



2024
2026.

**PIANO INTEGRATO
DI ATTIVITÀ
E ORGANIZZAZIONE**

P.I.A.O.

Art. 6 del decreto-legge n. 80/2021 convertito in legge 6 agosto 2021, n. 113

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL
LATINA



REGIONE
LAZIO



Redazione a cura di:

- **Dr.ssa Assunta Lombardi** - Direttore Dipartimento Staff - UOC Formazione e Sviluppo Professionale - UOSD Comunicazione e relazioni con il pubblico- Responsabile Prevenzione corruzione e trasparenza.
- **Dr.ssa Marialisa Coluzzi** - UOC Formazione e Sviluppo Professionale – Responsabile Funzione organizzativa "Formazione, tirocini e stage"- Componente team Comunicazione e Componente struttura di supporto RPCT aziendale.
- **Dr.ssa Silvia Berardi** – Coll. Amm.vo - Componente struttura di supporto RPCT aziendale
- **Dr.ssa Roberta De Grandis** - Dirigente Amministrativo UOSD Comunicazione e relazioni con il Pubblico - UOC Formazione e Sviluppo Professionale - Componente struttura di supporto RPCT aziendale.

Hanno collaborato:

- **Dott. Giovanni Bernardi** - Direttore UOC Gestione Giuridica ed Economica del Personale SEZIONE 3 - 3.3 Organizzazione del lavoro agile.
- **Dr.ssa Laide Romagnoli** - Direttore UOC Controllo di gestione e governo clinico SEZIONE 2 - 2.2 Performance.
- **Dott. Paolo Margheron** - Direttore ff Reclutamento del personale - SEZIONE 3 - 3.3 Piano triennale del fabbisogno del personale.
- - Direttore f.f. UOC Tecnico e Patrimonio Sezione 2 - Valore Pubblico-Performance
- **Ing. Marco Cristaldi** - Direttore f.f. UOC Tecnico e Patrimonio Sezione 2 - Valore Pubblico-Performance
- **Dott. Marco Cervoni** - Dirigente Amm.vo - UOC Controllo Di gestione e Governo Clinico - Referente anticorruzione
- **Dott. Marco Guida** - Coll. Amm.vo UOC Reclutamento del personale - Referente Trasparenza
- **Dott. Marco Sabetta** - Coll. Amm.vo UOC Gestione Giuridica ed Economica del Personale.



| | |
|--|-----------|
| PREMESSA..... | 3 |
| IMPIANTO GENERALE DEL PIAO..... | 3 |
| SEZIONE 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL’AMMINISTRAZIONE..... | 4 |
| 1.1 Denominazione, Sede Legale, Sito Web e logo dell’Azienda - Scheda anagrafica..... | 4 |
| 1.2 Mission aziendale..... | 5 |
| 1.3 I valori e i principi dell’Azienda..... | 5 |
| SEZIONE 2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE..... | 6 |
| 2.1 Valore Pubblico..... | 6 |
| 2.2 Performance..... | 9 |
| 2.3 Rischi Corruttivi e Trasparenza..... | 37 |
| SEZIONE 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO | 65 |
| 3.1 Struttura Organizzativa..... | 65 |
| 3.2 Organizzazione del Lavoro Agile..... | 69 |
| 3.3 Piano Triennale del Fabbisogno del Personale..... | 74 |
| 3.4 Formazione del Personale..... | 79 |
| SEZIONE 4 – MONITORAGGIO | 93 |

PREMESSA

Il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), è stato introdotto tra le misure di riforma della pubblica amministrazione per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Previsto all'articolo 6 del decreto legge n. 80/2021, il cosiddetto "Decreto Reclutamento", convertito, con modificazione, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, è un documento unico di programmazione e governance che sostituisce diversi Piani e documenti che finora le amministrazioni pubbliche erano tenute a predisporre. Ha una durata triennale, ma è aggiornato annualmente, con l'obiettivo di favorire la semplificazione amministrativa, garantire la qualità e la trasparenza dei servizi per cittadini e imprese e la progressiva reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del d.lgs. 150/2009 e della L. 190/2012.

L'ASL Latina con delibera n. 829 del 28.7.2022 ha già adottato il suo primo P.I.A.O. in linea con il dettato del D.P.R. attuativo del 24 giugno 2022 n. 81 "Regolamento indicante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) – G.U. n. 151 del 30.6.2022. Nel PIAO, quale documento unico di programmazione e governance, sono stati inseriti i Piani che l'amministrazione era tenuta a predisporre, tra cui:

il Piano della Performance, il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT), il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP), il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), il Piano di Formazione e aggiornamento, il Piano delle Azioni Positive.

L'aggiornamento P.I.A.O. adottato per l'anno 2023, con deliberazione n. 98 del 31 gennaio, risponde alle indicazioni normative e, in particolare a quelle previste dal decreto del Dipartimento Funzione pubblica del 30 giugno 2022, n. 132, entrato ufficialmente in vigore il 22 settembre 2022, che ha introdotto modifiche al Regolamento che definisce i contenuti e lo schema tipo del PIAO, nonché le modalità semplificate per gli enti con meno di 50 dipendenti.

IMPIANTO GENERALE DEL P.I.A.O.

La Asl di Latina nel corso degli anni 2021 – 2022 ha già definito, come evidenziato, gli strumenti di programmazione oggetto del PIAO, pertanto, il principio che ha guidato la definizione dell'impianto generale del Piano di Integrato di attività e organizzazione, intende rispondere alla necessità, espressa dallo stesso legislatore, di superare la molteplicità e la conseguente frammentazione degli strumenti di governance introdotti nelle diverse fasi dell'evoluzione normativa.

Su tale processo rivestono un ruolo rilevante le riforme introdotte con il PNRR per le importanti ricadute in tema di prevenzione della corruzione e della trasparenza, e di ottimizzazione delle risorse a disposizione (umane, finanziarie e strumentali) per perseguire con rapidità gli obiettivi posti dal PNRR stesso, in un'ottica di massima semplificazione e riduzione di adempimenti.

Il PIAO consente di rappresentare l'agire dell'ASL Latina su asset strategici espressi attraverso le diverse articolazioni aziendali in una logica di visione complessiva ed il più possibile integrata, assicurando la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, il miglioramento della qualità dei servizi ai cittadini, la costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi.

In particolare, nelle 4 Sezioni del P.I.A.O. sono stati integrati i seguenti documenti.

a) il Piano della Performance, previsto all'art. 10 del D. Lgs. 150/2009 e regolamentato dal Decreto Legislativo n. 74/2017, è il documento programmatico triennale attraverso il quale l'Azienda individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce gli indicatori per la misurazione e la valutazione delle performance, organizzativa ed individuale.

Nella sezione del P.I.A.O. dedicato alla Performance sono indicate le Linee d'intervento, anche in merito alle politiche relative alle "Pari opportunità ed equilibrio di genere" in attuazione alle disposizioni contenute nel d.lgs. 11 aprile 2006 n. 198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'art. 6 della L.28 novembre 2005, n. 246" con le iniziative programmate per la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne.

b) il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT), che è finalizzato alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché a raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'ANAC con il Piano Nazionale Anticorruzione, aggiornamento 2023, del n. 605 del 19.12.2023, che ha previsto le misure relative ai contratti pubblici e il nuovo codice, l'eliminazione di rischi corruttivi e di misure di

contenimento alla luce del nuovo quadro normativo, la trasparenza dei contratti pubblici a seguito dell'entrata in vigore del d.lgs. n. 36/2023.

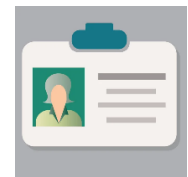
c) il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), che stabilisce le modalità di svolgimento del lavoro agile quale modalità alternativa allo svolgimento della prestazione lavorativa in presenza, ed in particolare le misure organizzative, i requisiti tecnologici, gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati.

d) il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP) che, compatibilmente con le risorse finanziarie ad esso riconducibili, definisce gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse, indicando le unità necessarie per sopperire alle carenze di organico compatibilmente con le risorse finanziarie assegnate, in coerenza con i Piani programmatici della Regione Lazio, ha provveduto a richiedere a tutte le Aziende sanitarie l'acquisizione del Piano Triennale di Fabbisogni di personale 2023-2025.

f) il Piano di Formazione annuale, il cui aggiornamento per il 2024 individua i fabbisogni e gli obiettivi formativi annuali, in linea con gli obiettivi strategici dell'Azienda.

Nell'ultima sezione sono riportati gli indicatori per il monitoraggio delle attività programmate e poste in essere dall'Amministrazione, così come declinate nelle sezioni precedenti

SEZIONE I – SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE



I.1 Denominazione, Sede Legale, Sito Web e logo dell'Azienda - Scheda anagrafica

L'Azienda sanitaria locale Latina, di seguito denominata "Azienda", è un ente, senza fini di lucro, con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, parte integrante del Sistema Sanitario della Regione Lazio, avente la finalità di assicurare nel proprio territorio la tutela della salute della popolazione in conformità alla normativa nazionale e regionale, agli obiettivi stabiliti dalla Regione e ai livelli di assistenza definiti a livello nazionale e regionale.

L'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda sono disciplinati dall'Atto aziendale (deliberazione n. 541 del 16-05-2022, Deliberazione n. 761 dell'08/07/2022, Deliberazione n. 863 del 4-08-2022 e Deliberazione n. 966 del 15-9-2022), nonché dai regolamenti e dagli altri atti organizzativi emanati in conformità ai criteri e principi sanciti dall'Atto stesso e nel rispetto della vigente normativa.

L'Azienda, nell'esercizio della propria autonomia imprenditoriale, opera, ai sensi dell'art. 3, comma I ter, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni, mediante atti di diritto privato ed esercita i poteri di diritto pubblico ad essa direttamente attribuiti dalla legge mediante procedimenti ed atti di diritto amministrativo assoggettati alla normativa prevista dalla legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. L'Azienda si è costituita il 1° luglio 1994, mediante l'accorpamento di n. 6 Unità Sanitarie Locali della Provincia di Latina ai sensi della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18, e successive modificazioni e integrazioni e della deliberazione del Consiglio regionale n. 907 del 02/03/1994.

Scheda anagrafica dell'amministrazione

Tabella 1

| | |
|----------------------|---|
| Denominazione | Azienda Sanitaria Locale di Latina – ASL Latina |
| Cod. Azienda | LT III |

| | |
|------------------------------|--|
| C.F. e P. IVA | P.IVA 01684950593 |
| Sede legale | Viale Pier Luigi Nervi - Complesso Latina Fiori Torre 2G CAP 04100 - Latina. |
| Rappresentante legale | Direttore Generale Dr.ssa Silvia Cavalli |
| Sito Web | https://www.asl.latina.it |
| Facebook | https://www.facebook.com/ASLLatina/ |
| Istagram | https://www.instagram.com/ASLLatina/ |
| PEC | amministrazione@pec.ausl.latina.it |
| Telefono | 0773 6551 |

Logo Aziendale



1.2 Mission aziendale

L'attività dell'Azienda è indirizzata alla produzione, all'acquisizione ed all'erogazione dei servizi sanitari e socio-assistenziali ad elevata integrazione sanitaria per la promozione e la tutela della salute, sia individuale che collettiva, della popolazione residente e comunque presente a qualsiasi titolo nel territorio, in conformità ai livelli essenziali ed uniformi di assistenza, nel rispetto dei principi di appropriatezza e sulla base delle più moderne conoscenze tecnico-scientifiche e in coerenza con le evidenze epidemiologiche assicurando, al contempo, i parametri qualitativi migliori come definiti dalle normative nazionali e internazionali, il rispetto degli obiettivi costituzionali nonché dei vincoli di bilancio definiti dalla programmazione nazionale e regionale.

L'Azienda persegue la propria missione nella consapevolezza di concorrere a realizzare la responsabilità pubblica della tutela della salute garantendo: l'equità di accesso ai servizi per tutte le persone assistite dal servizio sanitario regionale; la portabilità dei diritti in tutto il territorio nazionale; la globalità dell'intervento assistenziale, in base alle necessità individuali e collettive, secondo quanto previsto dai livelli essenziali di assistenza.

1.3 I valori e i principi dell'Azienda

I principi di riferimento ai quali si ispira la Asl nella programmazione e realizzazione delle sue attività comprendono la piena assunzione della responsabilità pubblica nella tutela della salute dei cittadini, la universalità ed equità di accesso ai servizi sanitari per tutte le persone presenti sul territorio regionale, la globalità di copertura in base alla necessità assistenziale di ciascuno, secondo quanto previsto dai livelli essenziali di assistenza, il finanziamento pubblico attraverso la fiscalità generale, la portabilità dei diritti in tutto il territorio nazionale.

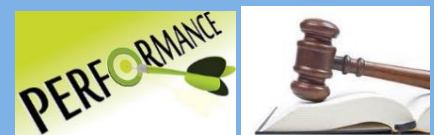
L'Azienda svolge, pertanto, la sua azione ispirandosi ai seguenti valori:

- **centralità della persona:** L'Azienda persegue quale obiettivo prioritario il rispetto e l'attenzione ai bisogni, alle preferenze e ai valori del paziente, sviluppando rapporti di fiducia attraverso l'implementazione della funzione di accoglienza, di ascolto attivo e di facilitazione dell'accesso ai servizi e alle cure, orientando le azioni e le attività verso l'efficacia della presa in carico, nel rispetto del diritto all'uguaglianza, dell'integrità personale e delle convinzioni etiche e religiose, con l'erogazione di prestazioni sanitarie orientate al perseguimento della qualità dell'appropriatezza, della scelta consapevole e dell'umanizzazione;
- **equità e uguaglianza:** rendere disponibili e facilmente accessibili le informazioni necessarie a consentire una fruibilità consapevole, corretta e tempestiva dei servizi e delle prestazioni nel rispetto del principio di libera scelta del luogo di cura; garantire, in base al bisogno, pari e tempestive opportunità all'accessibilità dei servizi messi a disposizione

dall’Azienda al fine di assicurare interventi sostenibili per la comunità; concorrere al superamento delle barriere, sociali, culturali, ideologiche e religiose valorizzando l’integrazione tra attività istituzionali e attività sociali, di volontariato e di assistenza sociale;

- **trasparenza e integrità:** assicurare visibilità e chiarezza dei processi decisionali e delle modalità di erogazione e accesso ai servizi al fine di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche pur nel rispetto della legislazione in materia di tutela dei dati personali;
- **sostenibilità e valorizzazione del personale e dei professionisti del SSR:** sviluppare politiche aziendali attente ai problemi di sostenibilità ambientale, organizzativa ed economica; attivare strategie di attenzione al benessere organizzativo e al rispetto dei principi di pari opportunità e al contrasto di qualsiasi forma di discriminazione; implementare il senso di appartenenza dei dipendenti e del personale convenzionato del SSR attraverso la loro partecipazione consapevole ai processi decisionali, direttamente ed attraverso le organizzazioni di rappresentanza collettiva;
- **ricerca ed innovazione:** promuovere lo sviluppo delle attività di ricerca e di formazione per l’innovazione tecnologica al fine di migliorare i processi di avanzamento diagnostico e terapeutico in grado di rispondere ai sempre più crescenti e complessi bisogni di salute dei cittadini; promuovere l’innovazione gestionale attraverso lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi;
- **miglioramento continuo della qualità dell’assistenza e dell’attività amministrativa:** la prima attraverso la promozione dei percorsi assistenziali clinici allo scopo di realizzare un’assistenza appropriata fondata sulle migliori evidenze scientifiche oltre a garantire la tracciabilità delle attività assistenziali erogate e offrire prestazioni in condizione di tutela del rischio; la seconda attraverso l’adozione di procedure amministrative volte a garantire la massima efficienza e assicurando uniformità ed integrazione a livello aziendale, nonché basandosi sui principi di legalità, trasparenza e buon andamento dell’attività amministrativa;
- **l’integrazione fra ospedale e territorio** al fine di rafforzare la rete integrata di produzione/erogazione dei servizi sanitari e di garantire una ottimale continuità assistenziale la cui priorità è un principio affermato negli atti di programmazione regionale;
- **l’integrazione socio sanitaria** quale momento di raccordo tra le funzioni svolte dai Distretti dell’Azienda e le funzioni di assistenza sociale degli Enti locali che, avvalendosi di una programmazione socio-sanitaria integrata, responsabilizzi entrambi i soggetti istituzionali e sia uno strumento fondamentale per la definizione delle scelte strategiche e delle priorità di intervento socio sanitario, tale da consentire di affrontare e dare risposta a bisogni multiformi e complessi attraverso la costruzione di processi assistenziali connotati da interdisciplinarietà e multi-professionalità.

