agli obblighi normativo/ contrattuali e agli obiettivi prioritari esplicitati dalla Direzione.

La ASST Fatebenefratelli Sacco riconosce la formazione e l'aggiornamento del personale quali leve strategiche per lo sviluppo professionale degli operatori, per la realizzazione degli obiettivi programmati e per una migliore tutela della salute dei cittadini attraverso servizi più qualificati.

La formazione e l'aggiornamento, oltre ad essere considerati processi di acquisizione, sviluppo di abilità e competenze, sono assunti dall'Azienda come strumento di ottimizzazione delle risorse umane e di cambiamento organizzativo, nell'ottica di incrementare la qualità e offrire a tutto il personale l'opportunità di aggiornarsi, per favorire i processi di cambiamento e innovazione della pubblica amministrazione in generale e della sanità in particolare, garantendo l'acquisizione di nuove competenze, contribuendo a rafforzare nelle strutture pubbliche la cultura del servizio all'utenza.

Gli obiettivi che l'attività di formazione si pone sono rivolti a valorizzare l'apporto creativo che ogni persona può dare, a promuovere un'effettiva cultura del lavoro, a contribuire alla razionalizzazione nell'organizzazione dei servizi e delle prestazioni, a raggiungere una più elevata efficacia dei servizi sanitari.

La programmazione e l'organizzazione delle attività formative è supportata dalla Struttura Semplice Formazione e Concorsi, all'interno della Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane, che assume come tappe fondamentali del processo metodologico:

1. identificazione partecipata dei bisogni formativi;
2. utilizzo di metodi didattici coerenti con obiettivi formativi identificati, per una concreta fruibilità delle conoscenze e abilità e funzionali alla centralità dei destinatari, favorendo processi di integrazione, partecipazione e consenso;
3. criteri di scelta e valutazione dei docenti iscritti all'Albo Formatori;
4. valutazione dell'efficacia della formazione.

La struttura organizzativa della formazione prevede le seguenti figure:

- Comitato Tecnico Scientifico per la Formazione preposto alla valutazione e validazione del piano formativo e dei progetti formativi;
- Responsabile formativo;
- Responsabile informatico;
- Responsabile della qualità.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco è accreditata presso Regione Lombardia come **PROVIDER ECM/CPD** con codice 7169 e con Decreto n° 17400 del 15.12.2021 è stato confermato l'accreditamento standard al sistema ECM-CPD.

La SS Formazione e Concorsi è struttura certificata, ai sensi della normativa ISO 9001: 2015; l'evidenza di ogni fase del processo emerge dalle procedure, dai protocolli e dalla redazione di documenti di registrazione della qualità.

L'offerta formativa deve inoltre ottemperare alle disposizioni di legge in materia di salute e sicurezza sul lavoro

Tutte le attività sono gestite nel rispetto del budget assegnato, garantendo un corretto rapporto qualità-costi.

Le finalità della formazione continua sono quelle di assicurare al cittadino e alla comunità risposte ai bisogni di salute appropriate, competenti ed efficaci nel rispetto dei valori individuali della persona.

L'ampliamento e l'aggiornamento delle competenze professionali mirano alla responsabilizzazione delle persone ed al miglioramento continuo del proprio comportamento nella pratica clinico assistenziale e sociale delle attività di supporto.

La formazione continua valorizza tutte le possibili occasioni di apprendimento privilegiando, in quanto possibile, metodologie a basso impatto economico e l'utilizzo di formatori interni dell'ASST Fatebenefratelli Sacco. Infatti, dai dati rilevati nell'anno 2022, si è dimostrata una forte presenza di relatori, docenti e tutor, tra il personale dipendente della ASST e il personale universitario che presta le funzioni assistenziali.

Le iniziative formative sono destinate al personale dirigente e del comparto, ciò al fine di garantire il maggior numero di opportunità che consentano di massimizzare le competenze acquisite ed i relativi crediti formativi ECM previsti.

I due principali processi della Struttura Formazione sono:

1. La gestione del processo formativo interno relativo alla rilevazione del fabbisogno formativo, la progettazione, l'erogazione e la valutazione della formazione prevista dal PFA;
2. La formazione obbligatoria esterna.

Il Piano di Formazione Aziendale è predisposto ottemperando alle indicazioni contenute nel "Manuale di accreditamento per l'erogazione degli eventi ECM – Regione Lombardia", allegato al Decreto D.G. Welfare di Regione Lombardia n. 19280 del 29/12/2022.

Le linee di indirizzo generali per la predisposizione del Piano Formativo per l'anno 2023 possono essere così riassunte:

- Mantenere elevato il livello di formazione/informazione circa la salute e la sicurezza degli operatori e degli assistiti, anche in riferimento alle emergenze pandemiche (Pan.Flu);
- Proseguire la formazione delle diverse professionalità coinvolte nella presa in carico degli utenti cronici e fragili al fine di garantire continuità ed appropriatezza nell'accesso alla rete dei servizi con particolare attenzione allo sviluppo della figura dell'infermiere di famiglia;
- Diffondere la conoscenza tra tutto il personale aziendale, amministrativo e sanitario dei contenuti della L.R. n. 22 del 14 dicembre 2021, con la quale Regione Lombardia ha ridisegnato l'impostazione dei suoi servizi sanitari e sociosanitari per assicurare una risposta sempre più efficace ai bisogni di assistenza dei cittadini. Nello specifico è stato programmato un corso durante il quale verranno illustrati gli aspetti rilevanti dei servizi sociosanitari territoriali lombardi, suddivisi in base al dipartimento di afferenza, con particolare rilevanza all'Assistenza Domiciliare Integrata, alla Protesica, alla Cronicità e Fragilità, alle Cure Palliative, ai Consultori Familiari, alle Vaccinazioni, ai SerD e ai CPS. Verranno, inoltre, messi in luce i servizi sociosanitari territoriali che saranno erogati dai nuovi Dipartimenti afferenti al Polo Territoriale della nostra ASST: Dipartimento delle Cure Primarie e Dipartimento Funzionale di Prevenzione;



- Diffondere la conoscenza tra tutto il personale aziendale, amministrativo e sanitario della nuova articolazione distrettuale aziendale, nello specifico finalizzata a fornire indicazioni e suggerimenti per promuovere l'attivazione delle Case di Comunità (COT), degli Ospedali di Comunità (POT) e delle Centrali Operative territoriali
- Consolidare le relazioni efficaci tra gli operatori;
- Migliorare l'efficacia, efficienza, sicurezza e qualità delle cure con lo sviluppo dei percorsi integrati all'interno delle varie Reti di patologie previste dalla normativa regionale;
- Promuovere la diffusione della formazione sulla prevenzione e gestione dei comportamenti aggressivi in ambito sanitario per operatori sanitari e non sanitari;
- Garantire la prosecuzione delle attività formative finalizzate alla cultura della prevenzione del rischio corruttivo e per la trasparenza, con innalzamento del livello qualitativo della formazione erogata, consapevoli dell'importanza della cultura della legalità ad ogni livello.
- Mantenere attivi i percorsi formativi legati al D.lgs. 81/00 in materia di prevenzione e protezione di lavoratori e tutte le attività di Radioprotezione.

La rilevazione del fabbisogno formativo, effettuata annualmente, è condotta dal Settore Formazione attraverso schede di analisi previste all'interno della procedura aziendale con il coinvolgimento delle figure precedentemente citate e dei loro collaboratori anche attraverso incontri specifici.

A partire dal mese di novembre 2022 è stato avviato da parte del personale del Settore Formazione l'iter per la definizione del Piano Formativo Aziendale per l'anno 2023.

Nel mese di dicembre 2022 si è conclusa la prima fase di ricognizione dei fabbisogni formativi che i Referenti Aziendali per la Formazione del Personale chiedono di realizzare nel 2023.

La modalità di rilevazione adottata prevede, in una seconda fase, a fronte delle richieste pervenute, incontri con i Responsabili di Struttura, Coordinatori e con i Responsabili Scientifici delle proposte formative stesse, volti a completare e condividere contenuti, finalità e aspetti organizzativi delle iniziative, ponendo particolare attenzione al fabbisogno di formazione obbligatoria.

Le proposte giunte al Settore Formazione da parte delle Strutture Aziendali nel corso del mese di gennaio sono state riesaminate nei contenuti e nella forma per la corretta e completa stesura della bozza di PFA 2023. Durante il riesame sono stati considerati:

- Accorpamento di eventi trasversali;
- Rispetto dei limiti di Budget assegnato;
- Offerta formativa in termini di crediti ECM che devono essere erogati in relazione alla numerosità e tipologia del personale.

Sulla base delle informazioni raccolte nella fase di rilevazione del fabbisogno formativo, il Settore Formazione ha elaborato il PFA 2023, anche sulla base di:

- Obiettivi formativi aziendali prioritari assegnati da Regione Lombardia;
- Normative vigenti e Regole di Sistema;
- Circolari del Ministero della Salute;
- Rispondenza alla domanda di nuovi servizi/patologie emergenti;
- Compatibilità economica delle proposte con i fondi assegnati per la formazione.
- La proposta del Piano di Formazione Aziendale della ASST Fatebenefratelli Sacco sono state quindi sottoposte nel corso del mese di febbraio a validazione preventiva del Comitato Scientifico per la Formazione.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 415 del 10.03.2023 è stato adottato il Piano di Formazione Aziendale anno 2023 PFA.

Il PFA è suscettibile di variazioni autorizzate dalla Direzione Aziendale e dettate dal sopraggiungere, nel corso dell'anno, di nuovi obiettivi aziendali e regionali, nonché di esigenze difficilmente prevedibili.

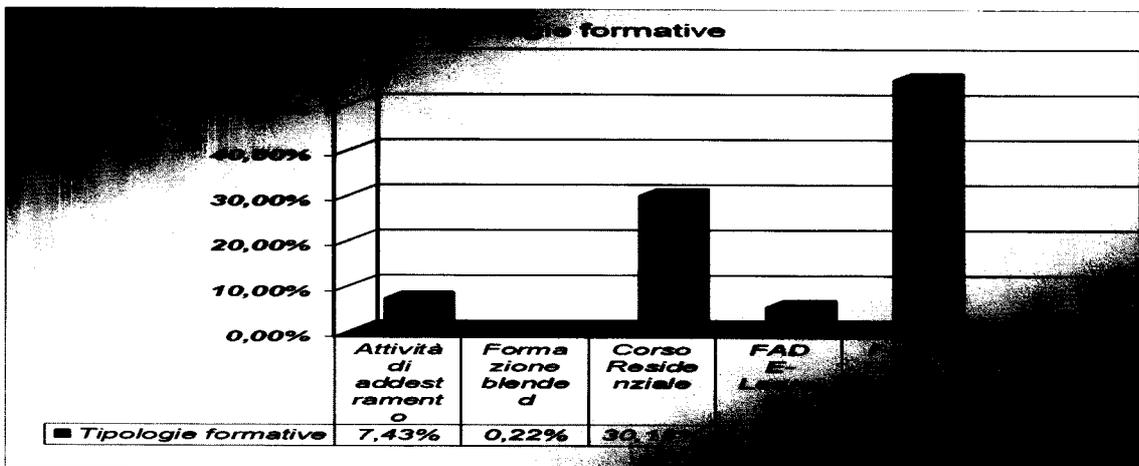
Il Piano 2023 raccoglie una serie di proposte, alcune determinate dalle disposizioni di legge che impongono diverse tipologie formative che riguardano la prevenzione dei rischi per l'operatore e per il paziente, altre frutto del lavoro di programmazione effettuato dai vari responsabili dei servizi, che annualmente evidenziano le necessità formative del personale ad essi attribuito e prevede anche di attuare iniziative di specifico interesse aziendale.

Dall'esame dei bisogni formativi si rileva che sono stati proposti n. 444 eventi suddivisi in varie tipologie come di seguito indicato: n. 134 corsi residenziali, n. 25 FAD, n. 3 audit, n. 1 formazione blended, n. 248 FSC - Gruppi Miglioramento e n. 33 attività di addestramento.

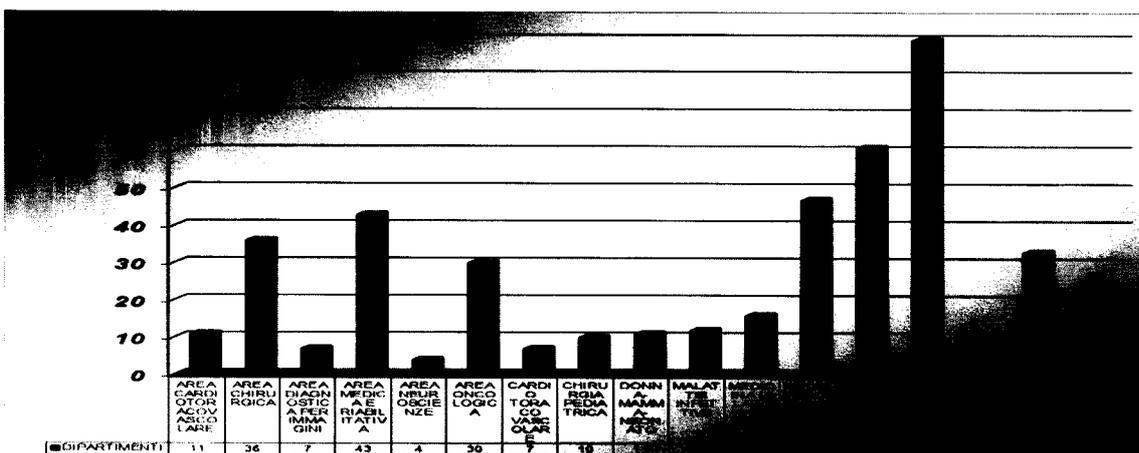
L'Azienda privilegia le attività formative a basso impatto economico, quali la formazione sul campo, gli audit clinici, l'addestramento, nonché la formazione residenziale aziendale nella sua valenza strategica, che assume carattere di priorità rispetto alla formazione extra aziendale.