SEZIONE 2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE



2.1 Valore Pubblico

Il Valore Pubblico è il livello equilibrato di benessere economico-sociale e ambientale dei destinatari delle politiche e dei servizi di una Pubblica Amministrazione, riferito sia al miglioramento degli impatti esterni prodotti e diretti ai cittadini, utenti e stakeholder, sia alle condizioni interne alla stessa Amministrazione.

Una Pubblica Amministrazione è in grado di generare Valore Pubblico, quindi, nel momento in cui il livello di benessere dei suoi utenti e il livello di salute del proprio contesto, interno ed esterno, grazie al miglioramento delle performances

dell'Ente, diventano superiori rispetto alle condizioni di partenza, delle politiche pubbliche e dei progetti di miglioramento dello stesso.

Creare Valore Pubblico significa quindi riuscire ad utilizzare le risorse a disposizione con efficienza, economicità ed efficacia, valorizzando il proprio patrimonio intangibile in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze del contesto sociale e del contesto aziendale.

La fase di programmazione di ciascuna amministrazione, come confermato dal Dipartimento della Funzione Pubblica nelle Linee Guida 2/2017, “serve ad orientare le performance individuali in funzione della performance organizzativa attesa e quest'ultima in funzione della creazione di Valore Pubblico, ovvero del miglioramento del livello di benessere dei destinatari delle politiche e dei servizi”.

Il Valore Pubblico, per essere tale, deve essere:

- equo, ovvero rivolto alla generalità dei cittadini e degli stakeholder e non solo agli utenti diretti;
- sostenibile, ovvero finalizzato a creare le condizioni per generare valore duraturo anche per il futuro.

Il concetto di Valore pubblico applicato alla specificità di una azienda sanitaria come la Asl Latina si incarna con l'assunto secondo cui la salute è un bene primario costituzionalmente protetto. La specificità del settore sanità risente, infatti, di alcuni fattori quali, l'asimmetria informativa tra SSN e utenza, la parcellizzazione della domanda sanitaria, i cui effetti sono maggiormente percepiti dalla collettività, in ragione della peculiarità del bene salute e della difficoltà oggettiva di garantire ovunque la soddisfazione di questo bisogno primario.

Gli obiettivi di “valore pubblico” vanno ricercati, in accordo con la logica di costruzione del PIAO, attraverso una visione strategica che detti le linee di una ponderata pianificazione delle risorse umane economiche e strumentali, un efficiente e coerente sistema di misurazione e valutazione della “performance dell'amministrazione” e un sistema di prevenzione e della corruzione e tutela della trasparenza che in stretto collegamento rappresenti il garante della legalità e accessibilità alle informazioni. In questo contesto di programmazione integrata, la ASL di Latina svolge la funzione pubblica di tutela e promozione della salute, che persegue e sviluppa una rete integrata di servizi sanitari di prevenzione, cura e riabilitazione e una rete di servizi socio-sanitari in ambito ospedaliero, ambulatoriale e domiciliare.

Il Valore Pubblico creato dall'ASL Latina è volto a definire un sistema organizzativo integrato per assicurare la presa in carico globale del paziente, secondo un approccio multidisciplinare e intersettoriale che possa nel contempo perseguire politiche attive di prevenzione nella popolazione, sviluppare l'assistenza territoriale attraverso una ridefinizione dei modelli operativi con la realizzazione di strutture intermedie come le Case e Ospedali di Comunità, il potenziamento della Telemedicina e teleassistenza e parallelamente garantire la specificità dell'assistenza ospedaliera per la fase acuta.

Alla pianificazione strategica segue un'attenta programmazione per obiettivi operativi specifici e di obiettivi operativi trasversali come la semplificazione, la digitalizzazione, la piena accessibilità, le pari opportunità e l'equilibrio di genere, la produzione di una comunicazione esterna e interna, efficaci e funzionali alle strategie di generazione del Valore Pubblico.

Per sostenere e tutelare gli obiettivi di Valore pubblico, l'Azienda programma anche misure, specifiche e generali, di gestione dei rischi corruttivi e della trasparenza, di miglioramento della salute organizzativa (adeguando l'organizzazione alle strategie pianificate e innovando le metodologie di Lavoro Agile) e della salute professionale (reclutando profili adeguati e formando competenze utili alle strategie pianificate).

In tal senso, nelle varie sezioni del P.I.A.O. trovano spazio le linee strategiche e le azioni perseguite dall'Azienda con rilevante l'impatto sull'ambiente interno e sul contesto esterno. Tra queste, anche lo sviluppo della “digitalizzazione” che avrà un impatto immediato sulla vita professionale degli operatori e delle persone assistite, grazie al miglioramento dei processi di accessibilità sia fisica che digitale ai servizi aziendali, delle procedure di semplificazione e reingegnerizzazione dei vari processi organizzativi e assistenziali, con maggiore soddisfazione del cittadino.

Infatti, l'esperienza vissuta nel corso della pandemia ha fatto emergere l'importante ruolo che l'innovazione tecnologica e digitale possono giocare nel rendere più efficiente il nostro Sistema Sanitario Nazionale, tramite la telemedicina o la teleassistenza.

L'ASL Latina, inoltre, può considerarsi una delle maggiori aziende presenti sul territorio pontino, sia per valore di bilancio sia per l'impiego di risorse umane e professionali.

La contemporanea presenza nel territorio dell'Azienda, del Polo Pontino dell'Università La Sapienza e del secondo, in

ordine di importanza a livello nazionale, Distretto Industriale Farmaceutico e Biomedicale, costituisce un'opportunità per una collaborazione mirata all'innovazione e alla ricerca applicata che possa produrre progetti e percorsi di reciproco interesse prefigurando anche la costituzione di un cluster di ricerca e sviluppo, ove ritenuto utile e strategicamente importante alla programmazione regionale, nelle forme convenzionali o societarie tutelanti la centralità dell'interesse pubblico e collettivo

Tutto ciò, impatta fortemente sullo sviluppo economico sociale del territorio, sia in termini numerici e di miglioramento delle condizioni di vita delle persone coinvolte direttamente nelle attività aziendali e in quelle dell'indotto produttivo, sia sull'impianto economico complessivo delle società e organizzazioni coinvolte, sia in termini di benessere socio economico sanitario economico/sociale/ambientale della collettività.

La promozione del benessere organizzativo costituisce un asset importante per lo sviluppo di valore pubblico nel contesto della propria organizzazione.

Il fattore umano acquista, infatti, un'importanza fondamentale quale leva cruciale per il successo dell'organizzazione e il buon funzionamento dei suoi elementi strutturali, sia in base ad una prospettiva sociale, sia individuale. La capacità di perseguire il miglioramento del benessere organizzativo nelle sue molteplici componenti e sfaccettature, rappresenta un aspetto determinante per lo sviluppo e l'efficacia organizzativa, che influenza positivamente la capacità dell'organizzazione stessa di adattarsi ai mutamenti del contesto di riferimento.

Gli interventi dell'ASL di Latina per il raggiungimento di un adeguato livello di benessere organizzativo ha pianificato politiche volte a:

- favorire il confronto e la condivisione delle conoscenze, realizzando all'interno dell'Azienda la più ampia informazione ai diversi livelli organizzativi, sulle scelte programmatiche, sugli indirizzi, sugli atti normativi e organizzativi, sui processi di sperimentazione e innovazione, in modo da promuovere e supportare lo sviluppo del sistema aziendale;
- promuovere l'apporto alle scelte aziendali e la responsabilizzazione dei dirigenti, dei professionisti e degli operatori a tutti i livelli, in relazione ai rispettivi compiti e ruoli;
- creare un clima di collaborazione e condizioni di contesto favorevoli per facilitare la progettazione, l'attuazione e il sostegno degli interventi di cambiamento e miglioramento.

Costituiscono aspetti particolari dei rapporti interni le azioni volte a realizzare all'interno dell'Azienda le pari opportunità per tutti i lavoratori nonché quelle dirette a contrastare le situazioni di mobbing e discriminazione. L'Azienda attribuisce, altresì, particolare rilievo al sistema delle relazioni sindacali per uno sviluppo efficace delle strategie di gestione e di qualificazione delle risorse umane. Adotta, pertanto, politiche e "stili" relazionali improntati alla lealtà, alla chiarezza e trasparenza delle scelte e dei propri comportamenti, nonché al costante coinvolgimento delle organizzazioni sindacali, nel rispetto della normativa prevista nei vigenti contratti di lavoro e delle funzioni e responsabilità proprie dei sindacati.

2.2 Performance

Premessa

Previsto dall'articolo 6 del Decreto Legge n. 80 del 9 giugno 2021, convertito con modificazioni in Legge 6 agosto 2021, n. 113, il Piano integrato di attività e organizzazione (P.I.A.O.) è il documento unico di programmazione e governance che dal 30 giugno 2022 assorbe molti dei Piani che in precedenza le amministrazioni pubbliche erano tenute a predisporre annualmente: tra questi, il Piano della performance, previsto all'art. 10 del D.Lgs. 150/2009 e regolamentato dal Decreto Legislativo n. 74/2017, documento programmatico triennale attraverso il quale l'Azienda individuava gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi da definire per la misurazione e la valutazione delle performance, organizzativa ed individuale.

La presente sottosezione, relativa alla performance, viene predisposta ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. b del Decreto 30 giugno 2022, n. 132 della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica con il quale sono stati definiti i contenuti e lo schema tipo del P.I.A.O..

Nel rispetto del dettato normativo, il documento è redatto in coerenza con gli obiettivi di pianificazione strategica definiti nei programmi operativi regionali nel settore sanitario, con la pianificazione in materia di investimenti in edilizia sanitaria, con la programmazione economico - finanziaria della Regione Lazio, con le misure attuative del potenziamento dell'assistenza sanitaria e della rete sanitaria territoriale prevista dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - PNRR, oltre che con gli obiettivi assegnati ai Direttori Generali delle aziende sanitarie regionali, tenendo presente il rispetto dei livelli essenziali di assistenza e l'evoluzione della pandemia da infezione da SARS-Cov-2.

Sono inseriti nella presente sottosezione del P.I.A.O. e ne costituiscono parte integrante i macro obiettivi per l'anno di riferimento nonché le indicazioni per la formulazione del budget.

Chi Siamo

L'Azienda sanitaria locale Latina, di seguito denominata "Azienda", si è costituita il 1° luglio 1994, mediante l'accorpamento di n. 6 Unità Sanitarie Locali della Provincia di Latina ai sensi della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e successive modificazioni e integrazioni e della deliberazione del Consiglio regionale n. 907 del 02/03/1994. La sede legale dell'Azienda è in viale Pier Luigi Nervi - Complesso Latina Fiori Torre 2G - Latina. Il sito ufficiale internet è all'indirizzo web: <https://www.ausl.latina.it> .

L'Azienda, è un ente, senza fini di lucro, con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, parte integrante del Sistema Sanitario della Regione Lazio, avente la finalità di assicurare nel proprio territorio, corrispondente all'intera provincia, la tutela della salute della popolazione in conformità alla normativa nazionale e regionale, agli obiettivi stabiliti dalla Regione e ai livelli di assistenza definiti a livello nazionale e regionale.

L'Azienda opera nel rispetto dei principi sanciti dal dettato Costituzionale, dal D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i, da altre norme della legislazione nazionale, nonché dalle norme che la Regione Lazio emana nell'ambito della propria autonomia.

Al fine di attuare la mission aziendale di promozione e tutela della salute degli individui e della collettività che risiede nel proprio territorio, l'Azienda assicura l'erogazione delle prestazioni comprese nei tre livelli di assistenza:

- Assistenza Territoriale
- Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica
- Assistenza Ospedaliera

L'Azienda in cifre

Si riportano, in sintesi, alcuni dati di attività riferiti al triennio 2021 - 2023, al fine di fornire un quadro di riferimento generale.

Produzione delle strutture pubbliche ASL Latina: Attività di ricovero

Tabella 2

| Attività | Anno 2021 | | | Anno 2022 | | | Anno 2023 * | | | |
|------------------------|---------------|-------------|------------|---|-------------|------------|---|-------------|------------|---|
| | Ricoveri | Numero | Peso Medio | Degenza media (ordinari)/ Accessi medi (diurni) | Numero | Peso Medio | Degenza media (ordinari)/ Accessi medi (diurni) | Numero | Peso Medio | Degenza media (ordinari)/ Accessi medi (diurni) |
| Chirurgici | 6.181 | | | 6.537 | | | 5.690 | | | |
| Medici | 15.651 | | | 15.435 | | | 11.939 | | | |
| Totale ordinari | 21.832 | 1,22 | 7,8 | 21.972 | 1,21 | 8,0 | 17.629 | 1,23 | 7,9 | |
| Chirurgici | 2.207 | | | 2.234 | | | 1.313 | | | |
| Medici | 1.969 | | | 2.122 | | | 869 | | | |
| Totale diurni | 4.176 | 0,76 | 4,2 | 4.356 | 0,74 | 3,5 | 2.182 | 0,74 | 2,4 | |
| Totale | 26.008 | | | 26.328 | | | 19.811 | | | |

* Dati al 31 ottobre 2023

Produzione delle strutture pubbliche ASL Latina: Attività di Pronto soccorso

Tabella 3

| Triage | Anno 2021 | | Anno 2022 | | Anno 2023 * | |
|---------------|----------------|-------------------------------|----------------|-------------------------------|----------------|-------------------------------|
| | Numero | % accessi seguiti da ricovero | Numero | % accessi seguiti da ricovero | Numero | % accessi seguiti da ricovero |
| Rosso | 5.656 | 48,5% | 6.732 | 49,4% | 6.615 | 45,8% |
| Arancione | 17.360 | 26,6% | 21.212 | 24,9% | 22.092 | 22,7% |
| Celeste | 44.551 | 17,3% | 54.167 | 13,7% | 48.901 | 11,4% |
| Verde | 46.329 | 4,8% | 44.933 | 3,1% | 32.475 | 2,8% |
| Bianco | 1.391 | 0,8% | 1.696 | 0,7% | 1.637 | 0,8% |
| Non Eseguito | 121 | 5,8% | 117 | 12,8% | 33 | 18,2% |
| Totale | 115.408 | 15,0% | 128.857 | 13,6% | 111.753 | 13,0% |

* Dati al 31 ottobre 2023

Produzione delle strutture pubbliche ASL Latina: Attività specialistica ambulatoriale

Tabella 4

| Numero prestazioni | Anno 2021 | Anno 2022 | Anno 2023 * |
|-----------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Prestazioni ambulatoriali SSN | 3.192.703 | 3.284.450 | 2.985.604 |
| Dialisi e prestazioni di supporto | 42.809 | 45.062 | 41.694 |
| APA | 5.546 | 5.997 | 5.796 |
| PAC | 1.864 | 2.386 | 1.763 |
| Altri pacchetti | 1.352 | 2.486 | 2.545 |
| Totale | 3.244.274 | 3.340.381 | 3.037.402 |

- * Dati al 31 ottobre 2023

Produzione strutture pubbliche ASL Latina - Attività del Dipartimento di Salute Mentale

Tabella 5

| Struttura | Indicatore | Anno 2021 | Anno 2022 | Anno 2023 |
|---|--------------------|-----------|-----------|-----------|
| Centri Salute Mentale | Numero prestazioni | 88.720 | 92.782 | 43.000 |
| Centri Diurni | Numero prestazioni | 11.389 | 11.555 | N.D. |
| SERD | Numero utenti | 1.938 | 1931 | 1.220 |
| Neuropsichiatria infantile e dell'età evolutiva | Numero prestazioni | 60.000 | 75.423 | 34.000 |

- * Dati al 30 giugno 2023

Attività di prevenzione

Tabella 6

| Attività | Anno 2021 | Anno 2022 | Anno 2023 (gen-set) |
|--|------------------|------------------|---------------------|
| Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (%) | 96,5 | 95,60% | 95% |
| Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per MPR (%) | 96,9 | 95,80% | 96% |
| Screening mammella (%) | estensione 90,3% | estensione 94,1% | estensione 100% |
| | copertura 35,2% | copertura 35,1% | copertura 31,4% |
| Screening cervice uterina (%) | estensione 94,4% | estensione 90% | estensione 100% |
| | copertura 32,6% | copertura 31,7% | copertura 47,2% |
| Screening colon retto (%) | estensione 100% | estensione 91,3% | estensione 100% |
| | copertura 27,6% | Copertura 12,6% | copertura 19,1% |

Dati economici

Tabella 7

| | Bilancio esercizio 2021 (euro) | Bilancio esercizio 2022 (euro) | Bilancio esercizio 2023 (euro) – (proiezione CE III 2023) |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|--|
| Valore della produzione | 1.069.986.894 | 1.101.166.428 | 1.078.746.316 |
| Costi della produzione | -1.054.358.499 | 1.087.619.774 | -1.098.473.647 |
| <i>Differenza tra valore e costo della produzione</i> | <i>15.628.395</i> | <i>13.546.846</i> | <i>-19.727.331</i> |
| Proventi e oneri finanziari | -3.980.136 | -4.767.846 | - 2.629.886 |
| Proventi e oneri straordinari | 2.097.624 | 5.954.088 | - 5.166.825 |
| <i>Risultato di esercizio prima delle imposte</i> | <i>13.745.884</i> | <i>14.732.897</i> | <i>-27.524.042</i> |
| Imposte e tasse | -13.745.884 | 14.732.897 | -13.558.835 |
| Risultato di esercizio | 0 | 0 | -41.100.877 |

Risorse Umane

Le risorse umane sono indicate nelle tabelle n. 39 e n. 40 della sezione 3: Organizzazione e Capitale umano.

L'Azienda e il suo territorio

Analisi geografica e profilo epidemiologico

L'Azienda assicura nel proprio territorio, corrispondente all'intera provincia, la tutela della salute della popolazione in conformità alla normativa nazionale e regionale, agli obiettivi stabiliti dalla Regione e ai livelli di assistenza definiti a livello nazionale e regionale.

La provincia di Latina si estende per 2.250 kmq, è costituita da 33 comuni e una popolazione residente costituita nell'anno 2023 da 565.999 abitanti, di cui il 49,5% di sesso maschile (Fonte: ISTAT - dati anno 2023).

Il territorio dell'Azienda Sanitaria Locale Latina, diviso tra aree collinari, montuose e piane costiere comprende anche le isole dell'arcipelago pontino.

Il territorio è organizzato in 5 Distretti Sanitari.

Tabella 8 – Distribuzione della popolazione residente per Distretto

| DISTRETTO | POPOLAZIONE RESIDENTE (N°) | POPOLAZIONE MASCILE (%) | POPOLAZIONE STRANIERA (%) | INDICE DI VECCHIAIA (%) |
|-------------------------------|-------------------------------|----------------------------|------------------------------|----------------------------|
| Fonte: ISTAT - Dati anno 2023 | | | | |
| Distretto 1 | 121715 | 49,7% | 11,9% | 158 |
| Distretto 2 | 175704 | 49,3% | 9,6% | 180 |
| Distretto 3 | 55525 | 49,9% | 11,3% | 188 |
| Distretto 4 | 108116 | 50,3% | 10,5% | 198 |
| Distretto 5 | 104939 | 48,8% | 4,2% | 231 |

L'analisi rappresentata non considera, tuttavia, la significativa quota di immigrati irregolari che è difficile da stimare.

La ASL di Latina ha partecipato ad un gruppo di lavoro con il Dipartimento di Epidemiologia della Regione Lazio, nell'ambito del Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza (PNRR)- Missione Salute, per la valutazione della Stima dei Bisogni Assistenziali per la Programmazione e la Presa in Carico e per la stratificazione della popolazione nella ASL e nei singoli distretti (dati al 01.01.2021)

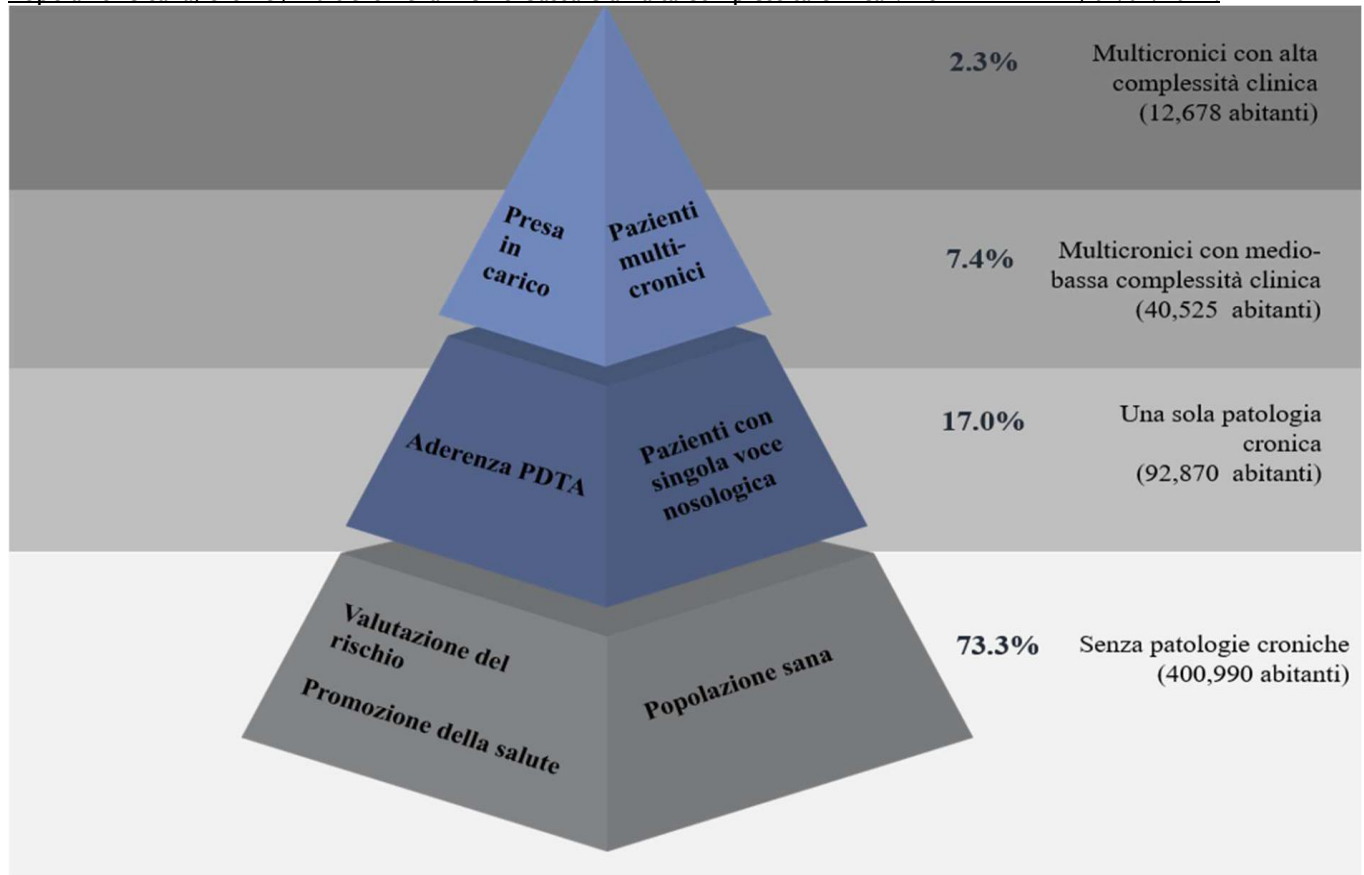
La stima dei bisogni socio-assistenziali costituisce un valido strumento di supporto alla programmazione di specifici interventi sanitari, diversificati in base alle caratteristiche della popolazione assistita, al fine di definire le strategie di intervento e personalizzare i percorsi assistenziali.

I "fattori" principali utilizzati per la stima dei bisogni socio-assistenziali sono:



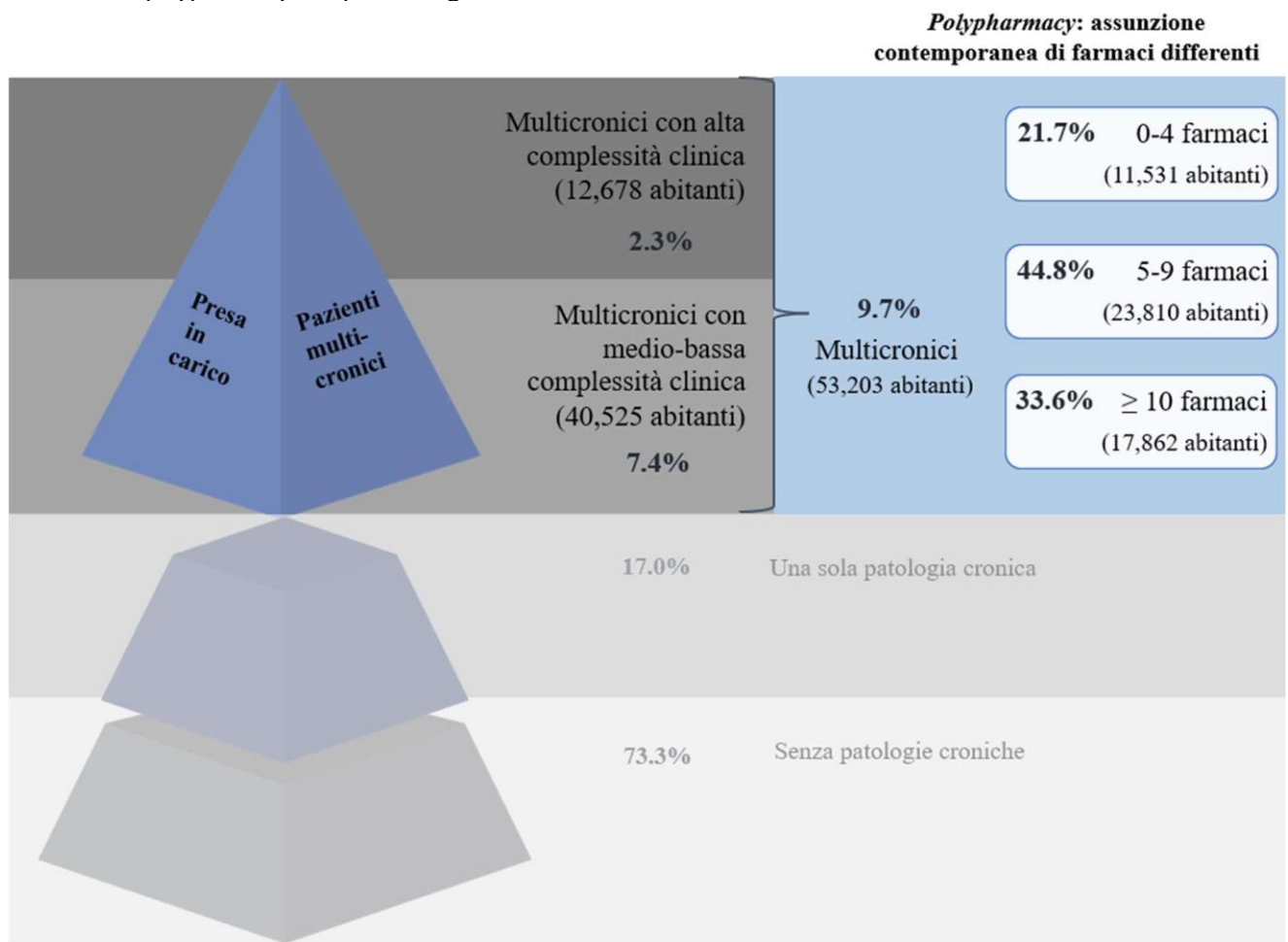
Si riportano alcuni risultati

Popolazione sana, cronici, multicronici a medio-bassa e ad alta complessità clinica*: ASL di LATINA, 01/01/2021.



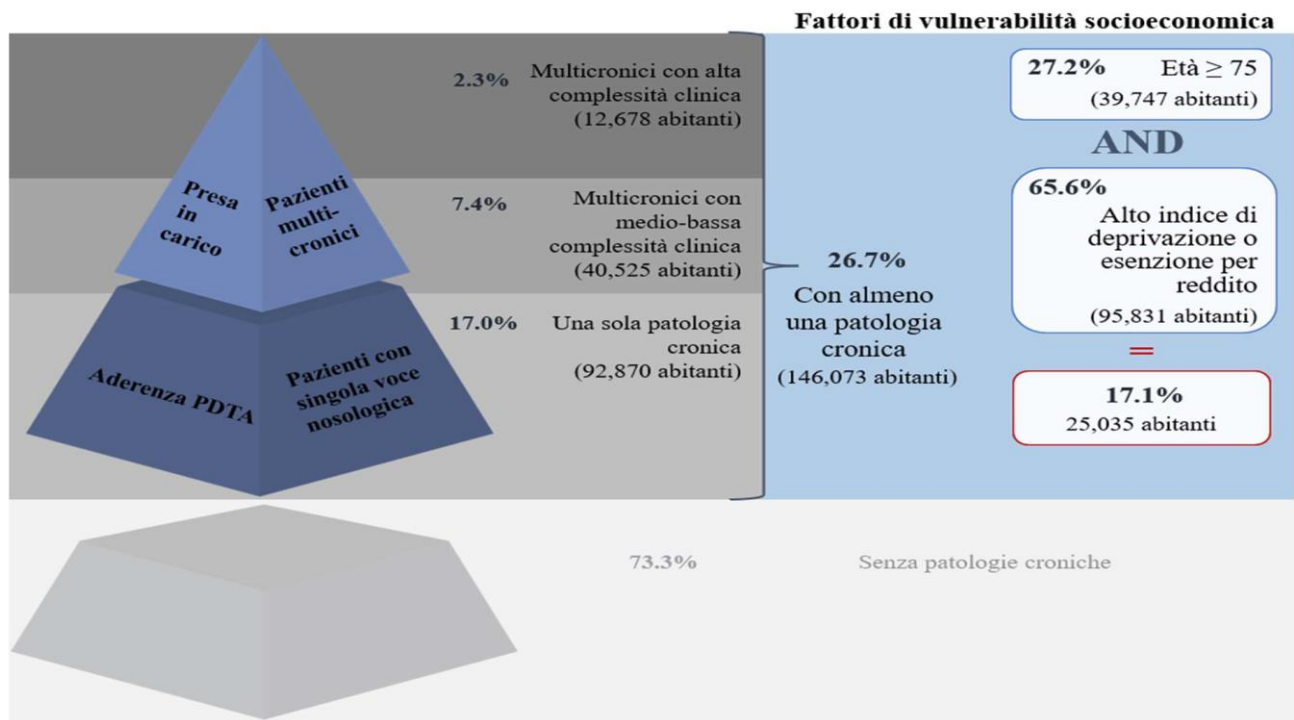
La “complessità clinica” nei pazienti multicronici è stata stimata analizzando sia il numero che la tipologia di patologie croniche da cui il paziente è affetto: le patologie che hanno un maggior impatto sulla mortalità a 5 anni determinano valori più elevati dell’indice.