Per quanto riguarda la formazione sul campo (FSC) essa include anche la partecipazione ad attività di ricerca, audit, gruppi di miglioramento ed offre la massima possibilità di essere legata alle specifiche esigenze di sviluppo dei servizi e di miglioramento dei processi assistenziali, favorendo l'apprendimento di competenze professionali e di comportamenti organizzativi.

Il grafico mostra la suddivisione dell'attività formativa prevista nel Piano 2023 per le varie tipologie, dal quale emerge la predominanza dell'attività formativa sul campo (55,87%), FAD (5,63%), corsi residenziali (30,18%), formazione blended (0,22%), attività di addestramento (7,43%) e audit (0,67%).



Il grafico seguente mostra la suddivisione dell'attività formativa per Dipartimento/Staff



80

Per quanto riguarda la FORMAZIONE ESTERNA la partecipazione è subordinata ad una rilevanza scientifica accertata ed autorizzata dai Direttori/Responsabili che ne verificano la qualità scientifica formativa e l'attinenza al ruolo aziendale del professionista che ne fa richiesta. La formazione esterna contempla eventi che la DG Welfare ha stabilito debbano realizzarsi presso l'Accademia di Formazione per il Servizio Socio Sanitario Lombardo – Polis Lombardia.

Anche per l'anno 2023 vi è la possibilità di riconoscere, previa autorizzazione da parte della Direzione Aziendale, l'utilizzo di specifici fondi dipartimentali o finanziamenti regionali a copertura delle spese sostenute per l'attività formativa 2023 con registrazione dei costi sui corrispondenti conti di Bilancio di competenza dell'esercizio 2023.

Inoltre, in aderenza alla normativa vigente, possono essere previste sponsorizzazioni da parte di soggetti terzi per finalità di formazione continua e/o aggiornamento. Il processo di sponsorizzazione è definito all'interno del "Regolamento per la partecipazione individuale ad eventi formativi esterni finanziati da soggetti privati" deliberato con atto n. 1651 del 20 dicembre 2018.

4. IL MONITORAGGIO

4.1 MONITORAGGIO DELLE SEZIONI “VALORE PUBBLICO” E “PERFORMANCE”

Il decreto legislativo 150/2009 consente alle amministrazioni pubbliche di organizzare il proprio lavoro in un’ottica di miglioramento continuo. Per produrre un miglioramento tangibile e garantire una trasparenza dei risultati, il ciclo di gestione della performance offre alle amministrazioni un quadro di azione che realizza il passaggio dalla logica dei mezzi (input) a quella dei risultati (output ed outcome).

Tale ciclo si articola brevemente in:

- **Pianificazione** - Nel piano triennale della performance si definiscono gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi, si collegano tali obiettivi alle risorse, si individuano gli indicatori per il monitoraggio, si stabiliscono gli obiettivi e gli indicatori per la valutazione del personale dirigenziale.
- **Gestione** - I progressi ottenuti nel perseguimento degli obiettivi sono monitorati nel corso dell’esercizio attraverso gli indicatori selezionati e, se sono individuati degli scostamenti tra quanto atteso e quanto conseguito, si mettono in atto azioni correttive per colmare tali scostamenti
- **Valutazione** - La valutazione della performance organizzativa ed individuale è realizzata dall’Organismo indipendente di valutazione, avvalendosi della collaborazione della nuova struttura tecnica Controllo di Gestione e Flussi
- **Rendicontazione** - Annualmente viene redatto alla fine dell’esercizio un documento, la relazione sulla performance, che evidenzia i risultati ottenuti a consuntivo in rapporto a quelli desiderati espressi nel piano.

Secondo quanto stabilito dagli artt. 6 e 10, c. 1, lett. b), del D.Lgs. n. 150/2009, il Nucleo di Valutazione svolge attività di validazione del monitoraggio della performance organizzativa, ovvero verifica l’andamento della performance rispetto agli obiettivi programmati, che vengono annualmente declinati all’interno del ciclo di Budget della ASST e periodicamente misurati, in funzione della periodicità definita dai singoli indicatori.

Monitorare l’attività generata dall’Azienda mediante le proprie azioni e il relativo costo, si esplicita concretamente nel misurare i risultati raggiunti, negli ambiti delineati dalle strategie aziendali, a livello di struttura a cui sono stati assegnati degli obiettivi operativi di attività e di gestione dei costi. Verificare periodicamente se gli obiettivi prefissati sono raggiungibili o meno è necessario per porre in essere delle eventuali azioni correttive per permettere a fine dell’anno il loro raggiungimento o una rimodulazione. Il calcolo puntuale relativo ai singoli indicatori avviene acquisendo i dati dalle fonti ufficiali aziendali o regionali ed elaborandoli tramite vari strumenti di analisi e in particolare integrando le banche dati nel Dataware House Aziendale.

Gli obiettivi qualitativo/documentali sono valutati in base al materiale pervenuto alla SC Controllo di Gestione e Flussi congiuntamente con la Direzione di riferimento della struttura valutata.

4.2 MONITORAGGIO ATTIVITÀ CORRUTTIVA E TRASPARENZA

L'azione di controllo e verifica amministrativa è garantita dal RPCT principalmente attraverso la raccolta di informazioni, monitoraggio, verifiche, audit, svolti anche in collaborazione con altri soggetti volti al controllo interno e tramite la supervisione e vigilanza sugli obblighi di pubblicazione.

Al termine del processo di mappatura delle aree a rischio il RPCT individua i processi/attività ritenuti meritevoli di monitoraggio, in quanto possibili fonti di responsabilità in ordine al verificarsi di eventi corruttivi e, conseguentemente, condivide con i Direttori delle strutture interessate l'elenco delle misure preventive proposte al fine di contenere al massimo il rischio in parola, anche in ragione di quanto suggerito dall'ANAC nella Determinazione n. 12/2015.

Atteso che l'efficacia delle misure preventive è rapportata comunque a un modello "teorico" di contenimento del rischio, è opportuno procedere alla "misurazione" sul campo conseguentemente all'adozione delle stesse, che permette di rilevare le criticità, le non conformità e le carenze che, se non meglio governate o arginate, fanno correre all'Azienda il rischio di un aumento della probabilità che azioni illecite (anche se non necessariamente correlate al fenomeno corruttivo) possano essere perpetrate o, comunque, creino un ambiente più favorevole al loro prodursi.

L'obiettivo del monitoraggio e degli audit del RPCT è quello di costruire insieme ai Direttori/Responsabili delle Unità Operative un percorso efficace volto ad arginare le eventuali criticità emerse nella gestione dei processi di competenza, individuati dal RPCT, valutando l'efficienza delle misure applicate sino a quel momento e l'opportunità di adottarne di ulteriori.

Il monitoraggio viene effettuato, con cadenza semestrale rispetto all'adozione del Piano, richiedendo a ciascun Dirigente/Responsabile, tenuto all'adozione delle misure, un'apposita rendicontazione in ordine allo stato di attuazione delle misure previste nella sezione "*Misure generali e specifiche*".

Per quanto concerne la trasparenza, dal punto di vista operativo sono i Responsabili dei settori interessati che provvedono alla puntuale e tempestiva pubblicazione dei dati e delle informazioni, nel rispetto delle scadenze monitorate da RPCT, garantendo -in ossequio a quanto stabilito dall'art. 43, comma 3, del D.lgs. n. 33/2013- il tempestivo e regolare flusso informativo di legge, oltre a dati ulteriori, proprio a garanzia di maggior trasparenza dell'azione amministrativa.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) aziendale, con il supporto del RPCT aziendale, annualmente certifica l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, sulla base di apposita griglia predisposta dall'Autorità ANAC.

4.3 MONITORAGGIO ORGANIZZAZIONE

Con delib. n. 145 del 28.01.2022, l'ASST ha proceduto all'approvazione del "Regolamento transitorio in materia di lavoro agile del personale dipendente", in relazione al quale vengono definiti i destinatari dello stesso e le condizioni abilitanti allo svolgimento del suddetto.

Il/La Dirigente esercita il potere di controllo sulla prestazione concordata con il/la dipendente in lavoro agile, attraverso modalità comunicate in anticipo con riguardo all'orario di servizio e al risultato della prestazione in termini sia quantitativi che qualitativi. Eventuali controlli per verificare le modalità di applicazione del lavoro agile potranno essere effettuate a campione dalle strutture aziendali che verranno delegate dalla Direzione Strategica, sui risultati conseguiti e sul rispetto dei luoghi di lavoro concordati per il lavoro agile, in osservanza delle norme di legge e contrattuali.

In particolare, il Dirigente, in coerenza con gli obiettivi e i criteri per la valutazione dei risultati, monitora e verifica le prestazioni rese in modalità agile, secondo una periodicità che tiene conto della natura delle attività assegnate e svolte dal dipendente, nel rispetto dei principi del sistema di misurazione e valutazione della performance adottato dall'ASST.

Dei

Ciascun Dirigente, anche ai fini del monitoraggio periodico del Dipartimento della Funzione Pubblica, verifica l'impatto del lavoro agile sulla complessiva qualità dei servizi erogati e delle prestazioni rese, tenuto conto dei dati e delle eventuali osservazioni provenienti dall'utenza interna, dall'utenza esterna e dagli stakeholder.

ALLEGATI PIAO 2023-2025

Allegato 1 - registro dei rischi

Allegato 2 - tabella adempimenti di pubblicazione ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013

Allegato 3 - Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2023-2025

D.

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUBPROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO (PROBABILITA' X IMPATTO)	RISCHI
CONTRATTI	PROVVEDITORATO E ECONOMATO	Programmazione	Identificazione del fabbisogno nella programmazione biennale	Direttore UOC Provveditorato ed Economato	M	Erronea o fraudolenta stima (beni/servizi non necessari o in misura eccedente) del fabbisogno che determina anche un eccessivo ricorso a procedure di urgenza o a proroghe contrattuali - Definizione dei fabbisogni non corrispondenti ai criteri di efficienza/efficacia/economicità - Omessa verifica preliminare nelle convenzioni Consip, Arca o nelle gare aggregate per l'acquisto del bene/servizio-
			Individuazione dello strumento per la scelta del contraente		B	Improprio utilizzo/abuso di procedure negoziate ed affidamenti diretti, in presenza dei presupposti di una gara d'appalto - Ricorso al frazionamento degli affidamenti riferiti a medesime classi merceologiche -
		Definizione dei requisiti di partecipazione e di aggiudicazione	B		Definizione dei requisiti di accesso alla gara, tecnici ed economici, suscettibili di favorire un'impresa - Omessa, imprecisa o insufficiente indicazione dei criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi volti ad avvantaggiare un determinato fornitore -	
		Affidamenti diretti e procedure negoziate	B		Uso distorto delle consultazioni preliminari di mercato e della relativa pubblicità - Inosservanza dei criteri di selezione degli operatori da invitare alle procedure - Mancato rispetto del principio di rotazione - Mancato rispetto del numero minimo di concorrenti da invitare alle procedure -	
		Normina RUP/DEC	M		Carenza dei requisiti di idoneità - Sussistenza cause di incompatibilità/confitto di interessi - Omessa individuazione del DEC nei casi previsti -	

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUBPROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO X PROBABILITÀ X IMPATTO	RISCHI
		Selezione del contraente	Nomina Commissione di Gara		B	Mancata osservanza sulla composizione dei commissari ex art. 77 DLgs 50/2016 - Nomina commissari in conflitto di interessi/privi dei requisiti necessari o di compatibilità -
			Valutazione delle offerte e verifica anomalie		M	Applicazione distorta dei predeterminati criteri di aggiudicazione - Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse - Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa per favorire un'impresa -
		Verifica ed aggiudicazione del contratto	Aggiudicazione definitiva e comunicazioni	Direttore UOC Provveditorato ed Economato	B	Alterazione o omissione delle verifiche sull'aggiudicatario preventivi alla stipula del contratto -Violazione delle regola sulla trasparenza della procedura - Modifica delle condizioni di appalto in sede di stipula del contratto -
			Verifiche in corso di esecuzione		M	Insufficiente verifica in corso di esecuzione - Esecuzione non conforme al contratto - Mancato rispetto dei piani di sicurezza - Pagamenti irregolari rispetto alle previsioni contrattuali -
		Esecuzione del contratto	Varianti in corso d'opera		M	Ricorso abusivo alle varianti al fine di favorire l'appaltatore - Assenza o carenza di motivazioni dal RUP - Modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolato -
			Proroga/Rinnovo del contratto		M	Elusione delle norme sulle procedure ad evidenza pubblica per favorire il fornitore -

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO (PROBABILITA' X IMPATTO)	RISCHI
CONTRATTI	SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	Rendicontazione del contratto	Verifica di conformità	Direttore UOC Provveditorato ed Economato	M	Alterazione/omissione di attività di controllo - Sottoscrizione di certificati di collaudo/di verifica di conformità/regolare esecuzione in presenza di vizi - Inadeguatezza del sistema/impianto/apparecchiatura rispetto alle previsioni contrattuali - Mancato adempimento doveri/obblighi del DEC - Pagamenti ingiustificabili o sottratti alla tracciabilità -
		Programmazione	Identificazione del fabbisogno nella programmazione biennale	Direttore UOC SISO	M	Erronea o inadeguata stima (beni/servizi non necessari o in misura eccedente) del fabbisogno che determina anche un eccessivo ricorso a procedure di urgenza o a proroghe contrattuali
			Progettazione			
		Definizione dei requisiti di partecipazione e aggiudicazione			M	Omessa, imprecisa o insufficiente definizione dei requisiti di partecipazione/aggiudicazione al fine di favorire un'impresa -
					Nomina del RUP	M
		Affidamenti diretti e procedure negoziate	M		Uso distorto delle consultazioni preliminari di mercato e relativa pubblicità - Inosservanza criteri di selezione degli operatori da invitare - Mancato rispetto della rotazione e del numero minimo degli inviti -	