Multicronici, polypharmacy e deprescribing. ASL di LATINA, 01/01/2021.



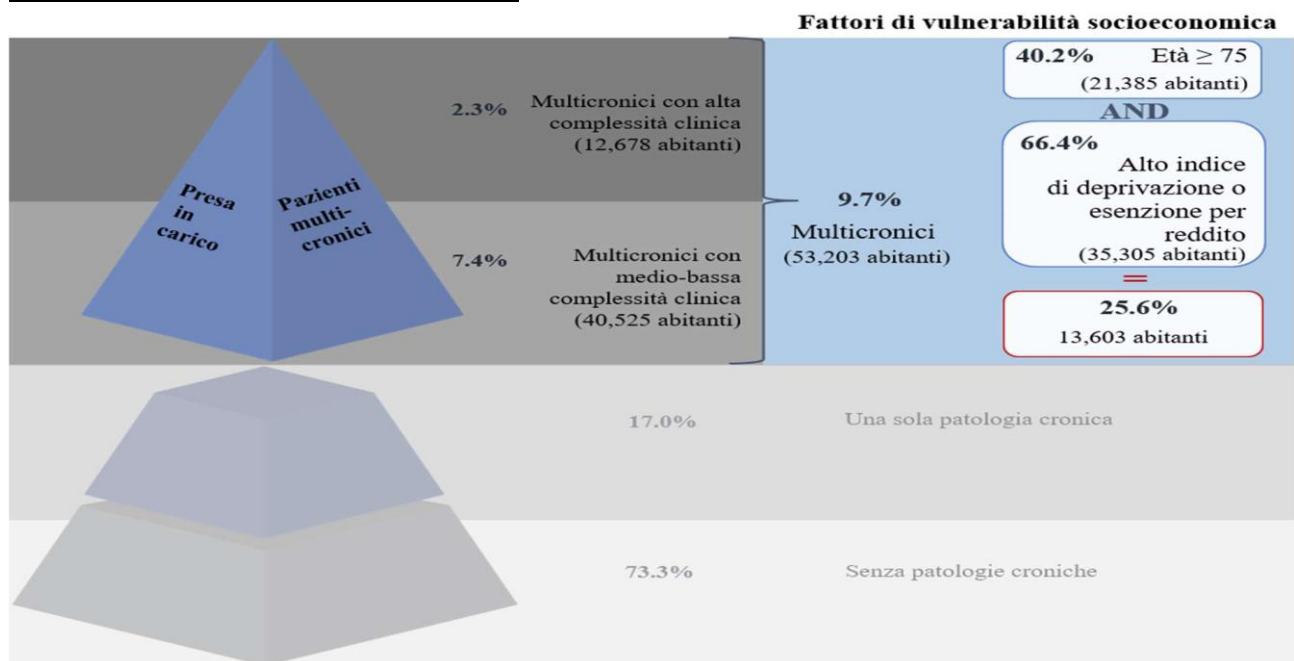
Tra i 53.203 pazienti identificati come multicronici, il 44.8% assumeva contemporaneamente un numero di farmaci differenti compreso tra 5 e 9, mentre il 33.6% era esposto a 10 o più farmaci differenti. La multicronicità porta alla necessità di definire percorsi assistenziali, per quanto possibile, “personalizzati sul paziente”, volti ad evitare la frammentarietà delle cure ed il mancato coordinamento tra gli erogatori.

Cronicità e vulnerabilità socio-economica.



Le percentuali mostrate all'interno delle caselle bianche (fattori di vulnerabilità socio-economica) sono calcolate sul totale dei pazienti con almeno una patologia cronica (146.073 abitanti).

Multicronicità e vulnerabilità socio-economica.



I pazienti cronici che presentano “contemporaneamente” i fattori di vulnerabilità socioeconomica sono 25.035 (17.% della popolazione con patologie croniche e 4.6% dell’intera popolazione ASL)

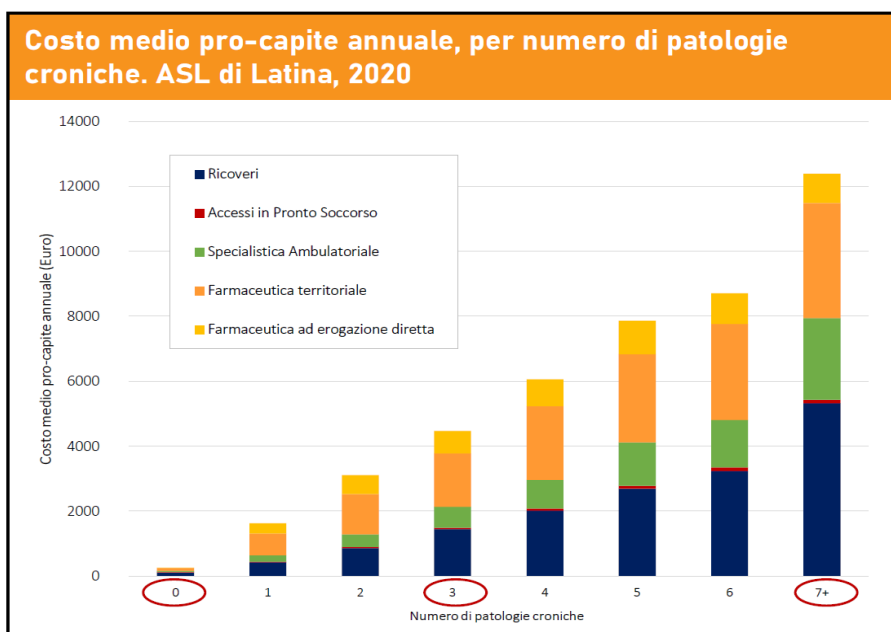
I pazienti multicronici che presentano “contemporaneamente” i fattori di vulnerabilità socioeconomica sono 13.603 (25.6%

della popolazione con 2 o più patologie croniche e 2.5% dell'intera popolazione ASL)

La gestione della cronicità ha un impatto rilevante se si considera che, tra gli assistiti con condizioni patologiche, vi è la significativa presenza di pazienti con pluri-patologie cardiache, neoplastiche, cerebrovascolari, respiratorie e metaboliche. Dall'analisi dei dati della tabella sottostante, riferiti alla popolazione assistita nella ASL di Latina e residente nel Lazio, si evince chiaramente come la percentuale di persone con pluri-patologie tra gli ultra sessantacinquenni sia oltre quattro volte superiore a quella nella fascia d'età 35-64 anni.

Alle conseguenze di natura organizzativa legate all'erogazione di servizi socio sanitari a favore dei pazienti cronici, si accompagna inevitabilmente un incremento dei costi. Il grafico sottostante mostra le variazioni del costo medio pro capite annuale degli assistiti, in funzione del numero di patologie

Tabella 9



Da rilevare, inoltre, che la distribuzione della popolazione con patologie non è uniforme sul territorio provinciale e, in termini percentuali, la maggiore incidenza di pazienti cronici e multi-cronici e con vulnerabilità socio economica si registra nel Distretto 3 nel quale l'integrazione dei servizi socio sanitari può essere sfavorita dalle caratteristiche del territorio, che ha natura prevalentemente collinare.

La stima dei bisogni assistenziali nei distretti della ASL di Latina (dati al 01.01.2021)

Popolazione cronica per distretto di assistenza.

| Distretto | Cronici | Popolazione totale | % |
|-----------|---------|--------------------|------|
| LT/1 | 30,322 | 115,654 | 26.2 |
| LT/2 | 45,558 | 174,015 | 26.2 |
| LT/3 | 15,165 | 53,283 | 28.5 |
| LT/4 | 27,058 | 103,285 | 26.2 |
| LT/5 | 27,970 | 100,826 | 27.7 |
| ASL LT | 146,073 | 547,063 | 26.7 |

Popolazione multicronica (2 o più patologie) per distretto di assistenza.

| Distretto | Multicronici | Popolazione totale | % |
|-----------|--------------|--------------------|------|
| LT/1 | 10,857 | 115,654 | 9.4 |
| LT/2 | 16,656 | 174,015 | 9.6 |
| LT/3 | 5,694 | 53,283 | 10.7 |
| LT/4 | 9,962 | 103,285 | 9.6 |
| LT/5 | 10,034 | 100,826 | 10.0 |
| ASL LT | 53,203 | 547,063 | 9.7 |

Popolazione multicronica ad alta complessità clinica per distretto di assistenza.

| Distretto | Multicronici alta complessità | Popolazione totale | % |
|-----------|----------------------------------|--------------------|-----|
| LT/1 | 2,705 | 115,654 | 2.3 |
| LT/2 | 3,935 | 174,015 | 2.3 |
| LT/3 | 1,331 | 53,283 | 2.5 |
| LT/4 | 2,443 | 103,285 | 2.4 |
| LT/5 | 2,264 | 100,826 | 2.2 |
| ASL LT | 12,678 | 547,063 | 2.3 |

Popolazione cronica con fattori di vulnerabilità socio-economica.

| Distretto | Cronici vulnerabilità socio economica | Popolazione totale | % |
|-----------|--|--------------------|-----|
| LT/1 | 5,240 | 115,654 | 4.5 |
| LT/2 | 6,357 | 174,015 | 3.7 |
| LT/3 | 3,062 | 53,283 | 5.7 |
| LT/4 | 5,519 | 103,285 | 5.3 |
| LT/5 | 4,857 | 100,826 | 4.8 |
| ASL LT | 25,035 | 547,063 | 4.6 |

Popolazione multicronica con fattori di vulnerabilità socio-economica

| Distretto | Multicronici vulnerabilità socio-economica | Popolazione totale | % |
|-----------|---|--------------------|-----|
| LT/1 | 2,824 | 115,654 | 2.4 |
| LT/2 | 3,586 | 174,015 | 2.1 |
| LT/3 | 1,713 | 53,283 | 3.2 |
| LT/4 | 2,986 | 103,285 | 2.9 |
| LT/5 | 2,494 | 100,826 | 2.5 |
| ASL LT | 13,603 | 547,063 | 2.5 |

Con il progressivo invecchiamento della popolazione residente nella regione Lazio e il conseguente aumento della prevalenza di malattie croniche, i responsabili delle politiche sanitarie sono sempre più consapevoli della necessità di migliorare la gestione dei pazienti cronici e multicronici attraverso un'assistenza sempre più centrata sul paziente, piuttosto che sulle singole patologie da cui il paziente è affetto. Le persone che hanno più patologie croniche presentano un rischio maggiore di sperimentare esiti negativi, come elevata mortalità, disabilità, ridotta qualità di vita e un rilevante consumo di risorse. Per questi pazienti, multicronici e clinicamente complessi, il percorso assistenziale dovrebbe essere basato sull'integrazione tra diverse figure professionali e diverse competenze in ambito socio-sanitario.

Tuttavia, a causa dell'approccio assistenziale orientato alla cura della singola patologia (disease management), questi pazienti sono seguiti da molteplici provider che non interagiscono tra loro e seguono linee guida differenti pertanto la presa in carico può rivelarsi frammentata, incompleta, con interventi poco efficaci e, in alcuni casi, dannosi per il paziente stesso come l'esposizione ad un numero eccessivo di trattamenti farmacologici. Questo fenomeno, da un lato, riduce l'aderenza ai trattamenti e, dall'altro, può generare interazioni nocive tra i diversi farmaci.

Pertanto, per un corretto "sistema di presa in carico" del paziente multicronico, clinicamente complesso o che presenta elementi di vulnerabilità socio-economica, è necessario:

- istituire sul territorio una rete di team multidisciplinari e coordinati, volti alla valutazione globale (case management) del paziente e alla sua continuità assistenziale.
- implementare percorsi integrati centrati sui bisogni assistenziali del paziente ; alla base di questa forma di assistenza c'è un patto di cura tra medico e paziente, ma anche tra medico e i membri della famiglia che aiuta il paziente e la sua famiglia a fare le scelte giuste, facilita l'accesso alle cure appropriate, rendere possibili i cambiamenti negli stili di vita necessari per mantenere o migliorare lo stato di salute.

Le metodologie in grado di identificare fasce di popolazione omogenee in termini di bisogni assistenziali e socio-assistenziali consentono

- di pianificare gli interventi di presa in carico
- di differenziare la popolazione sana, tenendo conto della presenza di fattori di rischio, sia individuali che "contestuali", su cui agire con interventi di promozione della salute: nella ASL di Latina, lo studio del Dipartimento di epidemiologia condotto ha evidenziato che oltre il 18% della popolazione adulta e senza patologie croniche presenta almeno 2 fattori di rischio comportamentali (abitudine al fumo, obesità, consumo di alcool e sedentarietà) ed il 13% presenta fattori di rischio clinico come ipertensione o ipercolesterolemia.

Rapporti esterni

L'Azienda si pone come un soggetto attivo delle politiche sanitarie, della pianificazione locale e del rapporto con le istituzioni, con le categorie professionali, nonché con i cittadini e le loro associazioni, sulla base degli indirizzi strategici e all'interno dei vincoli economici stabiliti dalla Regione.

L'Azienda assume come metodo privilegiato, ai fini del perseguimento della propria missione e della programmazione aziendale, quello della consultazione e della partecipazione di tutti i soggetti aventi titolo o impegnati, nel territorio dell'Azienda, nella tutela del diritto alla salute della popolazione.

Il rapporto con le istituzioni, finalizzato al perseguimento dei rispettivi compiti istituzionali, è improntato alla massima trasparenza, collaborazione ed interscambio di informazioni.

Particolare rilievo assumono i rapporti con:

- la Regione, quale soggetto istituzionale a cui spettano compiti di programmazione, finanziamento, indirizzo e controllo sull'Azienda;
- i Comuni, anche nell'ambito della Conferenza locale e sociale della sanità, quali soggetti istituzionali rappresentanti delle comunità locali ed interpreti delle loro esigenze ed, in quanto tali, coinvolti nei processi di programmazione e controllo, nonché di erogazione delle prestazioni sanitarie ad alta integrazione sociale.

Nell'esercizio delle sue funzioni l'Azienda intrattiene, inoltre, rapporti di fattiva collaborazione istituzionale con gli altri soggetti pubblici coinvolti direttamente o indirettamente nell'esercizio delle attività finalizzate alla tutela della salute, comprendenti, in particolare, la Provincia, le Comunità Montane, la Prefettura, le articolazioni periferiche delle amministrazioni dello Stato, l'ISPEL, le direzioni provinciali dell'INPS e dell'INAIL, l'Agenzia di sanità pubblica regionale, l'Istituto zooprofilattico sperimentale del Lazio e della Toscana, l'Agenzia regionale per la protezione ambientale (ARPA), gli ordini e collegi professionali, le istituzioni scolastiche.

L'Azienda si impegna, altresì, a mantenere rapporti collaborativi con la Magistratura e le Forze dell'Ordine, al fine di contribuire alle azioni dirette alla promozione e mantenimento di un sistema sanitario fondato sulla legalità e sul rispetto delle regole e dei diritti individuali e collettivi.

Una speciale attenzione l'Azienda pone ai rapporti e alla collaborazione con il Terzo Settore e, in particolare, con le associazioni dei cittadini e dell'utenza, di promozione sociale e volontariato, quali il Tribunale dei diritti del malato, organizzate attraverso l'organismo del Tavolo Misto Permanente della Partecipazione, nonché con la Consulta dipartimentale per la salute mentale, con le cooperative sociali, nonché con le OO.SS. Confederali e di categoria rappresentative dei cittadini anziani (Sindacati dei Pensionati), organizzazioni che rappresentano, senza dubbio, una risorsa utile e costruttiva per il miglioramento dei servizi e della loro qualità. Per rendere più trasparenti e costruttivi i rapporti di collaborazione con le predette organizzazioni, l'Azienda si riserva di assumere con gli stessi appositi protocolli d'intesa per stabilire le modalità della loro collaborazione alle attività aziendali.

Nell'ambito delle azioni volte al rispetto della dignità e della riservatezza delle persone assistite e alla loro partecipazione alla tutela del loro stato di salute, assumono, inoltre, particolare importanza le iniziative dirette a sviluppare all'interno dell'Azienda, quali aspetti qualificanti della qualità nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni, la cultura e la pratica del consenso informato e il rispetto della normativa in materia di protezione e sicurezza dei dati personali, nonché i seguenti specifici strumenti diretti a favorire la diretta partecipazione dei cittadini e ad assicurare la tutela dei loro diritti, come previsto dalla vigente normativa.

Nel promuovere le relazioni istituzionali esterne l'ASL Latina si avvale degli speciali organismi previsti dalla normativa di settore, come di seguito indicati.

Conferenza locale sociale e sanitaria

Fondamentale importanza riveste la Conferenza locale e sociale della sanità, disciplinata dagli articoli 12 e 13 della legge regionale n. 18/1994 e ss.mm.ii., ai sensi di quanto previsto dall'articolo 3, comma 14, del D.Lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii e dalla legge regionale **10 agosto 2016, n. 11**. "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio" art.52.

È attraverso tale Conferenza, composta dai sindaci dei comuni compresi nel territorio aziendale e presieduta dal sindaco del comune con maggior numero di abitanti, che le istituzioni locali, al fine di soddisfare le esigenze dei cittadini, concorrono alla definizione degli indirizzi e della programmazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie.

Conferenza dei servizi

Il Direttore Generale indice, di norma con cadenza annuale, la Conferenza dei Servizi (art. 14, comma 4 del d.lgs. 229/1999), con la finalità di rendere noti i dati relativi all'andamento dell'attività, allo stato di attuazione degli obiettivi, al grado di raggiungimento degli standard, con particolare riferimento allo svolgimento delle attività di tutela degli utenti. Alla Conferenza dei Servizi partecipano attivamente anche i rappresentanti delle associazioni che hanno stipulato convenzioni, o protocolli d'intesa con l'Azienda.

Informazione, partecipazione e tutela dei cittadini

L'Azienda considera come fattore strategico la creazione di percorsi privilegiati di coinvolgimento del cittadino - utente nelle fasi di programmazione ed erogazione dei servizi sanitari, con l'obiettivo di raccogliere contributi significativi per il miglioramento continuo dei servizi resi.

Sono considerati elementi basilari di tale impegno, la comunicazione e l'ascolto del cittadino, anche attraverso la voce dei rappresentanti locali, la promozione di stili di vita e coinvolgimento nei processi decisionali.

L'Azienda si impegna ad assicurare al cittadino-utente:

- informazione e chiarezza sulle procedure di accesso ai servizi;
- comunicazione sulle scelte programmatiche che tengano conto dei nuovi bisogni dell'utenza e del
- diritto alla continuità delle cure;
- diritto di scelta dei servizi offerti e le modalità di erogazione degli stessi;
- partecipazione allo sviluppo di politiche sanitarie;
- costante verifica dell'adeguatezza delle prestazioni erogate ed il miglioramento degli standard qualitativi delle stesse.

L'Azienda, in linea con il dettato normativo, garantisce ai cittadini l'esercizio dei propri diritti in materia di: accesso agli atti, dignità di trattamento, riservatezza, informazione, consenso informato, privacy e pubblica tutela.

Tali obiettivi vengono raggiunti dalla azienda ASL Latina sviluppando le potenzialità offerte da alcuni strumenti di partecipazione, quali l'URP, la Carta dei Servizi, la Conferenza dei servizi, l'Audit civico e il Tavolo Misto Permanente di Partecipazione.

Comitato Unico di garanzia

Il Comitato Unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni – è stato istituito con delibera n. 1142 del 3-11-2022. Il CUG ha funzioni propositive, consultive e di verifica su tematiche di conciliazione vita – lavoro, benessere organizzativo/lavorativo, interventi e progetti idonei a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazione, molestie sessuali, morali o psicologiche nei luoghi di lavoro, interventi e progetti atti a promuovere la parità di trattamento e di opportunità tra donne e uomini e di verifica su esiti delle azioni di promozione del benessere organizzativo e prevenzione del disagio lavorativo, formazione del personale e sviluppo delle carriere, riorganizzazione dei servizi nell'ambito delle materie di propria competenza, progetti per servizi alla famiglia e alla persona a favore dei dipendenti, promozione della cultura di genere e contro le discriminazioni.

Attraverso l'introduzione di tale organismo sarà possibile maggiormente attuare interventi e progetti, quali indagini di clima, codici etici e di condotta, idonei a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazioni o violenze sessuali, morali o psicologiche – mobbing.

Rapporti con l'Università

La presenza dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" nelle strutture assistenziali dell'Azienda, è frutto di una condivisione di procedure che ne regolano i rapporti istituzionali.

Lo sviluppo della collaborazione tra Facoltà e Azienda è improntato a specifiche linee di intervento quali:

- l'impegno a concordare e definire la presenza universitaria nelle strutture della Azienda compatibile con le esigenze assistenziali, didattiche, scientifiche ed economiche delle parti;
- il monitoraggio delle attività che coinvolgono la Facoltà per individuare eventuali criticità
- la definizione di procedure concordate per l'attivazione o la soppressione di strutture assistenziali.

Le unità operative a Direzione Universitaria, attivate o da attivare, fanno riferimento ai relativi Dipartimentospedaliери di afferenza per lo svolgimento delle attività clinico-assistenziali, nel rispetto della programmazione e degli obiettivi aziendali.

Impianto organizzativo

La struttura organizzativa aziendale rappresentata nella tabella sottostante verrà specificatamente declinata nella sezione 3: Organizzazione del capitale umano

Criticità ed opportunità

L'attuazione dell'atto aziendale, l'applicazione dei regolamenti aziendali, la definizione di modelli gestionali ed organizzativi rappresentano una necessità ma, al contempo, un'opportunità di crescita e di sviluppo dell'organizzazione e del patrimonio professionale.

Nell'anno 2024 è fondamentale per l'Azienda continuare a cogliere le opportunità offerte dai programmi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, in accordo con i documenti programmatori regionali, che consentono di realizzare investimenti e riforme di enorme portata. In tale ambito, la principale sfida che sta affrontando l'Azienda riguarda la riorganizzazione territoriale con il potenziamento dell'assistenza e della rete sanitaria, anche attraverso un'attenta pianificazione dei significativi interventi di investimento da realizzare e la introduzione di processi di digitalizzazione.

L'attuazione del nuovo atto aziendale si sta rivelando una opportunità per sviluppare un governo delle risorse umane che favorisce ancor di più la valorizzazione delle singole professionalità, prevedendo anche l'implementazione del nuovo sistema degli incarichi.

La criticità di maggior rilievo è rappresentata dalla difficoltà di reperire di alcune professionalità specifiche nel mondo sanitario che impediscono la piena realizzazione dei modelli operativi di assistenza ospedaliera e territoriale pianificati. L'adesione della Azienda alla piattaforma InPA potrebbe facilitare il reclutamento dei professionisti così da permettere il superamento di tale importante problematica.

Programmazione Strategica

Il ciclo di programmazione aziendale, di seguito rappresentato, si compone delle seguenti fasi:

- programmazione strategica (livello strategico)
- programmazione operativa (livello operativo)
- monitoraggio degli obiettivi (sistema di controllo)
- valutazione degli obiettivi

La **programmazione strategica** è la funzione con la quale la Direzione Aziendale, nel rispetto dei principi del Piano del Servizio Sanitario Regionale e degli indirizzi regionali, definisce gli obiettivi generali aziendali e le strategie per il loro raggiungimento.

Il processo di **programmazione operativa** e di **monitoraggio degli obiettivi** è il meccanismo attraverso il quale l'Azienda, dotandosi di strumenti di supporto tra i quali il sistema di budget, il sistema di contabilità direzionale e il sistema di reporting, procede al coinvolgimento dei dirigenti nell'assegnazione o negoziazione degli obiettivi per livello di responsabilità interna e procede al loro sistematico e periodico monitoraggio al fine di garantirne il raggiungimento, con l'attivazione di eventuali interventi correttivi.

La fase della valutazione consente di verificare l'attività svolta e i relativi risultati conseguiti, tenendo conto degli elementi del contesto, interno ed esterno, che hanno contribuito alla completa, parziale o mancata realizzazione degli obiettivi, consentendo da ultimo la valutazione della performance dell'Azienda nel suo complesso, delle sue articolazioni organizzative oltre che del personale, nel rispetto dei vigenti CC.NN.LL., della normativa e dei Regolamenti di riferimento.

Documenti e Linee di Indirizzo

I documenti della programmazione sanitaria

Nella predisposizione del sistema degli obiettivi sono considerati, in particolare, i seguenti documenti della programmazione sanitaria regionale e aziendale che prevedono linee d'azione ed interventi per i quali è necessario garantire continuità in fase realizzativa

Documenti Regionali

Tabella 10

| REGIONALI |
|--|
| Decreto Commissario ad acta della Regione Lazio n. 81/2020 avente ad oggetto il Piano di riorganizzazione, riqualificazione, sviluppo del Servizio Sanitario Regionale (SSR) 2019 - 2021 |
| Deliberazione Giunta Regionale n. 197 del 22/05/2023: Definizione, ai sensi dell'articolo 2 del d.lgs. 04 agosto 2016, n. 171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2023 |
| Deliberazione di Giunta Regionale n. 643 del 26 luglio 2022 relativa all'approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77" |
| Deliberazione Giunta Regionale n. 869 del 07 dicembre 2023: Approvazione documento tecnico "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015". |
| Nota regionale prot. 1096454 del 04 ottobre 2023 avente per oggetto: BEP 2023 - Comunicazione |
| Determinazione n. GI 1074 del 10.08.2023: Integrazione determinazione n. G06036 del 05 maggio 2023 "Indicatori 2023 sulla spesa Farmaceutica Convenzionata e Distribuzione Per Conto" |
| Deliberazione di Giunta Regionale n. 970 del 21 dicembre 2021: Approvazione Piano regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025 |
| Determinazione n. GI 5959 del 18 novembre 2022: Revisione del "Piano Regionale per la Gestione del Flusso di Ricovero e del Sovraffollamento in Pronto Soccorso" (DCA U00453/2019) e successive note regionali |
| Determinazione n. GI 1271 del 01.10.2020 e successive note regionali relative al Percorso chirurgico |
| Deliberazione Giunta Regione Lazio n. 75 del 25 febbraio 2022 avente ad oggetto "Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 - Salute componente M6C2.I Aggiornamento Tecnologico Digitale - Investimento I.I.I: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione) - Definizione del Piano regionale di digitalizzazione delle strutture ospedaliere sede di DEA di I e II livello, di cui al PNRR." |
| Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24 maggio 2022 avente ad oggetto "Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6: Salute - Componente M6C1 e M6C2 - Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)" |

Tabella 11

| AZIENDALI |
|--|
| Atto aziendale approvato con Deliberazione 541 del 16 maggio 2022 e provvedimenti di attuazione |
| Deliberazione n. 98 del 31 gennaio 2023 avente ad oggetto l'approvazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione - P.I.A.O. 2023-2025 ASL Latina |
| Deliberazione n. 191 del 14 febbraio 2023 Approvazione Regolamento per la misurazione e la valutazione della performance annuale del personale Dirigente e del Comparto dell'Azienda USL di Latina |
| Deliberazione n. 854 del 04.07.2023: Obiettivi di budget anno 2023 |
| Deliberazione n. 1417 del 30 dicembre 2022: Approvazione del bilancio economico di previsione esercizio 2023 e Deliberazione n. 1260 del 19 ottobre 2023: presa d'atto della nota regionale prot. 1096454 del 04 ottobre 2023 avente per oggetto: BEP 2023 - Comunicazione |
| Deliberazioni n. 459 del 04 aprile 2023 e n. 1260 del 19 ottobre 2023: Assegnazione budget funzionali anno 2023 |
| Deliberazione n. 186 del 14 febbraio 2023 avente ad oggetto l'adozione del Piano annuale per la gestione del Rischio Sanitario (PARS) anno 2023 |

| |
|--|
| Deliberazione n. 1049 del 06 ottobre 2022 avente ad oggetto l'adozione del Piano strategico aziendale per l'attività chirurgica (PSAAC) |
| Delibera n. 1269 del 30 novembre 2022: Piano Aziendale per la Gestione del Flusso di Ricovero e del Sovraffollamento in Pronto Soccorso |
| Deliberazione n. 1338 del 16 dicembre 2022 avente ad oggetto l'adozione del Piano aziendale per l'equità nella salute e nei percorsi assistenziali (PAE) |
| Deliberazione n. 604 del 15 maggio 2023 riguardante l'adozione del Piano Aziendale della Prevenzione (PAP) 2023-2025 |
| Piano del fabbisogno di personale per il triennio 2023- 2025 costruito in coerenza con le indicazioni regionali |
| Deliberazione n. 1446 del 29.11.2023 Integrazione del Documento di programmazione biennale 2023-2024, relativo agli acquisti di beni e servizi di importo pari o superiore a 40.000 euro |
| Deliberazioni nn. 691, 692, 699, 810, 811, 812, 814, 815, 818, 819, 820, 831, 832: Approvazione Studi di fattibilità Tecnico Economico Avanzato delle Case di Comunità di S. Felice Circeo, Sperlonga, Latina, B.go Sabotino - Latina, Latina Scalo, Sabaudia, Pontinia, Gaeta, Aprilia, SS Cosma e Damiano, Formia, Terracina, Minturno |
| Deliberazioni nn. 762, 816, 817: Approvazione Studi di fattibilità Tecnico Economico Avanzato ospedali di Comunità Sezze, Minturno, Gaeta |
| Deliberazioni nn. 1088, 1175, 1176, 1076, 1077: Approvazione Progetto esecutivo Centrali operative territoriali Terracina, Aprilia, Sezze, Latina, Gaeta |
| Deliberazione n. 739 del 13.06.2023: Istituzione Centrale operativa territoriale aziendale (COT A) e Centrali operative territoriali distrettuali (COT D) Distretti I-2-4 (DM 77/2022) |
| Deliberazioni varie relative ad investimenti in sanità digitale ed attrezzature |

Le linee di indirizzo

Negli ultimi anni, come dettagliato nel paragrafo relativo all'analisi geografica ed epidemiologica, si è evidenziata la necessità di un modello di assistenza in grado di:

- adeguarsi e modularsi correttamente alle mutate esigenze epidemiologiche ed assistenziali della popolazione,
- riservare un ruolo centrale alla Prevenzione che permette di disincentivare comportamenti e stili di vita a rischio, promuovere stili di vita sani, attivare meccanismi di prevenzione negli ambienti di vita e lavorativi,
- rafforzare, grazie anche l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale, la rete ospedaliera e ricondurla alla sua specificità di luogo di cura per patologie acute e complesse,
- riorganizzare i servizi territoriali nell'ambito del PNRR e del D.M. 77/2022, in coerenza con il disegno che la ASL di Latina ha già intrapreso negli ultimi anni, costruendo un sistema territoriale integrato, che coniughi le esigenze sanitarie con quelle socioassistenziali e con le altre condizioni che incidono su fragilità e inclusione come l'istruzione, il lavoro, la condizione abitativa ed in grado di prendere in carico pazienti cronici, multicronici e fragili

Misurazione e Valutazione della Performance

Il vigente Regolamento sulla misurazione e valutazione della performance annuale del personale dirigente e del comparto della ASL di Latina è stato predisposto sulla base delle evidenze emerse negli anni precedenti, con l'obiettivo di semplificare e razionalizzare alcune fasi procedurali, sottoposto all'Organismo Indipendente di Valutazione ed alle organizzazioni sindacali ed adottato con deliberazione n. 191 del 14 febbraio 2023.

La performance è il concetto centrale introdotto dal D.Lgs 150/2009, modificato con il D.Lgs 74/2017, che assume il significato di contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che il soggetto (organizzazione, unità organizzativa, gruppo di individui, singolo individuo) apporta, attraverso la propria azione, al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.