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITA' X IMPATTO	RISCHI					
CONTRATTI		Selezione del contraente	Valutazione delle offerte	Direttore UOC SISO	B	Mancato rispetto principio di rotazione -					
			Verifica aggiudicazione e stipula del contratto				Verifica requisiti aggiudicatari e comunicazioni	B	Alterazione/omissione dei controlli sull'aggiudicatario - Violazione delle regole sulla trasparenza - Modifica delle condizioni di appalto in stesura del contratto -		
		Esecuzione del contratto	Verifiche in corso di esecuzione		Proroga/Rinnovo del contratto	M	M	Esecuzione non conforme al contratto - Mancato rispetto delle disposizioni in materia di sicurezza -			
										B	Improprio ricorso al fine di eludere la normativa sugli affidamenti per favorire il fornitore -
		Programmazione	Progettazione		Identificazione del fabbisogno nella programmazione	Direttore UOC Tecnico-Patrimoniale	M	M	Mancata redazione degli studi di fattibilità degli interventi - Mancata realizzazione della programmazione degli interventi - Inserimento di interventi non necessari		
					Nomina RUP/DL					B	Contiguità con le imprese concorrenti - Carenza dei requisiti di idoneità - Omessa individuazione del DL nei casi previsti - Nomina DL in conflitto di interessi/incompatibilità -
					Individuazione dello strumento per la scelta del contraente					M	Improprio utilizzo/abuso di procedure negoziate ed affidamenti diretti, in presenza dei presupposti di una gara d'appalto - Ricorso al frazionamento degli affidamenti riferiti a medesime classi merceologiche -

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITA' X IMPATTO	RISCHI
			Validazione del progetto		B	Erronea o omessa attività di verifica di conformità degli elaborati progettuali -
			Definizione dei requisiti partecipazione, aggiudicazione		M	Definizione dei requisiti di accesso alla gara, tecnici ed economici, al fine di favorire un'impresa - Omessa, imprecisa o insufficiente indicazione dei criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi volti ad avvantaggiare il fornitore uscente -
			Affidamenti diretti e Procedure negoziate		M	Uso distorto delle consultazioni preliminari di mercato e della relativa pubblicità - Inosservanza dei criteri di selezione degli operatori da invitare alle procedure - Mancato rispetto del principio di rotazione - Mancato rispetto del numero minimo di concorrenti da invitare alle procedure -
			Nomina Commissione di Gara		B	Mancata osservanza sulla composizione dei commissari ex art. 77 DLgs 50/2016 - Nomina commissari in conflitto di interessi/privi dei requisiti necessari o di compatibilità -
		Selezione del contraente	Valutazione delle offerte e verifica anomalie		A	Applicazione distorta dei predeterminati criteri di aggiudicazione - Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse - Uso distorto dell'offerta economicamente più vantaggiosa per favorire un'impresa -
		Verifica aggiudicazione e stipula del contratto	Aggiudicazione definitiva e comunicazioni		M	Alterazione o omissione delle verifiche sull'aggiudicatario preventivi alla stipula del contratto - Violazione delle regole sulla trasparenza della procedura - Modifica delle condizioni di appalto alla stesura del contratto -

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITA' X IMPATTO	RISCHI
		Esecuzione del contratto	Verifiche in corso di esecuzione		M	Insufficiente verifica dello stato di avanzamento dei lavori - Mancato rispetto dei piani di sicurezza - Pagamenti irregolari rispetto alle previsioni contrattuali o in assenza di determinazione dirigenziale - Omesse verifiche sulla corrispondenza delle offerte, relative ad interventi di manutenzione straordinaria, con quanto previsto dal contratto di appalto-
			Varianti in corso d'opera		M	Ricorso abusivo alle varianti al fine di favorire l'appaltatore - Assenza o carenza di motivazioni dal RUP - Modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolato -
			Proroga/Rinnovo del contratto		M	Elusione delle norme sulle procedure ad evidenza pubblica per favorire il fornitore -
RECLUTAMENTO E PROGRESSIONE PERSONALE, INCARICHI E NOMINE	RISORE UMANE, FORMAZIONE E CONCORSI	Rendicontazione del contratto	Verifica di conformità		M	Alterazione o omissione di attività di controllo - Sottoscrizione di certificati di collaudo/di verifica di conformità/regolare esecuzione in presenza di vizi - Inadeguatezza del sistema/impianto/apparecchiatura rispetto alle previsioni contrattuali -
			Programmazione assunzioni	Direttore UOC Risorse Umane	M	Errata pianificazione dei fabbisogni del personale rispetto ai fabbisogni dell'Azienda -
			Lavoro dipendente	Direttore UOS Formazione e Concorsi	M	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" negli avvisi/bandi - Irregolare composizione della commissione di concorso, finalizzata al reclutamento di soggetti determinati - Inosservanza delle regole procedurali a garanzia di trasparenza ed imparzialità delle selezioni (anonimato, predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove)

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITÀ X IMPATTO	RISCHI
			Lavoro non dipendente (borse di studio)		M	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" negli avvisi/bandi - Attivazione strumentale a beneficio di un soggetto predeterminato - Utilizzo per finalità diverse da quelle tipiche dell'Istituto -
			Conferimento di incarichi libero professionali e di collaborazione		M	Affidamento di incarichi non necessari (area sanitaria) - Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" - Mancata previsione di procedimento di verifica sulla sussistenza dei requisiti professionali richiesti -
			Sostituzione dirigenza medica e sanitaria	Direttore UOC Risorse Umane	M	Elusione delle procedure ordinarie di selezione per la copertura di posti vacanti - Utilizzo per copertura o prolungamento per oltre 12 mesi -
		Progressioni di carriera	Progressioni		M	Progressioni accordate in violazione di norme e regolamenti vigenti per agevolare alcuni dipendenti- Errata valutazione dei requisiti di ammissione/esclusione dei candidati - Omessa o non tempestiva pubblicazione/pubblicizzazione delle indizioni e degli esiti delle procedure -

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITA' X IMPATTO	RISCHI
		Incarichi dirigenziali	Incarichi ex art. 15 septies D.Lgs. 502/1992	Direttore UOC Risorse Umane	M	Ricorso oltre i limiti di legge e di spesa per eludere il blocco assunzioni - Attribuzione di funzioni ulteriori rispetto a quella per cui è stata attivata la procedura - Motivazione generica nell'attribuzione incarico -
			Incarichi struttura complessa	Direttore UOS Formazione e Concorsi	M	Violazione limiti fissati dalla normativa nazionale e regionale - Omessa verifica delle effettive carenze organizzative con aumento artificioso del numero delle posizioni e/o frammentazione delle unità operative - Omesso bando per la posizione dirigenziale al fine di ricoprirlo tramite incarichi <i>ad interim</i> o facente funzione - Omessa verifica di incompatibilità/conflicto di interessi dei commissari -
			Incarichi struttura semplice	Direttore UOC Risorse Umane	M	Mancato rispetto della programmazione regionale e aziendale in numero e tipologia - Procedure di conferimento incarichi poco trasparenti e non rispettose del CCNL - Aumento artificioso del numero delle posizioni e/o frammentazione delle unità operative -
			Gestione patrimonio e Vendita	Direttore UOC Tecnico-Patrimoniale	B	Determinazione viziata del prezzo al fine di favorire l'acquirente - Deterioramento del bene al fine di ridurre il valore commerciale - Patrimonio non utilizzato per finalità istituzionali in presenza di fitti passivi
GESTIONE DELLE ENTRATE E DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	TECNICO PATRIMONIALE	Gestione del patrimonio	Locazione		B	Determinazione viziata del canone - Mancata segnalazione di eventuali morosità -

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITA' X IMPATTO	RISCHI	
	PROVVEDITORATO E ECONOMATO	Gestione delle entrate e delle spese	Fatturazione passiva	Direttore UOC Provveditorato ed Economato	M	Liquidazione di fatture per prestazioni non svolte o non conformi agli obblighi contrattuali - Pagamenti senza il rispetto della cronologia della presentazione al fine di favorire alcuni soggetti -	
			Gestione dei finanziamenti		M	Utilizzo improprio dei fondi assegnati, a vantaggio proprio o altrui -	
			Fatturazione passiva		B	Liquidazione di fatture per prestazioni non svolte o non conformi agli obblighi contrattuali - Pagamenti senza il rispetto della cronologia della presentazione al fine di favorire alcuni soggetti -	
			Cassa economale		B	Uso improprio del fondo cassa- Omessa/errata rendicontazione	
	SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI			Magazzino economale	Direttore UOC SISO	B	Alterazione delle risultanze di giacenza al fine di conseguire un vantaggio per sé o altri -
				Fatturazione passiva		B	Liquidazione di fatture per prestazioni non svolte o non conformi agli obblighi contrattuali - Pagamenti senza il rispetto della cronologia della presentazione al fine di favorire alcuni soggetti -
				Gestione dei finanziamenti		B	Utilizzo improprio dei fondi assegnati, a vantaggio proprio o altrui -

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	SUB PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO X IMPATTO	RISCHI
LIBERA PROFESSIONE E LISTE DI ATTESA	SISTEMI DI ACCESSO E LIBERA PROFESSIONE	Attività libera professione	Autorizzazione per svolgimento LP	Direttore UOS Libera professione, marketing e convenzioni	B	Assenza o falsa attestazione dei requisiti soggettivi - Omessa autorizzazione allo svolgimento di LP -
			Esercizio attività LP			M
			Gestione	Direttore UOS Libera professione, marketing e convenzioni	M	Inadeguata verifica dell'attività svolta dai libero professionisti - Attività LP superiore rispetto a quella istituzionale - Omessa verifica degli spazi utilizzabili per la LP tra quelli afferenti la ASST - Omessa negoziazione dei volumi di attività in LP in relazione agli obiettivi istituzionali -
			Ricavi della LP	Direttore UOC Sistemi di accesso e URP	B	Omesso controllo dei ricavi in LP e in attività assistenziale - Omessa trasparenza nella gestione e liquidazione della LP -
			Accesso al sistema prenotazione per prestazioni sanitarie		M	Errata /incompleta indicazione delle modalità/tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale - Illegittima induzione dell'utenza all'accesso in LP - Prenotazione a favore di alcuni medici specifici in LP-
		Liste d'attesa		Direttore UOC Sistemi di accesso e URP	E	Prenotazioni gestite direttamente dal professionista e non dal CUP - Prenotazioni gestite direttamente dal professionista su cartaceo nella LP allargata - Trattamenti di favore e prenotazioni con tempi più brevi-
			Gestione delle agende		M	Classificazioni errate/opportunistiche delle classi di priorità nelle liste di attesa differenziate - Mancato rispetto delle liste di attesa al fine di agevolare soggetti particolari - Omessa verifica del rispetto dei parametri su i tempi di attesa -

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	ATTIVITA' AZIENDALE	PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO (PROBABILITÀ X IMPATTO)	RISCHI
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio		Fatturazione passiva	DIRETTORE UOC ECONOMICO FINANZIARIA (COINVOLGIMENTO UNITA' OPERATIVE RESPONSABILI DEL PROCESSO DI ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PRODOTTO/SERVIZIO/DELL'AFFIDAMENTO DELL'INCARICO PROFESSIONALE/SERVIZIO DI CONSULENZA)	B	Emissione di ordinativi di pagamento non dovuti. Emissione di ordinativi di pagamento sia pure in presenza di comprovati inadempimenti nella fornitura del prodotto/nella gestione del servizio/nella esecuzione di prestazioni professionali.
		Fatturazione attiva		B	Effettuazione di pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture generando favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente-
Libera professione intramuraria	UOC Economico-Finanziaria	Registrazioni di bilancio	DIRETTORE UOC ECONOMICO-FINANZIARIA	M	Emissione di fatture a fronte di prestazioni non erogate/emissione di fatture per importi errati a proprio o altrui vantaggio-
		Riconoscimento emolumenti previsti ai sensi del regolamento aziendale, dedotte le quote di legge e quelle dovute all'amministrazione per l'attività di supporto fornita	DIRETTORE UOC ECONOMICO-FINANZIARIA (COINVOLGIMENTO RESPONSABILE UOS MARKETING E LP, E UOC RISORSE UMANE)	M	Registrazioni e rilevazioni non corrette/non veritiere al fine di occultare irregolarità-
Rapporti di collaborazione con libero-professionisti		Liquidazione delle fatture emesse dal libero professionista	DIRETTORE UOC ECONOMICO-FINANZIARIA (COINVOLGIMENTO RESPONSABILE PROCESSO PER CONTRATTI DI CONSULENZA/ COLLABORAZIONE)	B	Pagamento quote agli esercenti le professioni sanitarie in assenza di preventiva autorizzazione da parte della unità operativa competente-e Pagamento delle fatture emesse dal professionista, precedentemente o in assenza di autorizzazione da parte della unità operativa deputata alla verifica della avvenuta corretta esecuzione delle prestazioni libero-professionali-