Ogni amministrazione pubblica è tenuta annualmente a misurare e a valutare la performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti.

Nell'Azienda ASL Latina la valutazione annuale della performance è pertanto articolata nei seguenti ambiti specifici:

- A. Performance Organizzativa
B. Performance Individuale
- A. L'Area della Performance Organizzativa corrisponde alla valutazione del raggiungimento degli obiettivi assegnati a tutte le articolazioni organizzative individuate quali Centri di Responsabilità (CdR) dell'Azienda a cui è attribuita autonomia gestionale e la titolarità di un budget: Dipartimenti, Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali, articolazioni organizzative/funzioni di rilevanza strategica.
Gli obiettivi potranno corrispondere o essere collegati, in toto o in parte, agli obiettivi assegnati annualmente dalla Regione alla Direzione.
La valutazione considera anche le condizioni operative specifiche che possano aver caratterizzato o influenzato i risultati raggiunti.
La misurazione e valutazione della performance organizzativa si realizza attraverso specifica scheda (Allegato 1 - Scheda obiettivi performance organizzativa).
- B. L'Area della Performance Individuale consente di focalizzare la valutazione sul singolo operatore (dipendente), mediante elementi che valorizzano e rendono evidenti le specificità legate alle attività svolte da ciascuno, il contributo alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza, i risultati direttamente conseguiti, le competenze tecnico professionali, i comportamenti relativi alle capacità relazionali e gestionali ed è composta da
- B.1) Contributo alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza
La valutazione della performance individuale si basa sul presupposto che l'appartenenza ad una struttura, individuata con un Centro di responsabilità a cui vengono assegnati annualmente gli obiettivi, comporta la corresponsabilità, in capo a tutti i dipendenti della struttura, la cui finalità è volta a favorire il "gioco di squadra" e il "senso di appartenenza".
- B.2.1) Obiettivi individuali
La valutazione degli Obiettivi Individuali si basa sull'affidamento a singoli operatori di risultati da conseguire, formalizzati attraverso apposita scheda individuale (Allegato 2 - Scheda obiettivi individuali). In questo senso, quale riferimento di carattere orientativo, potranno essere assegnati al singolo dipendente obiettivi riferibili a:
- perseguimento degli obiettivi di performance;
 - azioni di sviluppo e miglioramento del funzionamento delle attività istituzionali;
 - programmi di sviluppo e/o progetti di particolare rilevanza aziendale;
 - altri ambiti di risultato;
 - competenze derivanti da conoscenze teoriche, abilità maturate, esperienze, capacità tecniche.
- b.2.2) Obiettivi individuali dei Direttori di Dipartimento/area e dei Dirigenti apicali
Per i Direttori di Dipartimento/Area e per i Dirigenti apicali la valutazione degli obiettivi individuali ha lo scopo di rilevare le capacità relazionali e gestionali. La valutazione dei comportamenti è effettuata mediante l'impiego di una griglia predefinita attraverso la quale sono descritti gli ambiti di osservazione e indicati gli item di apprezzamento (Allegato 3 - Scheda obiettivi individuali - comportamenti).

Il Sistema costituisce la struttura di riferimento per il ciclo di gestione della performance della ASL di Latina, definendone i principi, le modalità di svolgimento, la tempistica, gli attori e gli strumenti.

Il periodo di riferimento è l'anno solare che coincide con l'esercizio contabile e di budget.

L'attuazione degli obiettivi ed il monitoraggio dei risultati si conclude con la valutazione annuale della performance aziendale, effettuata dalla Regione, della performance organizzativa delle articolazioni aziendali, effettuata dall'Organismo Indipendente di Valutazione su istruttoria del Controllo di Gestione, e con la valutazione degli obiettivi individuali effettuata dal Responsabile di struttura.

Il sistema si basa sull'oggettività della misurazione e della valutazione, a partire dalla individuazione degli indicatori fino alla misurazione e all'analisi degli scostamenti, dalla individuazione delle responsabilità dei soggetti coinvolti nel processo e dalla previsione di idonee modalità per assicurare la trasparenza del processo di gestione della performance sia nei confronti del personale sia nei confronti degli stakeholder.

Ciclo della performance anno 2024

Il ciclo della performance è reso operativo attraverso il sistema di budget aziendale e si svolge attraverso le fasi di assegnazione, misurazione/monitoraggio, valutazione.

Partendo dalle linee strategiche regionali ed aziendali, vengono declinati i macro obiettivi e, “a cascata” gli obiettivi operativi annuali, che saranno oggetto di incontri con le strutture aziendali.

In base alle proposte ed alle istanze emergenti dal feedback negoziale e dalla costruttiva concertazione con i responsabili delle strutture/servizi, gli obiettivi proposti potranno venire ulteriormente connotati e personalizzati. Tali obiettivi saranno perseguiti da tutte le strutture titolari di budget, ciascuna nel proprio ambito di competenza.

Eventuali modifiche ed integrazioni degli obiettivi potranno, inoltre, rendersi necessarie in seguito ad

- approvazione regionale del Bilancio di previsione,
- assegnazione degli obiettivi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie per l'anno 2024,
- criticità aziendali rilevate nel periodo di attuazione
- altre indicazioni regionali, anche in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Fasi del processo:

- Definizione obiettivi di performance che si intendono raggiungere nel corso dell'anno 2024: entro 31 gennaio 2024 (PIAO)
- Comunicazione e incontri di budget con strutture: entro 31 marzo 2024
- Monitoraggio intermedio obiettivi di performance organizzativa definiti da PIAO: entro maggio 2024
- Liquidazione acconti sulla base del monitoraggio intermedio obiettivi di performance organizzativa definiti da PIAO: entro 30 giugno 2024
- Rendicontazione da parte dei responsabili di struttura ai fini della misurazione e valutazione della performance, organizzativa ed individuale: entro 31 gennaio 2025
- Valutazione conclusiva Relazione sulla performance – predisposizione, validazione da parte dell'OIV e pubblicazione sul sito aziendale: entro giugno 2025
- Saldo liquidazione: entro marzo 2025

Pianificazione obiettivi 2024:

Gli obiettivi che l'Azienda intende perseguire nell'anno 2024 al fine di soddisfare i bisogni di salute della collettività secondo il processo indicato nella sezione misurazione e valutazione della performance sono in allegato

Linee di intervento

La programmazione assume un ruolo fondamentale per la realizzazione degli obiettivi strategici ed operativi dell'Ente. Il processo di programmazione, che si svolge nel rispetto delle compatibilità economico-finanziarie e tenendo conto della possibile evoluzione della gestione dell'ente, richiede il coinvolgimento dei portatori di interesse nelle forme e secondo le modalità definite da ogni ente, si conclude con la formalizzazione delle decisioni politiche e gestionali che danno contenuto a programmi e piani futuri riferibili alle missioni dell'ente; Le strategie di Valore Pubblico dell'ASL LATINA per l'anno 2023, con proiezione al 2024-2025, in coerenza con i documenti di programmazione delle attività ed economico-finanziaria, e in linea con il PNRR, sono volte alla realizzazione delle seguenti azioni di miglioramento:

I. Pari opportunità ed equilibrio di genere

L'Azienda, attraverso il Piano delle Azioni Positive, che recepisce l'art. 21 del Decreto Legislativo n. 198/2006 (Codice per le pari opportunità) e la successiva Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione e l'Innovazione e il Ministro per le Pari Opportunità nonché la Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 04 marzo 2011 “Linee Guida sulle modalità di funzionamento del CUG”, intende estendere l'ambito delle finalità e degli interventi contenuti nel presente documento alla promozione del benessere organizzativo di tutti coloro che operano al proprio interno.

Gli obiettivi del piano sono così sintetizzabili:

- Prevenzione ed eliminazione di discriminazioni – creazione di condizioni di parità e pari opportunità per tutto il personale dell’Azienda
- Promozione di iniziative finalizzate al benessere organizzativo/lavorativo, a tutti i livelli organizzativi dell’Azienda
- Realizzazione di politiche di conciliazione tra vita lavorativa e responsabilità familiari attraverso azioni che prendano in considerazione le condizioni e le esigenze di donne e uomini, delle diverse fasce d’età, del grado di abilità/disabilità all’interno dell’Azienda contemperando le necessità dell’azienda con quelle delle dipendenti e dei dipendenti.
- Promozione della cultura e la medicina di genere.

In tale ottica nasce nel 2022 il **Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG)** che nel 2024, proseguirà le iniziative e progettualità atte a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazione, molestie sessuali, morali o psicologiche nei luoghi di lavoro che esiteranno da una attenta analisi di contesto, previste nel Piano Azioni positive PAP, tra cui: azioni di promozione del benessere organizzativo e prevenzione del disagio lavorativo, formazione del personale e sviluppo delle carriere, progetti per servizi alla famiglia e alla persona a favore dei dipendenti.

In tale quadro generale nel 2023 è stato intrapreso un percorso di **certificazione per la parità di genere**, attestazione riconosciuta alle aziende con politiche atte a ridurre le differenze di genere, gli squilibri di salario per parità di ruoli professionali, quelli di carriera, fino alla tutela della maternità e ad ogni altra disuguaglianza uomo – donna riscontrabile in contesti lavorativi. Il percorso si è concluso nel dicembre 2023 con il rilascio della Certificazione e nel biennio 2024 -2025, sono previste attività di sviluppo delle iniziative volte al mantenimento della certificazione di Parità di genere, ai sensi della UNI/DPR 125/2022.

Molteplici i vantaggi per le aziende che si certificano: sgravi su imposte, miglioramento dell’immagine aziendale.

Analogamente verranno realizzate le attività previste nel **Piano Aziendale “Equità nella salute e nei percorsi assistenziali 2022-2023”**, adottato con Deliberazione aziendale del 16 dicembre 2022, finalizzate a favorire maggiore equità di accesso ai percorsi di prevenzione e di cura (azioni gender oriented) ovvero indirizzate a target specifici e mirate al miglioramento delle condizioni di salute di gruppi svantaggiati (azioni equity oriented). Nel 2024 sono previste iniziative di formazione, in linea con quanto realizzato nel 2023, per favorire le attività previste nel PAE aziendale.

Anche l’ambito della **Sicurezza sul lavoro** verrà interpretato **in un’ottica di genere**, in relazione, particolarmente, nello stress lavoro – correlato attraverso sia l’attivazione di sinergie con il Medico Competente Aziendale e sia la realizzazione di eventi formativi dedicati alla gestione dello stress lavoro – correlato e alla promozione della salute.

2. Misure di impatto su benessere e valorizzazione risorse umane

- **Formazione.**

Per concretizzare le strategie messe in campo dal PNRR l’Azienda prevede particolarmente percorsi formativi per l’acquisizione delle principali competenze funzionali all’attuazione del PNRR e, più in generale, per sostenere i processi di cambiamento nella prospettiva del miglioramento dei servizi all’utenza: dalla transizione amministrativa e digitale, all’utilizzo delle banche dati in un’ottica di interoperabilità per la semplificazione.

Ciò consentirà di implementare il modello di competenze aziendali già avviato nella Asl Latina con la valorizzazione delle risorse umane, benessere organizzativo e parimenti di fornire strumenti atti a gestire efficacemente il processo di transizione digitale operato in azienda.

- **Sviluppo del nuovo sistema di incarichi**

Nel 2024 si svilupperà il nuovo sistema di incarichi, che è stato completamente rivisto alla luce del CCnl siglato nel 2022, anche a seguito di specifici percorsi formativi con le varie componenti aziendali, che riguarda tutti i ruoli e tutto il personale del comparto sanità (ad eccezione di quello di supporto) e vede, tra l’altro la ridefinizione di:

- incarichi di posizione in favore del personale della quinta area (EQ),
- incarichi di funzione organizzativa e professionale (specialista ed esperto)

E' strategico per l'Azienda promuovere la ridefinizione del sistema d'incarichi: le tipologie di incarichi, la graduazione, i criteri di conferimento e a monte il quantum nell'ambito del nuovo Fondo incarichi, progressioni economiche e indennità professionali.

Parimenti verrà dedicato un focus alla revisione del sistema degli incarichi dirigenziali.

- **Recepimento della disciplina del lavoro agile.** L'utilizzo della modalità di lavoro agile, sperimentato dall'Azienda nel corso della epidemia da Covid 19, ha offerto l'occasione per ripensare il concetto stesso di lavoro. In tale contesto, si intende promuovere nel 2024 l'utilizzo del lavoro agile adottando tutte le misure organizzative atte a migliorare l'efficacia e l'efficienza dell'attività., in linea con il Regolamento per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità Lavoro Agile (Smart Working) ASL di Latina. Analogamente, tenendo conto dei principali requisiti del benessere organizzativo tra cui il rispetto dei temi di vita dei lavoratori, si presterà particolare attenzione anche all'adozione di altre modalità di organizzazione del lavoro basate sull'utilizzo della flessibilità oraria in entrata ed uscita nel rispetto dell'orario di lavoro, del part-time, della valorizzazione delle risorse umane, della rilevazione dei bisogni del personale, anche alla luce delle esigenze di conciliazione dei tempi di vita e lavoro.

3. Digitalizzazione

L'innovazione digitale gioca ormai un ruolo strategico nei processi di cambiamento alla luce delle azioni previste nel PNRR. Il livello di diffusione delle tecnologie digitali nella Asl Latina offre margini di miglioramento per un adeguamento alle linee programmatiche regionali e nazionali.

Particolarmente il processo di digitalizzazione sarà orientato a:

- informatizzazione dei processi gestionali del personale per ottimizzare l'utilizzo delle risorse
- definizione di sistemi di eHealth: cartella clinica e fascicolo sanitario elettronici, telemedicina e teleconsulto
- adeguamento del sistema informativo RIS/PACS;
- introduzione di un nuovo sistema informativo cardiologico (CIS Cardiology Information System) integrato con il sistema RIS/PACS;
- ottimizzazione della comunicazione multicanale al cittadino con l'obiettivo di garantire un accesso rapido trasparente e facilitato alle informazioni

E' previsto, infatti, lo sviluppo di APP e Portali volti sia a facilitare l'umanizzazione dell'accesso e del percorso nell'ambito delle strutture sede di DEA, favorendo la comunicazione e l'accesso alle informazioni sui servizi, gli spostamenti e il percorso post-dimissione del paziente in carico tenuto conto del perimetro della linea di finanziamento nell'ambito del PNRR-M6C2.

Considerata la strategicità del sistema informativo Aziendale risulta particolarmente importante l'adeguamento dello stesso alla nuova direttiva Europea in materia di sicurezza informatica. La sicurezza del sistema verrà perseguita sia con investimenti legati alla migrazione al cloud sia con l'acquisizione di nuove tecnologie legate di sicurezza ma soprattutto investendo nella consapevolezza degli operatori Aziendali con appositi corsi formativi in materia di sicurezza.

Per quanto concerne il **Settore degli Appalti** il D.Lgs. n. 36 (Codice degli Appalti) ha previsto, in data 01 Gennaio 2024, la digitalizzazione degli appalti con la creazione di una banca dati dei contratti pubblici e una interconnessione di tutti i soggetti e le stazioni appaltanti che gestiscono le procedure dei lavori, servizi e forniture.

La ASL di Latina utilizza la piattaforma S.Tel.La. che risulta certificata accedendo al seguente link <https://dati.anticorruzione.it/#/regpiacert> a decorrere dal 21.12.2023 nel rispetto delle specifiche di interoperabilità del nuovo codice degli appalti D.lgs 36/2023.

4. Accessibilità

La ASL di Latina, nell'ambito del piano strategico di sviluppo disegnato dalla Regione Lazio, in modo che ogni intervento e progetto abbia una finalità congruente e sia valutato e pianificato all'interno di una visione globale di sistema, e in linea con le indicazioni del PNRR, ha pianificato diversi progetti innovativi, volti all'uso diffuso delle moderne tecnologie, incluse

quelle informatiche sul modello della “Connected Care” che garantiscono una migliore accessibilità alla documentazione sanitaria da parte del cittadino. La Connected Care rappresenta l’ecosistema che permette al paziente di accedere alle informazioni sanitarie attraverso piattaforme digitali integrate o interoperabili e di condividere tali informazioni con tutti gli attori coinvolti nel processo di cura.