MAPPATURA RISCHI

Recupero crediti	Comunicazioni di sollecito alla scadenza dei termini per l'effettuazione dei pagamenti da parte di terzi.	DIRETTORE DELLA UOC ECONOMICO FINANZIARIA PER I PROCESSI DI PROPRIA COMPETENZA	M	Mancato avvio della procedura di sollecito del pagamento al fine di favorire fraudolentemente il debitore-
	Attivazione procedura di recupero coattivo del credito, in nome e per conto della ASST, con inoltro della documentazione contabile alla Agenzia delle Entrate - Servizio di riscossione			B
Sperimentazioni	Progetti di ricerca specifici (collegati ai fini istituzionali all'Azienda e/o finanziati da soggetti pubblici e privati)	DIRETTORE UOC ECONOMICO-FINANZIARIA - UFFICIO RICERCA	B	Incompleta istruttoria a supporto del progetto da sottoporre alla Direzione Strategica per la valutazione.
				Mancata verifica della documentazione, annessa alla rendicontazione del Responsabile Scientifico, e mancato rilievo in caso di non corrispondenza rispetto a quanto richiesto dall'ente erogatore.
	Sperimentazioni cliniche	DIRETTORE UOC ECONOMICO-FINANZIARIA - RAGIONERIA PROGETTI	B	Mancata verifica o inesatta rilevazione della corrispondenza tra le assegnazioni ricevute, i relativi incassi ed i dati contabili presenti nel sistema-
				Mancato verifica della completezza della documentazione amministrativa sui singoli studi da sottoporre all'approvazione del Comitato Etico per l'autorizzazione.
Approvvigionamenti	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	DIRETTORE UOC FARMACIA	M	Restrizione del mercato attraverso indicazione nel capitolato di gara di specifiche tecniche volte a favorire una determinata impresa
	Pianificazione del fabbisogno			B

Dei

MAPPATURA RISCHI

Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie	Farmacie aziendali	Gestione del farmaco	M	Mancata verifica e controllo dell'idoneità/conformità dei prodotti in ingresso al magazzino.
		Magazzino della Farmacia	B	Mancata tracciabilità del trasferimento del farmaco dal magazzino al reparto volta ad occultare appropriazione indebita/sottrazione di materiale
Sperimentazioni e sponsorizzazioni		Gestione degli ordini	M	Omessa verifica settimanale delle giacenze in scorta a magazzino dei farmaci ad alto costo (File-F)
		Stupefacenti e altre sostanze psicotrope	M	Alterazioni delle registrazioni di scarico/carico dei prodotti
		Verifica autorizzazione allo studio clinico	M	Elaborazione delle proposte d'ordine superiori al fabbisogno per i prodotti in scorta a magazzino
		Monitoraggio studi clinici	B	omessa valutazione delle richieste di ordine per i prodotti non gestiti in scorta magazzino
			M	Omesso monitoraggio sulla gestione dei farmaci stupefacenti presso le UUOO
			M	Consegna dei materiali destinati a studi clinici direttamente allo sperimentatore, sfuggendo al controllo della Farmacia, anche materiale per studio non autorizzato
			B	Mancato aggiornamento delle schede aperte per ogni studio clinico

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	PROCESSO	SUB-PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITÀ X IMPATTO	RISCHI
	CONTENZIOSO	Transazioni	DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI E LEGALI/ Direzione Strategica	M	Omessa istruttoria in capo agli uffici competenti Alterata valutazione dei termini della transazione per favorire un interesse proprio o altrui, arrecando un danno alla azienda
		Transazioni sinistri	DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI E LEGALI/ CVS, GMI/ Direzione Strategica	B	Alterazione dolosa della valutazione del danno da risarcire e liquidare, generando un nocumento alla azienda
ATTIVITA' LEGALE		Assistenza legale dipendenti	DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI E LEGALI	B	violazione delle disposizione del ccnl violazione della procedura
		Individuazione legale esterno	DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI E LEGALI/ Direzione Strategica	B	Affidamento a soggetti in conflitto di interessi
	CONFERIMENTO INCARICHI DI PATROCINIO	Liquidazione fatture	DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI E LEGALI	M	Immotivata ripetitività degli incarichi Incoerenza nella scelta dei legali, effettuata in base a preferenze personali
		Trasparenza		B	Liquidazione fatture non corrispondenti all'importo definito al momento del conferimento incarico Effettuazione di pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture provocando favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'ente Mancata formalizzazione dell'incarico Mancato adempimento degli obblighi di cui al D.Lgs. 33/2013

Dei

MAPPATURA RISCHI

AREA A RISCHIO	PROCESSO	SUB-PROCESSO	RESPONSABILE	VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROBABILITÀ X IMPATTO	RISCHI
CONTRATTI	Programmazione	Definizione piani di acquisto apparecchiature o servizi di assistenza/manutenzione	DIRETTORE UOC INGEGNERIA CLINICA	M	Erronea o fraudolenta stima (dei beni/servizi non necessari o in misura eccedente) del fabbisogno che determina anche un eccessivo ricorso a procedure di urgenza o a proroghe contrattuali - Definizione dei fabbisogni non corrispondenti ai criteri di efficienza/efficacia/economicità -
		Beni/servizi infungibili (beni durevoli, servizi manutenzione, materiali di consumo)		B	Mancata proposta per definizione piani di acquisto apparecchiature o servizi di assistenza/manutenzione
		Definizione dei requisiti di partecipazione e di aggiudicazione		B	Omesso controllo sulle ragioni giustificative nella relazione della dichiarazione di infungibilità
	Progettazione	Predisposizione del capitolato		M	Omessa, imprecisa o insufficiente indicazione dei criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi volti ad avvantaggiare un fornitore determinato
		Affidamenti diretti e Procedure negoziate (di competenza)		M	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche
		Valutazione delle offerte e verifica anomale		B	Potenziale Conflitto di interessi
	Selezione del contraente	Valutazione delle offerte e verifica anomale		B	Abuso dell'affidamento diretto, al di fuori dei casi consentiti dalla legge, per favorire un'impresa
				B	Applicazione distorta dei predeterminati criteri di aggiudicazione

MAPPATURA RISCHI

Verifica aggiudicazione e stipula del contratto	Accettazione e collaudo Apparecchiature biomediche	M	Alterazione/omissione di attività di controllo omesso inoltro al fornitore della richiesta di risoluzione delle lievi non conformità evidenziate nel verbale sottostima delle non conformità rilevate al fine di evitare il ritiro dell'apparecchiatura sottoscrizione accettazione in presenza di non conformità
Esecuzione del contratto	Verifiche in corso di esecuzione	M	Insufficiente verifica in corso di esecuzione da parte del DEC Omesso rilievo di esecuzione non conforme al contratto Pagamenti irregolari rispetto alle previsioni contrattuali
	Varianti	B	Ricorso abusivo alle varianti al fine di favorire l'appaltatore
Rendicontazione del contratto	Verifica di conformità	M	Inadeguatezza del servizio/apparecchiatura rispetto alle previsioni contrattuali -
Servizio di gestione delle apparecchiature biomediche	Controllo sulla gestione del servizio affidato al Global Service	B	Omessa effettuazione dei controlli semestrali finalizzati a garantire il rispetto del contratto, la corretta esecuzione del contratto e l'economicità dello stesso. Errato calcolo degli indicatori definiti per la misurazione della qualità dell'esecuzione del contratto al fine di eludere l'applicazione di eventuali penali previste dal contratto
		M	Sottostima delle non conformità rilevate in sede di controllo al fine evitare l'inoltro del reclamo omesso inoltro di apposito richiamo al GS in caso sia stato rilevato un grave inadempimento dei termini dei contratti
Gestione delle entrate e delle spese	Fatturazione passiva	B	Liquidazione di fatture per prestazioni non svolte o non conformi agli obblighi contrattuali Pagamenti senza il rispetto della cronologia della presentazione al fine di favorire alcuni soggetti

Di.

A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE"									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Descrizione sotto-sez livello 1	Descrizione sotto-sez 2 livello (Tipologia di dati)	Riferimento normativo	Descrizione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile elaborazione e trasmissione dati	NOTE	Responsabile pubblicazione	Monitoraggio e responsabile
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), D.Lgs. N.33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) - PIAO	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 pubblicazione Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione) Sezione "Rischi corrottivi e trasparenza" del PIAOD.L. n. 80/2021, conv. L. n. 113/2021 c.d.M.n. 132 del 30.06.2022	Annuale	RPCT			
	Atti generali	Art. 12, c. 1, D.Lgs. N.33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	"Normative" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Affari Generali e Legali			
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Affari Generali e Legali/ Direttore Strutture e Regolamenti Aziendali			
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Affari Generali e Legali/ Direttore Strutture competenti per materia			
		Art. 12, c. 2, D.Lgs. N.33/2013	Statuti e leggi regionali	Statuti e leggi regionali	NA	Direttore SC Affari Generali e Legali			
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazzioni 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	Temporaneo	UPD/Direttore SC Risorse Umane Direttore SC Affari Generali e Legali		Ufficio Comunicazione	Annuale - RPCT
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013	Scadenza obblighi amministrativi	Scadenza 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	Temporaneo	Non Applicabile all'ASST			
	Burecrasia zero	Art. 34, D.Lgs. N.33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Oneri informativi per cittadini e imprese					
		Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Attività oggetto e controllo	Attività oggetto e controllo					
Organizzazione	Titolari di incarichi politici di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, 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 subalter)	Titolo dello statuto della impresa soggetta a controllo (previsto per le quali la pubblica amministrazione compie attività di prestazione di servizi, di erogazione di servizi di pubblica utilità o di servizi comunitari)	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
		Art. 13, 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 subalter)	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
		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 subalter)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Curriculum vitae	Curriculum vitae	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Comenari di qualsiasi natura concernenti l'assunzione della carica	Comenari di qualsiasi natura concernenti l'assunzione della carica	Temporaneo	Non Applicabile Aziende SSN			

A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				
18		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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
19		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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
20		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 evidenze del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Non Applicabile Aziende SSN			
21		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 evidenze del mancato consenso)] (NB: è necessario firmare, 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 Aziende SSN			
22		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 attuazione di esercizi svolti esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione del partito o della 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 supera 5.000 €)	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
23		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 evidenze del mancato consenso)]	Annuale	Non Applicabile Aziende SSN			
24		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di enti 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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
25		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
26		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
27		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggio di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
28		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
29		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	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
30		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 evidenze del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Non Applicabile Aziende SSN			
31									

Der

Dei

	A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
32			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 Aziende SSN			
33			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 esersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione del partito o della formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con disposizione della formula esul mino 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 €)	Temporaneo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non Applicabile Aziende SSN			
34			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 Aziende SSN			
35			Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito)	Atto di nomina, con indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN			
36			Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN			
37			Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN			
38			Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN			
39			Art. 14, c. 1, lett. f), 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 Aziende SSN			
40			Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN			
41			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 Aziende SSN			
42			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 del partito o della forza	Nessuno	Non Applicabile Aziende SSN			
43			Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza de	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Non Applicabile Aziende SSN			
44	Sezioni per mancata comunicazione dei dati		Art. 47, c. 1	Sezioni 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 titola	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile Aziende SSN			
45	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali		Art. 28, c. 1	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	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile Aziende SSN			
46	Articolazione degli uffici		Art. 13, c. 1, lett. b), D.Lgs. n. 33/2013	Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile Aziende SSN			
47	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	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Risorse Umane			

A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
			Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore Risorse Umane/Responsabile Comunicazione			
48		Art. 13, c. 1, lett. c) D.Lgs. N.33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Risorse Umane/Responsabile Comunicazione			
49	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. b) 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	Temporaneo (ex art. 8)	Responsabile Ufficio Comunicazione/DNPI/URP			Semestrale - Dirigenti responsabili
50		Art. 13, c. 1, lett. d) D.Lgs. N.33/2013							
51	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	Temporaneo (ex art. 8)				
52		Art. 15, c. 1, lett. b) D.Lgs. N.33/2013		Per ciascun titolare di incarico: 1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Temporaneo (ex art. 8)	Responsabile SS Formazione e Concorsi		Responsabile SS Formazione e Concorsi	
53		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	Temporaneo (ex art. 8)		BANCA DATI PERLA PA		
54		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 a	Temporaneo (ex art. 8)				
55		Art. 15, c. 2, D.Lgs. N.33/2013		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Temporaneo (ex art. 8)				
56		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Temporaneo				Semestrale - Responsabile SS Formazione Concorsi
57			Borse di studio (settecategoria aggiuntiva dei consulenti/collaboratori)	Borse di studio (settecategoria aggiuntiva dei consulenti/collaboratori)	semestrale	Responsabile SS Formazione e Concorsi			Quadrimestrale - a campione RPCT
58			Incarichi di patrocinio legale e albo avvocati (settecategoria aggiuntiva dei consulenti/collaboratori)	Incarichi di patrocinio legale e albo avvocati (settecategoria aggiuntiva dei consulenti/collaboratori)	trimestrale	Direttore SC Affari Generali e legali			Semestrale - Direttore SC Affari Generali e legali Quadrimestrale - a campione RPCT

A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
	Personale					Direttore SC Affari Generali e legali/ Responsabile Ufficio Comunicazione			Annuale - RPCT
59	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013	(Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttore socio-sanitario)	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Temporaneo (ex art. 8)				
60		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013		Curriculum vitae, reddito in conformità al vigente modello europeo	Temporaneo (ex art. 8)	Responsabile Ufficio Comunicazione/RPCT			Semestrale - RPCT
61		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)	Temporaneo (ex art. 8)				
62		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Temporaneo (ex art. 8)				
63		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Temporaneo (ex art. 8)				
64		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	NA				
65		Art. 14, c. 1, lett. g) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'opposizione della formale esal 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]	VA presentata un'advoca entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata sino alla cessazione dell'incarico o del mandato	Direttore SC Risorse Umane	soespeso per effetto della sentenza della Corte Costituzionale n. 20/2019 e dell'art. 1, comma 7, D.L. 162 del 30.12.2019, con le modificazioni in Legge n. 8/2020, ed integrato da Legge n. 21/2021. Atto Presidente ANAC 12.10.2022		
66		Art. 14, c. 1, lett. h) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013		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 dell'amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico				
67		Art. 14, c. 1, lett. i) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013		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				
68		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla inesistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico	Temporaneo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore SC Risorse Umane/RPCT	Come da delibera ANAC n. 149 del 22.12.2014 e delibera ANAC n. 1185 del 9.11.2016		
69		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla inesistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)		Come da delibera ANAC n. 149 del 22.12.2014 e delibera ANAC n. 1185 del 9.11.2016		
70		Art. 14, c. 1, lett. secondo periodo, D.Lgs. N.33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	annuale	Direttore SC Risorse Umane			Annuale - RPCT

A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013		Per ciascun titolare di incarico: Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Risorse Umane			
71		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Risorse Umane/Responsabile Ufficio Comunicazione			Semestrale - Direttore SC Risorse Umane
72				Compensi di qualsiasi natura commessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Temporaneo (ex art. 8)				Quadrimestrale - a campione RPCT
73		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore Risorse Umane			
74				Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti.	Temporaneo (ex art. 8)				
75		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Temporaneo	Direttore Risorse Umane			
76		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis		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]	Va presentata un avvio entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata sino alla cessazione dell'incarico o del mandato	Direttore Risorse Umane	N/A		
77		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013		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)]	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Direttore Risorse Umane	per effetto della sentenza della Corte Costituzionale n. 20/2019 e del D.L. 162 del 30.12.2019, con le modificazioni in Legge n. 8/2020.		
78		Art. 2, c. 1, punto 1, 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: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o dell'amministrazione, le pubblicazioni dei dati sensibili)]	Annuale	Direttore Risorse Umane	Scienza TAR Lazio n. 12288/2020 e sentenza TAR Lazio n.6045/2021		
79		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, D.Lgs. N.33/2013				Direttore Risorse Umane			

Dei

	A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
80			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla inesistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico	Dichiarazione sulla inesistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Temporaneo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore SC Risorse Umane	delibera ANAC n. 149 del 22.12.2014, e n. 713/2020		
81			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla inesistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Dichiarazione sulla inesistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore SC Risorse Umane		Responsabile Ufficio Comunicazione	Semestrale - Direttore SC Risorse Umane / RPCT Quadrimestrale - a campione RPCT
82			Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, D.Lgs. N.33/2013 art. 13, co. 1. Decreto Legge 66/2014	Ammonare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica (obbligo dei dirigenti di comunicare all'amministrazione l'importo complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica; pubblicare poi come dato aggregato)	Ammonare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica (obbligo dei dirigenti di comunicare all'amministrazione l'importo complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica; pubblicare poi come dato aggregato)	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Direttore SC Risorse Umane			
83			Art. 15, c. 5	Elenco posizioni dirigenziali disponibili	Elenco posizioni dirigenziali disponibili	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016				
84			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	Temporaneo	Non applicabile alle Aziende del SSN			
85			Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	Non applicabile alle Aziende del SSN			
86	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 clientivo	Nessuno	Direttore SC Risorse Umane			
87			Art. 14, c. 1, lett. b), D.Lgs. N.33/2013	Curriculum vitae	Curriculum vitae	Nessuno				
88			Art. 14, c. 1, lett. c), D.Lgs. N.33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno				
89			Art. 14, c. 1, lett. d), D.Lgs. N.33/2013	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno				
90			Art. 14, c. 1, lett. e), D.Lgs. N.33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno				
91			Art. 14, c. 1, lett. f), D.Lgs. N.33/2013	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno				
92			Art. 14, c. 1, lett. g), 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)	entro un mese dalla scadenza del termine di legge per presentazione della dichiarazione			N/A sospeso per effetto della sentenza della Corte Costituzionale n. 20/2019 e del D.L. 162 del 30.12.2019, conv. con modificazioni in Legge n. 8/2020 e sentenza TAR Lazio n.6045/2021		
93			Art. 14, c. 1, lett. h), 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)]	va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico.		Direttore SC Risorse Umane			

A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
	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 componenti cui dà diritto l'assunzione della carica.	Temporaneo (ex art. 8)	RPCT	sospensione come da Decreto Legge n. 162 del 30.12.2019, con le modificazioni in Legge n. 8/2020, ed integrato da Legge n. 21/2021		
94	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1, quinquies, D.Lgs. N.33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Temporaneo (ex art. 8)				
95	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 conto, 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)				
96		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)				
97	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)				
98		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)				Semestrale - Direttore SC Risorse Umane
99	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)			Responsabile Ufficio Comunicazione	Quadrimestrale - a campione RPCT
100	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	Temporaneo (ex art. 8)		Banca Dati ProLa PA		
101	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1 D.Lgs. 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	Temporaneo (ex art. 8)			Direttore SC Risorse Umane	Semestrale - Direttore SC Risorse Umane
102	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	Temporaneo (ex art. 8)				
103	OIV	Art. 21, c. 2, D.Lgs. N.33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi OIV	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'invio con la C	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)				Semestrale - Direttore SC Risorse Umane
104		Art. 10, c. 8, lett. c) D.Lgs. N.33/2013	Curricula	Nominativi	Temporaneo (ex art. 8)				Quadrimestrale - a campione RPCT
105				Curricula	Temporaneo (ex art. 8)				
106		Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013	Compensi	Compensi	Temporaneo (ex art. 8)			Responsabile Ufficio Comunicazione	Annuale - Direttore SC Controllo di gestione e flussi
107						Direttore SC Controllo di Gestione e flussi			Quadrimestrale - a campione RPCT

di.

A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
108	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, e tracce delle altre prove selettive, graduatorie finali aggiornate con eventuali scorrimenti	Temporaneo (ex art. 8)	Responsabile SS Formazione e Concorsi/ Direttore SC Risorse Umane		Responsabile SS Formazione e Concorsi/ Direttore SC Risorse Umane	Semestrale- Responsabile SS Concorsi e SC Risorse Umane Quadrimestrale - a campione RPCT
109	Performance	Par. 1, dell'art. 19, D.Lgs. n. 33/2013	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Temporaneo	Direttore SC Controllo di gestione e flussi			Semestrale- Responsabile SS Concorsi e SC Risorse Umane Quadrimestrale - a campione RPCT
110	Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), D.Lgs. N.33/2013	Piano della Performance	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)/ sezione "Performance" PIAO (D.L. n. 80/2021, conv. L. n. 113/2021 e D.M. n. 132 del 30.06.2022)	Temporaneo (ex art. 8)				
111	Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Temporaneo (ex art. 8)				
112	Performance	Art. 20, c. 1, D.Lgs. N.33/2013	Ammoniare complessivo dei premi	Ammoniare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Temporaneo (ex art. 8)				
113	Performance		Dati relativi ai premi	Ammoniare dei premi effettivamente distribuiti	Temporaneo (ex art. 8)				
114	Performance	Art. 20, c. 2, D.Lgs. N.33/2013	Dati relativi ai premi	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Risorse Umane			
115	Performance			Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Temporaneo (ex art. 8)				
116	Performance			Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Temporaneo (ex art. 8)				
117	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a)	Enti pubblici vigilati	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	Annuale (art. 22, c. 1)	NA		Responsabile Ufficio Comunicazione	Semestrale- SC Risorse Umane Quadrimestrale - a campione RPCT
118	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 2		Per ciascuno degli enti: 1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1)				
119	Enti pubblici vigilati			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)				
120	Enti pubblici vigilati			3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1)				
121	Enti pubblici vigilati			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)				
122	Enti pubblici vigilati			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)				
123	Enti pubblici vigilati			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1)				
124	Enti pubblici vigilati			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)				
125	Enti pubblici vigilati	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Temporaneo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)				
126	Enti pubblici vigilati	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. 7, d.lgs. n. 39/2013)				

A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
		Art. 22, c. 3		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
128									
	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b)	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 pubb	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
129									
130		Art. 22, c. 2		Per ciascuna delle società: 1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
131				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
132				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
133				4) onere complessivo e qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
134				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
135				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
136				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
137		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla inesistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico (<i>link al sito dell'ente</i>)	Temporaneo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Non Applicabile all'ASST			
138		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla inesistenza 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)	Non Applicabile all'ASST			
139		Art. 22, c. 3		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
140		Art. 22, c. 1, lett. d)	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di	Temporaneo (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
141		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 39/2013		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche sono fissati obiettivi specifici, annuali e	Temporaneo (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
142				obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile all'ASST			
143	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c)	Enti di diritto privato controllati	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)	Non Applicabile all'ASST			
144		Art. 22, c. 2		Per ciascuno degli enti:					
145				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
146				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
147				4) onere complessivo e qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
148				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
149				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
150				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			
151		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla inesistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico (<i>link al sito dell'ente</i>)	Temporaneo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Non Applicabile all'ASST			
152		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla inesistenza 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)	Non Applicabile all'ASST			
153		Art. 22, c. 3		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1)	Non Applicabile all'ASST			

A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d)	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)	Non Applicabile all'ASST			
154									
	Attività e procedimenti								
155									
156		Art. 35, c. 1, lett. a), D.Lgs. N.33/2013		Per ciascuna tipologia di procedimento: 1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Temporaneo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia			
157		Art. 35, c. 1, lett. b), D.Lgs. N.33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Temporaneo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia			
158		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	Temporaneo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia			
159		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	Temporaneo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia			
160		Art. 35, c. 1, lett. c), D.Lgs. N.33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Temporaneo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia			
161		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	Temporaneo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia			
162		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	Temporaneo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia			
163		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	Temporaneo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia			
164		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	Temporaneo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia			
165		Art. 35, c. 1, lett. j), 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 mediant	Temporaneo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia			
166		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	Temporaneo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia			
169									

A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
167		Art. 35, c. 1, lett. d), D.Lgs. N.33/2013	Per i procedimenti ad istanza di parte: 1) atti e documenti da allegare all'istanza e mobilitata necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Temporaneo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia				Semestrale- Responsabile SS/Direttore SC competenti per procedimento Annuale - Responsabile Ufficio Comunicazione
168	Monitoraggio tempi procedimentali	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	Temporaneo (ex art. 8)	A seconda delle singole tipologie di procedimento, il Responsabile delle strutture aziendali competente per materia				
169	Monitoraggio tempi procedimentali	Art. 24, c. 2, D.Lgs. N.33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedimentali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
170	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	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Risorse Umane/ Diretori SC Direzioni mediche di Prestidio		Responsabile Ufficio Comunicazione	Annuale - Direttore SC Risorse Umane/ Diretori SC Direzioni mediche di Prestidio
171	Provvedimenti ergati indirizzo politico	Art. 23, c. 1, D.Lgs. N.33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti ergati 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	Semestrale (art. 23, c. 1)	Direttore SC Affari Generali e Legali	Publicazione di tutti i provvedimenti non sottratti a pubblicazione per ragioni di privacy	Direttore SC Affari Generali e Legali	Controllo quadriestrale- a campione RPCT
172	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		Direttoni SC competenti per materia: Provveditorato-Economato Risorse Umane Tecnico-Patrimoniale Sistemi Informativi aziendali Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità, Ingegneria Clinica Libera professione e Marketing Affari generali e Legali Formazione e Concorsi		Direttoni SC competenti per materia: Provveditorato-Economato Risorse Umane Tecnico-Patrimoniale Sistemi Informativi aziendali Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità, Ingegneria Clinica Libera professione e Marketing Affari generali e Legali Formazione e Concorsi	Semestrale- Diretori SC/Responsabili SS Quadriestrale- a campione RPCT
173									
174	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 della 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", adott	Temporaneo	Direttore SC Acquisti Provveditorato Economico, Direttore SC Gestione Tecnico Bilancio-Scienze, Direttore SC				
175									
176									
177									

Dei.