I nuovi processi di digitalizzazione introdotti, centrati sia sull’ammodernamento e perfezionamento dei processi interni, sia al miglioramento dei servizi rivolti al cittadino, realizzati dall’Asl di Latina nel 2023 e che dovranno essere implementati nel 2024, sono:

- ✓ Il rilascio di copie delle cartelle cliniche direttamente on-line;
- ✓ La lettera di dimissione Ospedaliera;
- ✓ Implementazione Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) che garantisce la tracciabilità della storia clinica del cittadino in qualunque momento e in qualunque luogo egli si trovi, in totale sicurezza e rappresenta una degli asset delle linee di azione del PNRR.

Il progetto di digitalizzazione verrà presto implementato con 2 nuovi servizi fruibili dal cittadino e atti a aumentarne l’accessibilità ai servizi:

- immissione digitale, nel Fascicolo Sanitario, del **referto di Anatomia patologica** che consentirà, altresì, l’alimentazione rapida e puntuale del registro tumori della Regione Lazio;
- realizzazione della **cartella clinica ambulatoriale**: strumento strategico di gestione perché permette di alimentare il FSE con i referti di specialistica ambulatoriale e garantisce al MMG completa accessibilità in tempo reale ai dati degli assistiti, nel rispetto della normativa della privacy.

Per quanto concerne la piena accessibilità fisica ai servizi a seguito di ricognizione sono stati individuati gli interventi necessari e mirati all’abbattimento delle barriere architettoniche che verranno intrapresi nel 2024.

E’ stato, altresì, realizzato un piano di revisione e rinnovo dell’attuale cartellonistica. A tale riguardo, nel 2024 si stanno progettando nuove strategie di Wayfinding che prevedono l’introduzione di tecnologia digitale per l’orientamento e la mappatura dei servizi.

5. Comunicazione

Comunicare è esigenza fondamentale per il settore della salute e della cura Rafforza la reputazione dell’ente attraverso una efficace pianificazione di strumenti informativi multicanali potenziati dalla introduzione di tecnologie digitali.

Comprendere le necessità dei cittadini-clienti è, quindi, una priorità che le Aziende non possono trascurare. Per cui una corretta e adeguata misurazione della soddisfazione del cittadino costituisce un imprescindibile punto di partenza per una sempre più efficace e efficiente erogazione dei servizi pubblici. Fulcro di tale approccio diventa il sistema Customer Satisfaction intesa come la “percezione soggettiva del cliente derivante dalla capacità del servizio ricevuto di appagare le sue aspettative relativamente alla soluzione dei problemi di salute. La struttura di comunicazione aziendale dell’ASL Latina nell’ottica di un effettivo miglioramento della qualità percepita nel 2023 avvierà un sistema di digitalizzazione delle indagini di customer e parallelamente la possibilità di effettuare segnalazioni attraverso una specifica piattaforma digitale (URP evoluto)

Sempre nell’ottica di un maggiore trasparenza, facilità di accesso e fruizione delle informazioni sui servizi e al fine di adempiere al dettato normativo (direttiva europea 2019/882 European Accessibility Act -EAA),sarà intrapreso il percorso di revisione/modifica del sito web istituzionale per renderlo conforme agli standard WCAG 2.1 mediante dei tool per amplificare l’accessibilità anche per il target della disabilità. La creazione di un **Portale vocale consentirà** la navigazione e l’accesso alle informazioni e ai servizi presenti nel sito web senza dover utilizzare un personal computer, ma attraverso il telefono così da favorire l’accessibilità non solo ad utenti disabili ma anche a coloro che non dispongono di strumenti informatici.

L’introduzione del software CMS (Web Content Management System) che permette, inoltre, la completa gestione di contenuti destinati al web, e consente di gestire contenuti scritti in più lingue, consentendo non solo il rapido passaggio tra le diverse lingue dei contenuti scritti, ma anche, eventualmente la traduzione di tutta l’interfaccia del sito.

6. Prevenzione

Per quanto riguarda la prevenzione delle patologie croniche o infettive, gli obiettivi da perseguire sono quelli indicati dal Piano aziendale Prevenzione, in sintesi favorire un innovativo approccio multidisciplinare, attraverso l'adozione di interventi integrati tra prevenzione, altre strutture aziendali, istituzioni, parti sociali, con un ampio spettro di interventi miranti a:

- prevenire l'insorgenza della patologia stessa;
- assicurare la precoce presa in carico dei soggetti a rischio o ancora allo stadio iniziale, per bloccarne o rallentarne la progressione/diffusione;
- effettuare i necessari screening oncologici;
- prevenire le complicanze nelle persone già malate.

I focus sui quali sarà articolata la strategia di prevenzione dell'Azienda saranno rappresentati da

- campagna di vaccinazioni
- screening oncologici, HCV, HIV, HPV.
- campagne di prevenzione sugli stili di vita e per il contrasto delle più diffuse patologie infettive
- prevenzione diffusa che rappresenterà uno snodo determinante nella costruzione di percorsi diagnostico terapeutico assistenziale

7. Rafforzamento dei servizi territoriali, integrazione ospedale territorio

L'analisi epidemiologica ed il PNRR pongono l'attenzione su un corretto "sistema di presa in carico" del paziente cronico, multicronico, clinicamente complesso o che presenta elementi di vulnerabilità socio-economica.

Pertanto, si procederà durante il 2024, all'implementazione delle ulteriori e seguenti linee di intervento:

- Attuazione interventi previsti dal PNRR per realizzazione di reti di prossimità, di strutture territoriali come Case di Comunità, Ospedali di Comunità, l'integrazione con tutti i servizi socio-sanitari attraverso le Centrali Operative Territoriali (COT), l'ammodernamento e il rafforzamento delle dotazioni e dell'infrastruttura tecnologiche, telmedicina
- Sviluppo di percorsi integrati e di reti di team multidisciplinari e coordinati, volti alla valutazione globale (case management) ed alla presa in carico globale, in particolare di pazienti cronici, multicronici con vulnerabilità socio-economica, fragili:
 - Assistenza domiciliare
 - Assistenza ai disabili
 - Assistenza ai pazienti con problematiche relative alla salute mentale, in età adulta, nell'infanzia ed in età evolutiva
- Integrazione tra strutture ospedaliere e territoriali, promuovendo alleanze e sinergie con i diversi soggetti operanti in campo sanitario, sociale, assistenziale, culturale, formativo e di tutela ambientale
- Interventi per riduzione tempi d'attesa delle prestazioni ambulatoriali
- Più ampio sviluppo di reti di collaborazione con il Terzo settore utilizzando gli strumenti di cui al D.lgs 117/17 così come definiti e previsti con la Deliberazione 1257/19
- Governo liste di attesa

8. Riqualficazione e rafforzamento della rete ospedaliera

Si proseguirà il percorso, già avviato di potenziamento della rete ospedaliera, ricondotta alla sua specificità di luogo di cura per patologie acute e complesse, attraverso l'adozione di modalità organizzative di offerta dei servizi ospedalieri coerenti con l'evolversi della domanda e del bisogno, al fine di garantire una più efficace e concreta tutela della salute dei cittadini.

Si procederà durante il 2024, all'implementazione delle ulteriori e seguenti linee di intervento:

- Attuazione della Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM

70/2015:

- ruolo dei Presidi nelle reti regionali emergenza e tempo dipendenti,
- integrazione tra le strutture ospedaliere aziendali, le strutture del territorio, i servizi di prevenzione e collaborazione con le strutture private accreditate
- Appropriatelyzza organizzativa, qualità ed equità assistenza:
 - Gestione del Flusso di Ricovero e del Sovraffollamento in Pronto Soccorso
 - Percorso chirurgico
 - Valutazione esiti
- Piano annuale gestione del rischio clinico
- Governo liste di attesa
- PDTA/percorsi aziendali
- Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - telemedicina nell'ambito del PNRR

9. Linee generali/trasversali

- Equilibrio economico finanziario: rispetto del budget assegnato da Regione e rispetto dei tempi di pagamento
- Governance farmaci e dispositivi medici al fine di mantenere equilibrio economico finanziario ed assicurare appropriatezza
- Farmaceutica convenzionata
- Piano aziendale equità
- Adempimenti amministrativi/informativi
- Gestione patrimonio edilizio/tecnologico

IL NUOVO OSPEDALE DI LATINA

Il Nuovo Ospedale di Latina, con investimento di circa 300 milioni di euro fra Ministero della Salute, Ministero dell'Economia e Regione Lazio, potrà contare su 536 posti letto, per una superficie totale di 70 mila metri quadri. Sarà suddiviso per aree funzionali, su tre piani.

Le aree funzionali saranno: la Diagnostica per immagini, il Blocco operativo, Diagnosi e Cura, Area critica-Emergenza-Urgenza, Materno-infantile, Punto nascita, Area Chirurgica, Area Medica, Degenza Detenuti, Area Diurna.

I posti letto, nel dettaglio, saranno: 424 per la degenza ordinaria, 16 per la degenza psichiatrica, 4 per la degenza dei detenuti, 24 day hospital, 22 day surgery e 46 posti di terapia intensiva.

La costruzione del nuovo Ospedale contribuirà ad ampliare la rete dei servizi del Sistema sanitario regionale e avrà un notevole impatto sul territorio della Città di Latina e per l'intera provincia, garantendo la prossimità dei servizi e la qualità della degenza per i cittadini.



IL NUOVO OSPEDALE DEL GOLFO

L'Ospedale del Golfo è una struttura poli-specialistica, strutturata in tre padiglioni dotati di entrate separate per emergenza, area materno-infantile, e area per infettivi, presenterà percorsi differenziati per degenza e visitatori. Nei padiglioni saranno situati 20 reparti che potranno accogliere oltre 250 posti letto, e 18 posti in rianimazione, estendibili a 80 in caso di emergenza. Sorgerà su un'area di oltre 50 mila metri quadri: 1.400 metri saranno dedicati al pronto soccorso, 1.530 per l'Intensivo e la Rianimazione, 930 per la Medicina d'urgenza, 770 per la Psichiatria, 1.015 per la Chirurgia ambulatoriale, 1.125 per l'area operatoria con 5 sale dedicate. Nei restanti 48 mila metri quadrati gli altri servizi, day hospital e day week, degenze per i reparti, studi medici e laboratori. Si tratta di una struttura con un livello di assistenza medio-alta, caratterizzata da un'elevata capacità di prestazioni, che coniuga alta tecnologia e compatibilità ambientale. L'Area individuata, presso l'ex Enali nel quadrante meridionale del Comune di Formia, in località Maranola, diventerà parte del tessuto civile dell'intera area metropolitana, in grado di assicurare un elevato standard di erogazione di servizi ai pazienti assistiti e strutture adeguate a garantire un ambiente di lavoro confortevole.

In data 10 gennaio 2023 è stato approvato lo schema d'intesa tra l'Inail, la Regione Lazio e l'Asl Latina per la costruzione nuovo ospedale del Golfo. La Regione Lazio, da parte sua, si è impegnata a cedere all'Inail terreni ed annesso fabbricato destinati alla costruzione del nuovo ospedale. Una volta terminati i lavori e collaudati gli impianti tecnologici, fotovoltaici e l'impianto di cogenerazione, l'Inail e l'Asl Latina stipuleranno il contratto di locazione definitivo dell'opera e, contestualmente, la Asl la prenderà in consegna.



10. Linee di attività correlate al PNRR – Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza –

Le linee di intervento finora descritte verranno realizzate anche grazie ai finanziamenti previsti dal PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) per il miglioramento e lo sviluppo della sanità regionale. Gli investimenti programmati mirano a rendere più efficiente la risposta dei servizi alle esigenze dei cittadini

In particolare per la ASL di Latina sono stati pianificati i seguenti investimenti PNRR e da piano nazionale investimenti complementari al PnRR contenuti nei sottoelencati documenti regionali e aziendali:

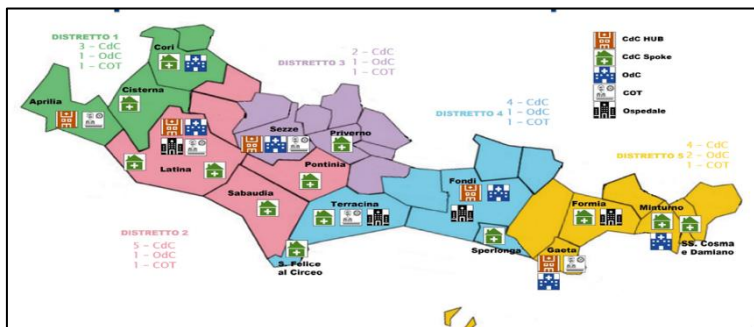
- **Deliberazione di Giunta Regionale n. 581 del 19.07.2022**, avente ad oggetto 'Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Assegnazione delle risorse finalizzate all'attuazione degli interventi previsti nel Piano Operativo della Regione Lazio di cui alla DGR 332/2022, approva il quadro riepilogativo dei finanziamenti totali, distinti per soggetto attuatore e soggetti attuatori delegati e procede ad assegnare sulla base della precedente Deliberazione di Giunta Regionale n. 332/2022 le risorse necessarie al fine dell'esecuzione del PNRR.
- **Deliberazione del DG n. 961 del 15.09.2022** si è preso atto della Deliberazione di Giunta Regionale n. 581

del 19.07.2022 e del finanziamento accordato alla ASL di Latina per un totale complessivo di € 43.291.650,17. In data 14.12.2022, la Regione Lazio ha trasmesso il Decreto RGS 160/2022 di approvazione delle domande di accesso al fondo ex art. 26 DL 50/2022; nell'allegato I del suddetto Decreto sono contenuti gli interventi, suddivisi per ambito, fra cui quelli della ASL Latina per i quali sono state assegnate le risorse del Fondo per l'avvio delle opere attualmente in corso:

Tabella 12

| Denominazione stabilimento | Riparto risorse | Contributo Concesso |
|--|---------------------|---------------------|
| CDC SPERLONGA 3 - Sperlonga - Via Roma 60 | 1.632.117,00 | 198.000,00 |
| CDC SAN FELICE CIRCEO 2 - San Felice al Circeo - Via Raffaele Pisaliti 186 | 1.632.117,00 | 198.000,00 |
| CDC TERRACINA 1 - Terracina - Via San Francesco snc | 1.632.117,00 | 198.000,00 |
| CDC LATINA - Latina - Via Cesare Battisti snc | 1.632.117,00 | 198.000,00 |
| CDC CISTERNA DI LATINA 2 - Cisterna di Latina - Viale Adriatico snc | 1.632.117,00 | 198.000,00 |
| CDC FORMIA 2 - Via Santa Maria La Noce 18 | 1.130.016,00 | 146.000,00 |
| CDC APRILIA - Aprilia - Via Giustiniano SNC | 814.716,00 | 8.160,00 |
| CDC BORGIO SABOTINO 3 - Borgo Sabotino - Strada Foce Verde snc | 855.821,00 | 106.000,00 |
| CDC LATINA SCALO 2 - Latina Scalo - Via della Stazione snc | 976.147,00 | 123.600,00 |
| CDC MINTURNO 1 - Minturno - Via degli Eroi snc | 832.117,00 | 84.800,00 |
| CDC SABAUDIA 4 - Sabaudia - Via Conte Verde snc | 1.103.589,00 | 125.000,00 |
| CDC PONTINIA 5 - Pontinia - Via Fratelli Bandiera snc | 970.016,00 | 122.800,00 |
| CDC SAN COSMA E DAMIANO 3 - San Cosma e Damiano - Via Risorgimento snc | 908.478,00 | 122.000,00 |
| CDC GAETA - Gaeta - Salita Cappuccini snc | 1.032.117,00 | 114.000,00 |
| CDC SEZZE - Sezze - Via San Bartolomeo s.n.c. | 1.573.416,00 | 192.000,00 |
| ODC Cori - Via Marconi 1 | 2.602.216,00 | 322.000,00 |
| ODC Gaeta - Salita Cappuccini | 2.411.525,00 | 296.000,00 |
| ODC Minturno - Via degli Eroi snc | 2.530.707,00 | 312.000,00 |
| ODC Sezze - Via San Bartolomeo snc | 2.627.889,00 | 328.000,00 |
| S.M. Goretti - Via Lucia Scaravelli - Edificio A | 3.935.000,00 | 527.000,00 |
| 32.464.355,00 | 3.919.360,00 | |