A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
178		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/fornitura, importo delle somme liquidate	Tempestivo	Sistemi Informativi aziendali, Direttore SC Ingegneria Clinica			
179		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente consultabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nelle specifiche: 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/fornitura, importo somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	Direttore SC Acquisti Provveditorato Economico			
180	Atti delle amministrazioni e degli enti aggiudicatori direttamente 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	Direttore SC Acquisti Provveditorato Economico a Direttore SC Gestione Tecnico-Patrimoniale		Responsabile Ufficio Comunicazione	Semestrale - Direttori SC/Responsabili SS Quadrimestrale - a campione RPCT
181		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	Per ciascuna procedura: Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, d.lgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, d.lgs n. 50/2016)	Tempestivo				
182		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				
183		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, d.lgs n. 50/2016); Avviso di indagine di mercato (art. 36, c. 7, d.lgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, d.lgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, d.lgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, d.lgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, d.lgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, d.lgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, d.lgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, d.lgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, d.lgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, d.lgs n. 50/2016)	Tempestivo	Direttore SC Acquisti Provveditorato Economico, Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale, Direttore SC Sistemi Informativi aziendali, Direttore SC Ingegneria Clinica			
184		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 indicazioni dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, d.lgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, d.lgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, d.lgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo				
185		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avviso sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo, avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, d.lgs n. 50/2016)	Tempestivo				

	A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
186			Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e fornitura di somma urgenza e di protezione civile, con specificità dell'affidamento, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 165, c. 10, d.lgs. n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, d.lgs. n. 50/2016)	Atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e fornitura di somma urgenza e di protezione civile, con specificità dell'affidamento, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 165, c. 10, d.lgs. n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, d.lgs. n. 50/2016)	Temporaneo	Direttore SC Acquisiti Provveditorato Economico, Direttore SC Gestione Patrimoniale		Direttore SC Acquisiti Provveditorato Economico, Direttore SC Gestione Patrimoniale, Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali, Direttore SC Ingegneria Clinica	
187			Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimenti che determinano le esclusioni della procedura di affidamento e le ammissioni all'uso delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, d.lgs. n. 50/2016)	Temporaneo				
188			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.	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Temporaneo				
189			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	Temporaneo	Non Applicabile - ex art. 129 D.Lgs. 56/2017 che modifica art. 217 D.Lgs. 50/2016			
190			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	Temporaneo	Direttore SC Acquisiti Provveditorato Economico,			
191				Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attersi 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	Temporaneo (ex art. 8)	Ove applicabile - Direttore SC Direzione Funzioni Territoriali / Direttore SC Medicina Legale, Direttore SC Area Continuità Assistenziale, titolare del procedimento			
192	Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, D.Lgs. N.33/2013	Atti di concessione	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Temporaneo (art. 26, c. 3)				
193		Atti di concessione	Art. 26, c. 2, D.Lgs. N.33/2013	(da pubblicare in tabella creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)	Per ciascun atto: 1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario 2) importo del vantaggio economico corrisposto 3) norma o titolo a base dell'attribuzione 4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo 5) modalità seguite per l'individuazione del beneficiario 6) link al progetto selezionato 7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Temporaneo (art. 26, c. 3)				
194			Art. 27, c. 1, lett. a)			Temporaneo (art. 26, c. 3)				
195			Art. 27, c. 1, lett. b)			Temporaneo (art. 26, c. 3)				
196			Art. 27, c. 1, lett. c)			Temporaneo (art. 26, c. 3)				
197			Art. 27, c. 1, lett. d)			Temporaneo (art. 26, c. 3)				
198			Art. 27, c. 1, lett. e)			Temporaneo (art. 26, c. 3)				
199			Art. 27, c. 1, lett. f)			Temporaneo (art. 26, c. 3)				
200			Art. 27, c. 1, lett. g)			Temporaneo (art. 26, c. 3)				
201			Art. 27, c. 2		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)	Direttore SC Direzione Funzioni Territoriali / Direttore SC Medicina Legale, Direttore SC Area Continuità Assistenziale, titolare del procedimento		Responsabile Ufficio Comunicazione	Semestrale - Direttori SC/Responsabili SS Quadrimestrale - la campione RPCT

114

Dei

	A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
202	Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2016	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	Temporaneo (ex art. 8)				
203			Art. 29, c. 1-bis 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'esplorazione, il trattamento e il riutilizzo.	Temporaneo (ex art. 8)				
204			Art. 29, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2016	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	Temporaneo (ex art. 8)				
205			Art. 29, c. 1-bis 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'esplorazione, il trattamento e il riutilizzo.	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Bilancio, Programma Finanziaria e Contabilità			Semestrale - Direttore SC Bilancio, Programma Finanziaria e Contabilità Quadrimestrale - a campione RPCT
206	Basi inascoltabili e gestione patrimoniale	Patrimonio immobiliare Art. 30	Art. 29, c. 2 - 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 adeguamenti 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.	Temporaneo (ex art. 8)				Semestrale - Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale Quadrimestrale - a campione RPCT
207			Art. 30	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale			
208			Art. 30	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Temporaneo (ex art. 8)				
209	Controlli e rilievi sull'amministrazione e	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe Art. 31		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 delibera A.N.A.C.	Direttore SC Controllo di Gestione e flussi/RPCT			Annuale - RPCT
210					Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. e), d.lgs. n. 150/2009)	Temporaneo				
211					Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. e), d.lgs. n. 150/2009)	Temporaneo	Direttore SC Controllo di gestione e flussi)			Semestrale - Direttore SC Controllo di gestione e flussi Quadrimestrale - a campione RPCT
212					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	Temporaneo (ex art. 8)				
213				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	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Bilancio, Programma Finanziaria e Contabilità, Direttore Affari generali e Legali			Semestrale - Direttore SC Affari generali e Legali Quadrimestrale - a campione RPCT
214				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	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Affari Generali e Legali			
215	Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Temporaneo (ex art. 8)	Responsabile URP			
216				Classi sezioni	Notizie 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	Temporaneo				
217					Sentenza di definizione del giudizio	Temporaneo	Direttore SC Affari Generali e Legali			
218					Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Temporaneo				Semestrale - RPCT

	A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
219	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a) Art. 10, c. 5	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati degli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5)	Direttore SC Controllo di Gestione e flussi				
220	Liste di attesa	Art. 41, c. 6	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)	Chieri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Temporaneo (ex art. 8)	Direttore SC Area Accoglienza CUP aziendali				
221	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.	Temporaneo	Responsabile URP			Responsabile Ufficio Comunicazione	Semestrale - RPCT
222	Pagamenti dell'amministrazione e	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	NA				
223	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis	Dati sui pagamenti in forma sintetica (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					
224	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33	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)	Direttore SC Bilancio, Programma Finanziaria e Contabilità				
225			Ammontare complessivo dei debiti	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1)					
226	IBAN e pagamenti informativi	Art. 36 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informativi	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	Temporaneo (ex art. 8)				Responsabile Ufficio Comunicazione	Semestrale - Direttore SC Controllo di gestione e flussi Quadrimestrale - a campione RPCT
227	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 1447/999)	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)	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile				
228	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016	Temporaneo (art. 8, c. 1)				Responsabile Ufficio Comunicazione	
229	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2	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	Temporaneo (art. 38, c. 1)	Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale	OpenBDPA			
230				Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Temporaneo (art. 38, c. 1)					Semestrale - Direttore SC Gestione Tecnico Patrimoniale Quadrimestrale - a campione RPCT
231										

Di.

A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
232	Planificazione e governo del territorio	Art. 39, c. 1, lett. a)	Planificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio ...	Non pertinente alle aziende sanitarie	Non Applicabile			
233	Informazioni ambientali	Art. 39, c. 2	Informazioni ambientali	Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica ...	Non pertinente alle aziende sanitarie	Non Applicabile			
234	Informazioni ambientali	Art. 40, c. 2	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni derogano ai fini delle proprie attività istituzionali:	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile			
235	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 igroscopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi genetiche	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile			
236	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	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile			
237	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 sul fatto	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile			
238	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	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile			
239	Informazioni ambientali		Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile			
240	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 di vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente,	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile			
241	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	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile			
242	Strutture sanitarie private accreditate	Art. 41, c. 4	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4)	Non Applicabile ASST			
243	Interventi straordinari e di emergenza	Art. 42, c. 1, lett. a)	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4)	Non Applicabile ASST			
244	Interventi straordinari e di emergenza	Art. 42, c. 1, lett. a)	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 del motivo della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Temporaneo (ex art. 8)	Diretori/Responsabili delle SC/SS proponenti i provvedimenti		Responsabile Ufficio Comunicazione	Semestrale - Direttore SC/Responsabili SS strutture interessate
245	Altri costanti	Art. 42, c. 1, lett. b)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile			
246	Altri costanti	Art. 42, c. 1, lett. c)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Temporaneo (ex art. 8)	Non Applicabile			
247	Altri costanti	Art. 10, c. 8, lett. a)	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	Annuale				
248	Altri costanti	Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Temporaneo				
249	Altri costanti	Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (bando adottati)	Temporaneo				
250	Altri costanti	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	Temporaneo Annuale (ex art. 1, c. 14, l. n. 190/2012)	RPCT			

A	B	D	E	F	G	H	I	J	K
251		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				
252		Art. 18, c. 5, 4 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				
253	Altri contenuti	Art. 5, c. 1 / Art. 2, c. 9 bis, l. 24/190	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della protezione della comunicazione 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	Tempestivo				
254		Art. 5, c. 2	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				
255		Linee guida Anac FOIA (del 13/09/2016)	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	Direttore/Responsabili delle SO/SSS componenti RPCT			Semestrale- RPCT
256	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 25, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.l. n. 138/12	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.rndi.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	Direttore SC Sistemi Informativi aziendali			Semestrale - Direttore SC Sistemi Informativi aziendali
257	Altri contenuti	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	Direttore SC Sistemi Informativi aziendali			Quadrimestrale - a campione RPCT
258		Art. 25, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato con modificazioni della 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 dei telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	Direttore SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane			
259	Altri contenuti	Art. 7-bis, c. 3 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori	Tabella risarcimenti liquidati con oneri a carico dell'Azienda	Annuale	Affari SC Generali e Legali			Annuale- RPCT
260				relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi, indicando le relative cause e le conseguenti iniziative adottate (art.2, c.5, L.24/2017)	Annuale	Direttore SC Qualità e risk management			
261				copertura assicurativa	Annuale	Direttore SC Affari generali e Legali			
262			Rapporti convenzionati con E.T.S.	elenco enti del terzo settore convenzionati con ASST	periodico				
263		L'articolo 4 del D.P.C.M. 25 settembre 2014		Consuntivo auto	Annuale	Direttore SC Acquisti Provveditorato Economico		Responsabile Ufficio Comunicazione	Semestrale- RPCT

ALLEGATO AL P.M. 2022 N. 9)
ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELLA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE"
SOTTO SEZIONE 1 "UNIVELLO - BANDI DI GARA E CONTRATTI"
(SOSTITUTIVO DEGLI OBBLIGHI ELENCATI PER LA SOTTOSEZIONE "BANDI DI GARA E CONTRATTI" DELL'ALLEGATO 1) ALLA DELIBERA ANAC 13/10/2016 E DELL'ALLEGATO 1) ALLA DELIBERA ANAC 1134/2017)

Denominazione sezione (Macrofamiglie)	Denominazione e sottosezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013; Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190. Informazioni sulle singole procedure	Codice Identificativo Gara (CIG)/SmartCIG, 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
		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	(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)	Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relativi all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG)/smartCIG, 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)
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; Art. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 D.M. MIT 14/2018, art. 5, commi 8 e 10 e art. 7, commi 4 e 10	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 Comunicazione della mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici per assenza di lavori e comunicazione della mancata redazione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi per assenza di acquisti (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 8 e art. 7, co. 4) Modifiche al programma triennale dei lavori pubblici e al programma biennale degli acquisti di beni e servizi (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 10 e art. 7, co. 10)	Tempestivo
		<p style="text-align: center;">Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni, compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del d.lgs n. 50/2016</p> <p style="text-align: center;">I dati si devono riferire a ciascuna procedura contrattuale in modo da avere una rappresentazione separabile di ognuna di esse, dai primi atti alla fase di esecuzione</p>			
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016; DPCN n. 76/2018	Trasparenza nella partecipazione di portatori di interessi e dibattito pubblico	Progetti di fattibilità relativi alle grandi opere infrastrutturali e di architettura di rilevanza sociale, aventi impatto sull'ambiente, sulle città e sull'assetto del territorio, nonché gli esiti della consultazione pubblica, comprensivi dei resoconti degli incontri e dei dibattiti con i portatori di interesse. I contributi e i resoconti sono pubblicati, con pari evidenza, unitamente ai documenti predisposti dall'amministrazione e relativi agli stessi lavori (art. 22, c. 1) Informazioni previste dal D.P.C.M. n. 76/2018 "Regolamento recante modalità di svolgimento, tipologie e soglie dimensionali delle opere sottoposte a dibattito pubblico"	Tempestivo

	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi di preinformazione	<p>SETTORI ORDINARI Avvisi di preinformazione per i settori ordinari di cui all'art. 70, co. 1, d.lgs. 50/2016</p> <p>SETTORI SPECIALI Avvisi periodici indicativi per i settori speciali di cui all'art. 127, co. 2, d.lgs. 50/2016</p>	Tempestivo
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Delibera a contrarre	Delibera a contrarre o atto equivalente	Tempestivo
Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016, d.m. MIT 2.12.2016	Avvisi e bandi	<p>SETTORI ORDINARI-SOTTOSOGLIA Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC n.4) Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9) Avviso di costituzione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC) Determina a contrarre ex art. 32, c. 2, con riferimento alle ipotesi ex art. 36, c. 2, lettere a) e b)</p> <p>SETTORI ORDINARI-SOPRASOGLIA Avviso di preinformazione per l'indizione di una gara per procedure ristrette e procedure competitive con negoziazione (amministrazioni subcentrali) (art. 70, c. 2 e 3) Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1 e 4) Bandi di gara o avvisi di preinformazione per appalti di servizi di cui all'allegato IX (art. 142, c. 1) Bandi di concorso per concorsi di progettazione (art. 153) Bando per il concorso di idee (art. 155)</p> <p>SETTORI SPECIALI Bandi e avvisi (art. 127, c. 1) Per procedure ristrette e negoziate- Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 3) Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 128, c. 1) Bandi di gara e avvisi (art. 129, c. 1) Per i servizi sociali e altri servizi specifici- Avviso di gara, avviso periodico indicativo, avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 140, c. 1) Per i concorsi di progettazione e di idee - Bando (art. 141, c. 3)</p> <p>SPONSORIZZAZIONI Avviso con cui si rende nota la ricerca di sponsor o l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione indicando sinteticamente il contenuto del contratto proposto (art. 19, c. 1)</p>	Tempestivo	
Art. 48, c. 3, d.l. 77/2021	Procedure negoziate afferenti agli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal PNRR e dai PNC e dai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione europea	<p>Evidenza dell'avvio delle procedure negoziate (art. 63 e art.125) ove le S.A. vi ricorrono quando, per ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, l'applicazione dei termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie può compromettere la realizzazione degli obiettivi o il rispetto dei tempi di attuazione di cui al PNRR nonché al PNC e ai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione Europea</p>	Tempestivo	
Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Commissione giudicatrice	Composizione della commissione giudicatrice, curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	
Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi relativi all'esito della procedura	<p>SETTORI ORDINARI-SOTTOSOGLIA Avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, lett. b), c), c-bis). Per le ipotesi di cui all'art. 36, c. 2, lett. b) tranne nei casi in cui si procede ad affidamento diretto tramite determina a contrarre ex articolo 32, c. 2 Pubblicazione facoltativa dell'avviso di aggiudicazione di cui all'art. 36, co. 2, lett. a) tranne nei casi in cui si procede ai sensi dell'art. 32, co. 2</p> <p>SETTORI ORDINARI-SOPRASOGLIA Avviso di appalto aggiudicato (art. 98) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi di cui all'allegato IX eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 153, c. 2)</p> <p>SETTORI SPECIALI Avviso relativo agli appalti aggiudicati (art. 129, c. 2 e art. 130) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi sociali e di altri servizi specifici eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 140, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 141, c. 2)</p>	Tempestivo	

	d.l. 76, art. 1, co. 2, lett. a) (applicabile temporaneamente)	Avviso sui risultati della procedura di affidamento diretto (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per gli affidamenti diretti per lavori di importo inferiore a 150.000 euro e per servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo inferiore a 139.000 euro: pubblicazione dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (non obbligatoria per affidamenti inferiori ad euro 40.000)	Tempestivo
	d.l. 76, art. 1, co. 1, lett. b) (applicabile temporaneamente)	Avviso di avvio della procedura e avviso sui risultati della aggiudicazione di procedure negoziate senza bando (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per l'affidamento di servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo pari o superiore a 139.000 euro e fino alle soglie comunitarie e di lavori di importo pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a un milione di euro: pubblicazione di un avviso che evidenzia l'avvio della procedura negoziata e di un avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati	Tempestivo
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Verbalisti delle commissioni di gara	Verbalisti delle commissioni di gara (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali).	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure
	Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile prodotto al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta da parte degli operatori economici tenuti, ai sensi dell'art. 46, del d.lgs. n. 198/2006 alla sua redazione (operatori che occupano oltre 50 dipendenti)(art. 47, c. 2, d.l. 77/2021)	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Contratti	Solo per gli affidamenti sopra soglia e per quelli finanziati con risorse PNRR e fondi strutturali, testo dei contratti e dei successivi accordi modificativi e/o interpretativi degli stessi (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali).	Tempestivo
	D.l. 76/2020, art. 6 Art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Collegi consultivi tecnici	Composizione del CCT, curricula e compenso dei componenti.	Tempestivo
	Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, d.l. 77/2021)	Tempestivo
	Art. 47, co. 3-bis e co. 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016		Pubblicazione da parte della S.A. della certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione delle offerte e consegnati alla S.A. entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	Tempestivo

Bandi di gara e contratti

	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Fase esecutiva	<p>Fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 del d.lgs. 50/2016, i provvedimenti di approvazione ed autorizzazione relativi a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - modifiche soggettive - varianti - proroghe - rinnovi - quinto d'obbligo - subappalti (in caso di assenza del provvedimento di autorizzazione, pubblicazione del nominativo del subappaltatore, dell'importo e dell'oggetto del contratto di subappalto). <p>Certificato di collaudo o regolare esecuzione Accordi bonari e transazioni Atti di nomina del direttore dei lavori/direttore dell'esecuzione/componenti delle commissioni di collaudo</p>	Tempestivo
	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. Il resoconto deve contenere, per ogni singolo contratto, almeno i seguenti dati: data di inizio e conclusione dell'esecuzione, importo del contratto, importo complessivo liquidato, importo complessivo dello scostamento, ove si sia verificato (scostamento positivo o negativo).	Annuale (entro il 31 gennaio) con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Concessioni e partenariato pubblico privato	<p>Tutti gli obblighi di pubblicazione elencati nel presente allegato sono applicabili anche ai contratti di concessione e di partenariato pubblico privato, in quanto compatibili, ai sensi degli artt. 29, 164, 179 del d.lgs. 50/2016. Con riferimento agli avvisi e ai bandi si richiamano inoltre:</p> <p>Bando di concessione, invito a presentare offerte (art. 164, c. 2, che rinvia alle disposizioni contenute nella parte I e II del d.lgs. 50/2016 anche relativamente alle modalità di pubblicazione e redazione dei bandi e degli avvisi)</p> <p>Nuovo invito a presentare offerte a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3)</p> <p>Nuovo bando di concessione a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3)</p> <p>Bando di gara relativo alla finanza di progetto (art. 183, c. 2)</p> <p>Bando di gara relativo alla locazione finanziaria di opere pubbliche o di pubblica utilità (art. 187)</p> <p>Bando di gara relativo al contratto di disponibilità (art. 188, c. 3)</p>	Tempestivo
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile	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)	Tempestivo
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Affidamenti in house	Tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti nell'ambito del settore pubblico (art. 192, c. 1 e 3)	Tempestivo

42

	Art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016	Elenchi ufficiali di operatori economici riconosciuti e certificazioni	<u>Obbligo previsto per i soli enti restiscono gli elenchi e per gli organismi di certificazione</u> Elenco degli operatori economici iscritti in un elenco ufficiale (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016) Elenco degli operatori economici in possesso del certificato rilasciato dal competente organismo di certificazione (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo
--	---------------------------------	--	--	------------

TABELLA degli ATTIVI AL 31.12.2022

ATTIVI AL 31.12.2022	OSPEDALE				TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO		
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	799	34	114			8	55		13	76		875
DIRIGENZA VETERINARIA										0		0
DIRIGENZA SANITARIA	65						11		17	28		93
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0		0
DIRIGENZA PROFESSIONALE	8									0		8
DIRIGENZA TECNICA	3									0		3
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	13									0		13
TOTALE DIRIGENZA	888	34	114	0	0	8	66	0	30	104	0	992
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.645	291	319	1		50	57		26	134		1.779
OSTETRICA	174	7							14	14		188
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)				3		5			18	26		36
PERSONALE TECNICO SANITARIO	264						1			1		265
ASSISTENTI SANITARI	1					5			6	11		12
TECNICO DELLA PREVENZIONE										0		0
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	68						62		1	63		131
ASSISTENTI SOCIALI	14						11		8	19		33
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	186								3	3		189
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	469	63	52			2	2		2	6		475
AUSILIARI	1									0		1
ASSISTENTE RELIGIOSO	5									0		5
PERSONALE AMMINISTRATIVO	444					9	4		98	111		555
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE										0		0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA										0		0
TOTALE COMPARTO	3.271	361	371	4	0	71	137	0	176	388	0	3.659
TOTALE COMPLESSIVO	4.059	395	485	4	0	79	203	0	206	492	0	4.051

46

FTE E COSTI 2022

Categoria	OSPEDIALE				TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI
	TOTALE OSPEDIALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU										
DIPENDENTI													
Raggruppamento profili													
DIRIGENZA MEDICA	783,0	50,0	83,2			7,1	51,5		15,1	73,7		856,7	
DIRIGENZA VETERINARIA										0,0		0,0	
DIRIGENZA SANITARIA	60,9						11,9		14,9	26,8		87,7	
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	1,0								1,0	2,0		2,0	
DIRIGENZA PROFESSIONALE	7,0									0,0		7,0	
DIRIGENZA TECNICA	3,0									0,0		3,0	
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	7,0									0,0		7,0	
TOTALE DIRIGENZA	861,9	50,0	83,2	0,0	0,0	7,1	63,4	0,0	31,0	101,5	0,0	963,4	102.504,751
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.575,5	225,2	122,2	0,4		41,6	53,2		21,7	116,9		1.692,4	
OSTETRICA	156,0	3,9	0,2						11,3	11,3		167,3	
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	256,3					12,8	1,0		16,4	30,2		287,5	
PERSONALE TECNICO SANITARIO	5,3					5,4	1,0		8,2	13,6		18,9	
ASSISTENTI SANITARI										0,0		0,0	
TECNICO DELLA PREVENZIONE										0,0		0,0	
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	58,6						55,9		0,8	56,7		115,4	
ASSISTENTI SOCIALI	13,1						9,4		9,7	19,1		32,2	
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	185,3								4,0	4,0		189,3	
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	455,4	57,9	38,1			2,6	2,0			4,5		460,0	
AUSILIARI	1,2						1,2			0,0		1,2	
ASSISTENTE RELIGIOSO	4,1									0,0		4,1	
PERSONALE AMMINISTRATIVO	427,4					8,7	4,0		88,1	100,8		528,3	
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE										0,0		0,0	
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA										0,0		0,0	
TOTALE COMPARTO	3.138,1	286,9	160,5	0,4	0,0	71,1	126,6	0,0	160,2	358,2	0,0	3.496,4	153.270,979
TOTALE COMPLESSIVO	4.000,0	336,9	243,7	0,4	0,0	78,2	189,9	0,0	190,2	459,7	0,0	4.459,7	255.978,790
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO													
DIRIGENZA MEDICA	40,0									0,0		40,0	
DIRIGENZA VETERINARIA										0,0		0,0	
DIRIGENZA SANITARIA	2,0									0,0		2,0	
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0		0,0	
DIRIGENZA PROFESSIONALE										0,0		0,0	
DIRIGENZA TECNICA										0,0		0,0	
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA										0,0		0,0	
TOTALE DIRIGENZA	42,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	42,0	2.602,355
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)										0,0		0,0	
OSTETRICA	2,0									0,0		2,0	
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)										0,0		0,0	
PERSONALE TECNICO SANITARIO										0,0		0,0	
ASSISTENTI SANITARI										0,0		0,0	
TECNICO DELLA PREVENZIONE										0,0		0,0	
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE										0,0		0,0	
ASSISTENTI SOCIALI										0,0		0,0	
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO										0,0		0,0	
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS										0,0		0,0	
AUSILIARI										0,0		0,0	
ASSISTENTE RELIGIOSO										0,0		0,0	
PERSONALE AMMINISTRATIVO										0,0		0,0	
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE										0,0		0,0	
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA										0,0		0,0	
TOTALE COMPARTO	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	2.602,355
TOTALE COMPLESSIVO	45,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	45,0	2.602,355

521

Di.

Categoria	Raggruppamento profili	OSPEDALE		TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI			
		TOTALE OSPEDALE	... di cui pronto soccorso	... di cui emergenza urgenza intensiva, Blocco operatorio e AREU	Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Altri servizi territoriali			TOTALE TERRITORIO		
														TOTALE COMPLESSIVO	
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)															
	DIRIGENZA MEDICA	17,0											24,0	41,0	
	DIRIGENZA VETERINARIA												0,0	0,0	
	DIRIGENZA SANITARIA	6,0											13,0	19,0	
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE												0,0	0,0	
	DIRIGENZA PROFESSIONALE												0,0	0,0	
	DIRIGENZA TECNICA												0,0	0,0	
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA												0,0	0,0	
	TOTALE DIRIGENZA	23,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	37,0	63,0	3.414.547
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)													0,0	
	OSTETRICA													0,0	
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)													0,0	
	PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,0	
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0	
	ASSISTENTI SOCIALI													0,0	
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,0	
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS													0,0	
	AUSILIARI													0,0	
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	
	PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	
	TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	TOTALE COMPLESSIVO	23,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	37,0	63,0	3.414.547
Somministrazione lavoro															
	DIRIGENZA MEDICA													0,0	
	DIRIGENZA VETERINARIA													0,0	
	DIRIGENZA SANITARIA													0,0	
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE													0,0	
	DIRIGENZA PROFESSIONALE													0,0	
	DIRIGENZA TECNICA													0,0	
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA													0,0	
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)													0,0	
	OSTETRICA	10,0												0,0	
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)													0,0	
	PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,0	
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0	
	ASSISTENTI SOCIALI													0,0	
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,0	
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	52,8												0,0	
	AUSILIARI													0,0	
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	11,3												0,0	
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	
	TOTALE COMPARTO	74,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	81,1	1.705.000
	TOTALE COMPLESSIVO	74,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	81,1	1.705.000

127

Categoria	OSPEDIALE		TERRITORIO						TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI			
	TOTALE OSPEDIALE	... di cui emergenza urgenza	Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Altri servizi territoriali			TOTALE TERRITORIO		
		... di cui pronto soccorso										... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	
Raggruppamento profili													
DIRIGENZA MEDICA	46,0												46,0
DIRIGENZA VETERINARIA													0,0
DIRIGENZA SANITARIA	71,0				15,0				15,0				102,0
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE													0,0
DIRIGENZA PROFESSIONALE													0,0
DIRIGENZA TECNICA													0,0
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA													0,0
TOTALE DIRIGENZA	117,0	0,0	0,0	0,0	15,0	0,0	0,0	0,0	16,0	0,0	0,0	0,0	148,0
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IfeC)													0,0
OSTETRICA													0,0
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)													0,0
PERSONALE TECNICO SANITARIO	22,0												22,0
ASSISTENTI SANITARI													0,0
TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0
ASSISTENTI SOCIALI													0,0
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	12,0												12,0
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS													0,0
AUSILIARI													0,0
ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	3,0												3,0
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0
TOTALE COMPARTO	37,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	37,0
TOTALE COMPLESSIVO	154,0	0,0	0,0	0,0	15,0	0,0	0,0	0,0	16,0	0,0	0,0	0,0	187,0
DIRIGENZA MEDICA	2,0												2,0
DIRIGENZA VETERINARIA													0,0
DIRIGENZA SANITARIA													0,0
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE													0,0
DIRIGENZA PROFESSIONALE													0,0
DIRIGENZA TECNICA													0,0
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA													0,0
TOTALE DIRIGENZA	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IfeC)													0,0
OSTETRICA													0,0
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)													0,0
PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,0
ASSISTENTI SANITARI													0,0
TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0
ASSISTENTI SOCIALI													0,0
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,0
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS													0,0
AUSILIARI													0,0
ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
TOTALE COMPLESSIVO	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0
TOTALE COMPLESSIVO	156,0	0,0	0,0	0,0	15,0	0,0	0,0	0,0	16,0	0,0	0,0	0,0	189,0

DOTAZIONE ORGANICA 2022 DA PTFP 2021-2023 (da XXX_SCHEDA_DO2022_PTFP2021-23)

DOTAZIONE ORGANICA 2022 del PTFP 2021-2023	OSPEDALE				TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Infermieri di Famiglia	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO		
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
DIRIGENZA MEDICA	844	89	105			8	81		18	107	951	
DIRIGENZA VETERINARIA										0	0	
DIRIGENZA SANITARIA	62						16		19	35	97	
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	1								1	1	2	
DIRIGENZA PROFESSIONALE	8									0	8	
DIRIGENZA TECNICA	3									0	3	
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	13									0	13	
TOTALE DIRIGENZA	931	89	105	0	0	8	97	0	38	143	1.074	
PERSONALE INFERMIERISTICO	1.872	186	300	81		49	56		57	243	2.215	
PERSONALE TECNICO SANITARIO	274						1			1	275	
PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	6					12			9	21	27	
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	66						62		1	63	129	
ASSISTENTI SOCIALI	14						11		8	19	33	
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	188								3	3	191	
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	478	55	66				2		2	4	482	
AUSILIARI	1									0	1	
ASSISTENTE RELIGIOSO	5									0	5	
PERSONALE AMMINISTRATIVO	445					9	4		104	117	562	
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE										0	0	
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA										0	0	
TOTALE COMPARTO	3.349	241	366	81	0	70	136	0	184	471	3.820	
TOTALE COMPLESSIVO	4.280	330	471	81	0	78	233	0	222	614	4.894	

DO 2023

DOTAZIONE ORGANICA 2023

DOTAZIONE ORGANICA 2023	OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui pronto soccorso	... di cui emergenza urgenza ... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	840	129	114	9	5	8	81		1	19	123	963
DIRIGENZA VETERINARIA											0	0
DIRIGENZA SANITARIA	66						24			19	43	109
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	1									1	1	2
DIRIGENZA PROFESSIONALE	8										0	8
DIRIGENZA TECNICA	3										0	3
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	13								1	1	2	15
TOTALE DIRIGENZA	931	129	114	9	5	8	105	0	2	40	169	1.100
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.689	186	300			49	56			36	141	1.830
OSTETRICA	183	6								19	19	202
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)				100	30		1				130	130
PERSONALE TECNICO SANITARIO	275										1	276
ASSISTENTI SANITARI	5					12				9	21	26
TECNICO DELLA PREVENZIONE	1										0	1
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	66				10		62			1	73	139
ASSISTENTI SOCIALI	14			4	5		11			8	28	42
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	186									3	3	189
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	479	55	66		13		2			2	17	496
AUSILIARI	1										0	1
ASSISTENTE RELIGIOSO	5										0	5
PERSONALE AMMINISTRATIVO	445			18	12	9	4		6	104	153	598
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0	0
TOTALE COMPARTO	3.349	247	366	122	70	70	136	0	6	182	586	3.935
TOTALE COMPLESSIVO	4.280	376	480	131	75	78	241	0	8	222	753	5.035

De.

Categorie	FABBISOGNO 2023		OSPEDALE				TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
	Incarichi di lavoro autonomo	TOTALE OSPEDALE	... di cui pronto soccorso	... di cui emergenza urgenza intensiva, Blocco operatorio e AREU	Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO				
													TOTALE COMPARTO			
Regroupamento profili																
DIRIGENZA MEDICA		46,0														
DIRIGENZA VETERINARIA																
DIRIGENZA SANITARIA		71,0					15,0			16,0						
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE																
DIRIGENZA PROFESSIONALE																
DIRIGENZA TECNICA																
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA																
TOTALE DIRIGENZA		117,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,0	0,0	0,0	16,0	0,0	0,0	0,0	31,0	148,0	3.472.895
OSTETRICA																
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfFc)																
PERSONALE TECNICO SANITARIO		22,0														
ASSISTENTI SANITARI																
TECNICO DELLA PREVENZIONE																
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE																
ASSISTENTI SOCIALI																
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO		12,0														
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS																
AUSILIARI																
ASSISTENTE RELIGIOSO																
PERSONALE AMMINISTRATIVO		3,0														
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE																
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA																
TOTALE COMPARTO		37,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	39,0	89,0
TOTALE COMPARTO		154,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,0	0,0	0,0	16,0	0,0	0,0	0,0	33,0	187,0	3.472.895
DIRIGENZA MEDICA																
DIRIGENZA VETERINARIA																
DIRIGENZA SANITARIA																
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE																
DIRIGENZA PROFESSIONALE																
DIRIGENZA TECNICA																
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA																
TOTALE DIRIGENZA		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
OSTETRICA																
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfFc)																
PERSONALE TECNICO SANITARIO																
ASSISTENTI SANITARI																
TECNICO DELLA PREVENZIONE																
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE																
ASSISTENTI SOCIALI																
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO																
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS																
AUSILIARI																
ASSISTENTE RELIGIOSO																
PERSONALE AMMINISTRATIVO																
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE																
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA																
TOTALE COMPARTO		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
TOTALE COMPARTO		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

AD.

DOTAZIONE ORGANICA 2023 VS DOTAZIONE ORGANICA 2022	OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	-4	40	9	5	0	0	0	0	1	1	16	11
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	4	0	0	0	0	0	8	0	0	0	8	12
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA PROFESSIONALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA TECNICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DELTA TOTALE DIRIGENZA	0	40	9	5	0	0	8	0	2	2	26	
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IfeC)												
OSTETRICA	0	6	0	19	0	0	0	0	0	-2	47	
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)												
PERSONALE TECNICO SANITARIO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ASSISTENTI SANITARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TECNICO DELLA PREVENZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ASSISTENTI SOCIALI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	-2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	9	-2
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	
AUSILIARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ASSISTENTE RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PERSONALE AMMINISTRATIVO	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	36	
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
DELTA TOTALE COMPARTO	0	6	0	41	70	0	0	0	8	-2	115	
DELTA TOTALE COMPLESSIVO	0	46	9	50	75	0	8	0	0	0	141	

De.

DOTAZIONE ORGANICA 2024	OSPEDALE				TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU								Distretti, CDC, COT e ODC		
Raggruppamento profili													
DIRIGENZA MEDICA	840	129	114	5	8	81		1	19	130	0	970	
DIRIGENZA VETERINARIA												0	
DIRIGENZA SANITARIA	66					24			19	43		109	
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	1								1	1		2	
DIRIGENZA PROFESSIONALE	8									0		8	
DIRIGENZA TECNICA	3									0		3	
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	13							1	2	3		16	
TOTALE DIRIGENZA	931	129	114	5	8	105	0	2	41	177	0	1.108	
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.689	186	300		49	56			31	136		1.825	
OSTETRICA	183	6							19	19		202	
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)				30						169		169	
PERSONALE TECNICO SANITARIO	275					1				1		276	
ASSISTENTI SANITARI	5				12				9	21		26	
TECNICO DELLA PREVENZIONE	1									0		1	
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	66					62			1	73		139	
ASSISTENTI SOCIALI	14					11			8	34		48	
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	186								3	3		189	
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	479	55	66	13		2			2	46		525	
AUSILIARI	1									0		1	
ASSISTENTE RELIGIOSO	5									0		5	
PERSONALE AMMINISTRATIVO	445					4		6	92	173		618	
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE										0		0	
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA										0		0	
TOTALE COMPARTO	3.349	247	366	70	70	136	0	6	165	675	0	4.024	
TOTALE COMPLESSIVO	4.280	376	480	75	78	241	0	8	206	852	0	5.452	

De.

Categorie	FABBISOGNO 2024		OSPEDALE				TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
	In raggruppamento profili	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza			Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	...											
(Conv. Specialisti Amb, medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA	19,0	8,0										24,0	48,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA												16,0	16,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	5,0											12,0	12,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE												0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE												0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA												0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA												0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	24,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,0	36,0	3.414,547	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IfeC)													0,0	0,0	
	OSTETRICA													0,0	0,0	
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)													0,0	0,0	
	PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,0	0,0	
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	0,0	
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	0,0	
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0	0,0	
ASSISTENTI SOCIALI													0,0	0,0		
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,0	0,0		
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS													0,0	0,0		
AUSILIARI													0,0	0,0		
ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0		
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0		
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0		
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
TOTALE COMPLESSIVO	24,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,0	36,0	3.414,547	
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA												0,0	0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA												0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA												0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE												0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE												0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA												0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA												0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IfeC)	10,0												0,0	0,0	
	OSTETRICA													0,0	0,0	
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IfeC)													0,0	0,0	
	PERSONALE TECNICO SANITARIO													0,0	0,0	
	ASSISTENTI SANITARI													0,0	0,0	
	TECNICO DELLA PREVENZIONE													0,0	0,0	
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE													0,0	0,0	
ASSISTENTI SOCIALI													0,0	0,0		
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO													0,0	0,0		
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	53,0												0,0	0,0		
AUSILIARI													0,0	0,0		
ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0		
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	12,0												0,0	0,0		
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0		
TOTALE COMPARTO	75,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	10,0	1.705,000	
TOTALE COMPLESSIVO	75,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	10,0	1.705,000	

Di.

DOTAZIONE ORGANICA 2025		OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST			
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO						
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU								Distretti, CDC, COT e ODC					
Raggruppamento profili																	
DIRIGENZA MEDICA	840	129	114	16	5	8	81	1	19	130	970						
DIRIGENZA VETERINARIA										0	0						
DIRIGENZA SANITARIA	66						24		19	43	109						
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	1								1	2	3						
DIRIGENZA PROFESSIONALE	8									0	8						
DIRIGENZA TECNICA	3									0	3						
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	13									0	13						
TOTALE DIRIGENZA	991	129	114	16	5	8	105	2	41	177	1.168						
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.689	186	300			49	56		31	136	1.825						
OSTETRICA	183	6		139	30				19	19	202						
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)										169	169						
PERSONALE TECNICO SANITARIO	275					12	1			276	276						
ASSISTENTI SANITARI	5									21	26						
TECNICO DELLA PREVENZIONE	1									0	1						
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	66				10		62		1	73	139						
ASSISTENTI SOCIALI	14				5		11		8	34	48						
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	186								3	3	189						
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	479	55	66	29	13		2		2	46	525						
AUSILIARI	1									0	1						
ASSISTENTE RELIGIOSO	5									0	5						
PERSONALE AMMINISTRATIVO	445			50	12	9	4	6	92	173	618						
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE										0	0						
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA										0	0						
TOTALE COMPARTO	3.349	247	366	228	70	70	136	6	165	675	4.024						
TOTALE COMPLESSIVO	4.290	376	460	244	75	70	241	8	208	852	5.132						

Di

Categorie	FABBISOGNO 2025										TOTALE COSTI	TOTALE COMPLESSIVO	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
	OSPEDALE					TERRITORIO							
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza intensiva, Blocco operatorio e AREU	Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
Fraggruppamento profili	840	114	16,0	5,0	8,0	81,0	1,0	19,0	130,0	370,0			
DIRIGENZA MEDICA		129								0,0			
DIRIGENZA VETERINARIA	66					24,0			43,0	189,0			
DIRIGENZA SANITARIA	1								1,0	0,0			
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	8								0,0	0,0			
DIRIGENZA PROFESSIONALE	3								0,0	0,0			
DIRIGENZA TECNICA	13								0,0	0,0			
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	931,0	114,0	16,0	5,0	8,0	105,0	0,0	41,0	177,0	1.120,000			
TOTALE DIRIGENZA	1.689	300			49,0	56,0		19,0	136,0	1.025,0			
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	183	6								0,0			
OSTETRICA										0,0			
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	275									0,0			
PERSONALE TECNICO SANITARIO	5									0,0			
ASSISTENTI SANITARI	1									0,0			
TECNICO DELLA PREVENZIONE	66									0,0			
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	14									0,0			
ASSISTENTI SOCIALI	186									0,0			
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	479	66	29,0	13,0	2,0	2,0			46,0	565,0			
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	1									0,0			
AUSILIARI	5									0,0			
ASSISTENTE RELIGIOSO	445									0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO										0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE										0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	3.349,0	247,0	222,0	70,0	70,0	136,0	0,0	6,0	165,0	4.024,0		7.743,000	
TOTALE COMPARTO	4.280,0	400,0	244,0	25,0	70,0	242,0	0,0	3,0	206,0	5.132,0		8.655,000	
TOTALE COMPLESSIVO	47,0									0,0			
DIRIGENZA MEDICA										0,0			
DIRIGENZA VETERINARIA										0,0			
DIRIGENZA SANITARIA										0,0			
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0			
DIRIGENZA PROFESSIONALE										0,0			
DIRIGENZA TECNICA										0,0			
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	47,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	47,0			
TOTALE DIRIGENZA	2,0									0,0			
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)										0,0			
OSTETRICA										0,0			
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)										0,0			
PERSONALE TECNICO SANITARIO	1,0									0,0			
ASSISTENTI SANITARI										0,0			
TECNICO DELLA PREVENZIONE										0,0			
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE										0,0			
ASSISTENTI SOCIALI										0,0			
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO										0,0			
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS										0,0			
AUSILIARI										0,0			
ASSISTENTE RELIGIOSO										0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO										0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE										0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0			
TOTALE COMPARTO										0,0			
TOTALE COMPLESSIVO										0,0			
TOTALE COMPLESSIVO													

-

Di