Sono, infatti, previsti:



- **29 Interventi strutturali,**

di cui: 18 Case di Comunità, 5 Centrali operative territoriali e 6 Ospedali di comunità
 Tabella 13

- **Interventi di manutenzione investimenti sul patrimonio immobiliare dell'ASL Latina:**
 - o Interventi di manutenzione straordinaria per l'adeguamento e messa a norma edile ed impiantistica dei reparti e dei servizi del P.O. Latina Nord - S. Maria Goretti di Latina "(Ex art. 20 Legge 67/88 – III Fase - Scheda n. 54 DGR 861/2017)
Totale finanziamento: €. 2'633'210,00. Stato: **Lavori in corso**
 - o "Interventi di manutenzione straordinaria per l'adeguamento e messa a norma dei reparti e dei servizi afferenti la rete perinatale dei P.O. S. Maria Goretti di Latina, S. Giovanni di Dio di Fondi e Dono Svizzero di Formia della ASL LT. (Ex art. 20 Legge 67/88 – III Fase - Scheda n. 55 DGR 861/2017)
Totale finanziamento: €. 2'940'000,00 Stato: **Lavori in corso.**
 - o "Interventi di manutenzione straordinaria per l'adeguamento e messa a norma antincendio dei Presidi di proprietà della ASL LT" (Ex art. 20 Legge 67/88 – III Fase - Scheda n 56 DGR 861/2017)

Totale finanziamento: €. 3'033'610,00. Stato: Lavori in corso

- Interventi di manutenzione straordinaria e messa a norma edile ed impiantistica dei reparti e dei servizi del P.O. Goretti di Latina reparti UTIC/Cardiologia/Lab.Analisi".(Programma straordinario investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 – III Fase - Scheda n. 54- DGR 861/2017 “)

Totale finanziamento: €. 2'633'210,00. In particolare L'intervento oggetto del finanziamento è relativo ai lavori di adeguamento edile ed impiantistico dei servizi di:

- ✓ Laboratorio Analisi con demolizione e riarticolazione degli spazi, adeguamento impiantistico, strutturale ed installazione degli impianti tecnologici Corelab;
- ✓ Nuovo reparto UTIC ed Emodinamica adeguamento impiantistico, tecnologico e strutturale di degenze e servizi igienici, adeguamento controsoffitti e impianto condizionamento;
- ✓ Nuova area degenza Cardiologica adeguamento impiantistico, tecnologico e strutturale di degenze e servizi igienici, adeguamento controsoffitti e impianto condizionamento;

- **19 Interventi tecnologici.** Nell'ambito della Missione 6-Salute con la componente M6C2: Innovazione, Ricerca e Digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale – Investimento I.1 -Sub Investimento I.1.2: Grandi Apparecchiature Sanitarie sono state acquisite tecnologie a sostituzione di analoghe ormai obsolete, di cui 1 Tomografi Computerizzati; 1 Gamma Camera; 1 Mammografi con tomosintesi; 3 Angiografi fissi e mobili; 9 Ecotomografi e 4 Telecomandati digitali per esami di pronto soccorso

Tabella 14

| Sede | Descrizione fornitura | CUP | Riparto Risorse |
|-------------------------------|---|-----------------|-----------------|
| Cori | Telecomandati digitali per esami di pronto soccorso | E69J22001170006 | 247.700,00 € |
| PO A. Fiorini Teracina | Ecotomografi Cardiologici 3D | E59J22000950006 | 82.000,00 € |
| PO A. Fiorini Teracina | Mammografi con tomosintesi | E59J22000930006 | 274.500,00 € |
| PO A. Fiorini Teracina | Telecomandati digitali per esami di pronto soccorso | E59J22000960006 | 247.700,00 € |
| PO A. Fiorini Teracina | Ecotomografi Multidisciplinari/Internistici | E59J22000940006 | 82.000,00 € |
| PO DONO SVIZZERO FORMIA | Ecotomografi Cardiologici 3D | E89J22001390006 | 82.000,00 € |
| PO DONO SVIZZERO FORMIA | Angiografi Cardiologici | E89J21019960006 | 608.000,00 € |
| PO DONO SVIZZERO FORMIA | Ecotomografi Ginecologici 3D | E89J22001400006 | 82.000,00 € |
| PO DONO SVIZZERO FORMIA | Ecotomografi Multidisciplinari/Internistici | E89J22001380006 | 82.000,00 € |
| PO DONO SVIZZERO FORMIA | Telecomandati digitali per esami di pronto soccorso | E89J22001410006 | 247.700,00 € |
| PO San Giovanni di Dio Fondi | Ecotomografi Ginecologici 3D | E79J22001100006 | 82.000,00 € |
| PO Santa Maria Goretti Latina | Angiografi Cardiologici | E29J22001070006 | 608.000,00 € |
| PO Santa Maria Goretti Latina | Gamma Camera/CT | E29J22001060006 | 793.000,00 € |
| PO Santa Maria Goretti Latina | Tomografi Computerizzati (CT Scans) - 128 strati | E29J22001040006 | 530.000,00 € |
| PO Santa Maria Goretti Latina | Telecomandati digitali per esami di pronto soccorso | E29J22001110006 | 247.700,00 € |
| PO Santa Maria Goretti Latina | Angiografi Vascolari | E29J22001080006 | 608.000,00 € |
| PO Santa Maria Goretti Latina | Tomografi Computerizzati (CT Scans) - 128 strati | E29J22001040006 | 530.000,00 € |
| PO Santa Maria Goretti Latina | Ecotomografi Multidisciplinari/Internistici | E29J21011810006 | 82.000,00 € |
| PO Santa Maria Goretti Latina | Ecotomografi Cardiologici 3D | E29J22001090006 | 82.000,00 € |
| PO Santa Maria Goretti Latina | Ecotomografi Ginecologici 3D | E29J22001100006 | 82.000,00 € |

- **Investimenti Digital health technologies**

Sono previsti inoltre importanti investimenti per la digitalizzazione sanitaria a tutto vantaggio della performance organizzativa e della qualità dell'offerta sanitaria.

Digitalizzazione DEA

Tabella 15

| Intervento | Riparto risorse |
|--|-----------------------|
| Attivazione SOC (Security Officer Center) | € 166.297,20 |
| Security awareness | € 180.689,60 |
| Migrazione al cloud PSN | € 4.647.825,00 |
| Adeguamento alla direttiva NIS2 | € 250.000,00 |

Tabella 16

| Presidio Ospedaliero | Classif. Struttura [Dea II Dea I] | Categoria | Riparto Risorse | Quota Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali Servizi di Supporto | Riparto Risorse | Totale Riparto |
|----------------------|-----------------------------------|---|-----------------|---|-----------------|----------------|
| Latina | DEA II | Postazioni | 1.040.611,63 | 86.502,79 | 600.000,00 | 3.278.205,87 |
| Formia | DEA I | Postazioni | 407.954,99 | 50.204,11 | 250.000,00 | |
| Latina | DEA II | Sviluppo app | 625.715,59 | | 420.000,00 | |
| Formia | DEA I | Sviluppo app | 253.053,60 | | 150.000,00 | |
| Latina | DEA II | Cablaggio/Lavori | 109.800,00 | | 109.800,00 | |
| Formia | DEA I | Cablaggio/Lavori | 97.600,00 | | 97.600,00 | |
| Latina | DEA II | Licenze software e hardware tecnologie della categoria POSTAZIONI | 308.730,48 | | 308.730,48 | |
| Formia | DEA I | Licenze software e hardware da acquistare tecnologie della categoria POSTAZIONI | 125.495,40 | | 125.495,40 | |

| | | | | | | |
|--------|--------|--|-------------------|--|---------------------|---------------------|
| Latina | DEA II | Servizi di sviluppo dell'interoperabilità | 309.244,18 | | 1.216.579,99 | |
| Latina | DEA II | Laboratory information system WEB | 550.000,00 | | | 800.000,00 |
| Latina | DEA I | Laboratory information system WEB | 250.000,00 | | | |
| Latina | DEA II | Digital pathology, sistema di scansione vetrini, workstation di refertazione, tablet per prescrizione elettronica | 901.639,34 | | | 1.229.508,19 |
| Latina | DEA I | Workstation di refertazione, Tablet per prescrizione elettronica | 327.868,85 | | | |
| Latina | ASL | PAGO-PA | 177.132,00 | | | 177.132,00 |

Digitalizzazione delle Cure Territoriali

- Telemedicina e implementazione tecnologica COT: Determina regionale n. G18566 del 23.12.2022 su ASL Latina.

Tabella 17

| COT | Class. struttura | Categoria | Riparto risorse |
|------------|-------------------------|--|------------------------|
| ASL Latina | COT Territoriali | Interconnessione aziendale ed ecosistema digitale delle cure territoriali | 369.235,00 |

Attivazione Laboratorio Igiene Industriale e Ambientale provinciale presso il Dipartimento di Prevenzione

- Deliberazione Giunta Regionale n. 72 del 11/03/2023 Piano Nazionale per gli investimenti Complementari (PNC). Approvazione schema accordo operativo ex art. 15 della l. n. 241/1990 con l'Istituto Superiore di Sanità per la realizzazione dei subinvestimenti del programma "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima" del d.l. 59/2021. Linea

d'investimento: Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA e approvazione schema accordo operativo ex art. 15 della l. n. 241/1990 con le ASL, il DEP Lazio, ARPA soggetti esecutori dei subinvestimenti del medesimo programma.

Per quanto concerne lo stato di avanzamento dei lavori si è provveduto all'acquisto dei beni previsti in priorità I e si è in attesa dell'approvazione regionale del finanziamento dei fabbisogni richiesti per la priorità 2.

Tabella 18

| Finanziamento | Descrizione | Totale |
|--------------------------|---|-----------|
| DGR 72/2023 (Priorità I) | Ristrutturazione locali, acquisto strumentazione e arredi | 539.340 € |

Direttive ciclo performance anno 2024:

sono riportate nella sezione misurazione e valutazione della performance

Pianificazione obiettivi 2024:

Gli obiettivi che l'Azienda intende perseguire nell'anno 2024 al fine di soddisfare i bisogni di salute della collettività, relativamente alla Performance, sono indicati nell'Allegato 5.

2.3 Rischi Corruttivi e Trasparenza

Finalità

La prevenzione della corruzione e della trasparenza deve essere considerata un valore pubblico e ha natura trasversale a tutte le attività volte alla realizzazione della missione istituzionale di una amministrazione pubblica.

La strategia di prevenzione del rischio corruttivo e della trasparenza ha l'obiettivo primario di ridurre i rischi corruttivi all'interno dell'amministrazione, agendo anche sulla diretta consapevolezza dei dipendenti e costruendo una cultura organizzativa basata sull'integrità.

La gestione del rischio comporta un'amministrazione più efficiente, meno esposta ai rischi, nonché accresce il rapporto democratico tra il cittadino e la pubblica amministrazione, ovvero rafforza la fiducia che l'amministrato ha verso l'amministratore.

Introduzione

Con Deliberazione n. 605 n del 19.12.2023 l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione – aggiornamento 2023, cui dovranno uniformarsi gli Enti che sono destinatari della disciplina sul PIAO.

Il Piano Nazionale Anticorruzione rappresenta lo strumento giuridico di base, idoneo a ricomprendere, riassumere, coordinare, elaborare, definire tutti i contenuti previsti dalla Normativa in materia, ad iniziare dalla legge n. 190/2012, dopo aver ratificato, con la Legge 116/2009, gli impegni presi in sede di Convenzione delle Nazioni Unite del 2003 contro la corruzione (c.d. Convenzione di Merida).

In tal modo si è delineato formalmente, un orientamento preciso volto a tutelare l'integrità del pubblico funzionario e la corretta azione amministrativa, introducendo un approccio che, oltre a conferire rilievo alle conseguenze penalistiche, promuove determinatamente misure dirette ad evitare il manifestarsi di comportamenti corruttivi.

Il presente PTPCT, come il PNA, ha durata triennale, è aggiornato annualmente e la sua funzione è di programmazione, di definizione degli obiettivi, di indicatori e misure da realizzare e di vigilanza sull'applicazione, pertanto, il PTPCT può essere inquadrato come un atto amministrativo a contenuto normativo-programmatico.

La struttura del documento fa riferimento a quanto espresso nel decreto del Dipartimento Funzione pubblica del 30 giugno 2022, n. 132 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 209 del 7 settembre 2022 e in linea con l'aggiornamento del PNA 2023 approvato dall'ANAC con Deliberazione n. 605 n del 19.12.2023.

L'inserimento nel PIAO dello stesso permette di garantire il raccordo con tutti gli altri strumenti di programmazione aziendale e, in particolare, con il Piano della Performance (PP) e col Piano della Formazione, in un'ottica di integrazione del processo di prevenzione nell'ambito della complessiva strategia aziendale, con lo scopo di individuare le misure atte a prevenire ogni possibile episodio corruttivo all'interno dei propri uffici e servizi e di identificare gli attori di tale attività di prevenzione, cui spetterà il compito di monitorare i processi più "sensibili" e maggiormente esposti a rischio di comportamenti illeciti.

Le misure previste sono di seguito elencate:

- elaborazione di direttive per effettuare controlli su precedenti penali ai fini dell'attribuzione degli incarichi e dell'assegnazione ad uffici;
- adozione di misure per la tutela del whistleblower;
- indicazione delle iniziative previste nell'ambito delle attività ispettive;
- organizzazione del sistema di monitoraggio sull'attuazione del P.T.P.C;
- dichiarazione pubblica di interessi dei professionisti del S.S.N.

Quadro normativo in materia di prevenzione della corruzione

- D.Lgs. 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- D.Lgs. n. 235/2012 "Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della Legge 6 novembre 2012, n. 190";
- D.Lgs. n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", così come modificato e

- integrato dal D.Lgs. n. 97/2016 “;
- D.Lgs. n. 39/2013 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;
 - D.P.R. n. 62/2013 “Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni”;
 - Delibera CIVIT n. 72/2013 “Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), Legge 6 novembre 2012 n. 190, Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione dell’illegalità nella pubblica amministrazione”;
 - Circolare del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione n. 1/2014 “Ambito soggettivo e oggettivo di applicazione delle regole di trasparenza di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190 e al Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33, in particolare, gli enti economici e le società partecipate e controllate”;
 - Regolamento ANAC del 9 settembre 2014 “Esercizio del potere sanzionatorio dell’Autorità Nazionale Anticorruzione per l’omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di comportamento”;
 - Delibera ANAC n. 146/2014 “Esercizio del potere di ordine nel caso di mancata adozione di atti o provvedimenti richiesti dal Piano Nazionale Anticorruzione e dal Piano triennale di prevenzione della corruzione nonché dalle regole sulla trasparenza dell’attività amministrativa o nel caso di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza citati (articolo 1, comma 3, della legge 6 novembre 2012, n. 190)”;
 - Delibera ANAC n. 12/2015 “Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione”;
 - Delibera ANAC n. 831/2016 “Piano Nazionale Anticorruzione 2016”;
 - D.Lgs. n. 175/2016 “Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica”;
 - Regolamento ANAC del 16 novembre 2016 “Esercizio del potere sanzionatorio ai sensi dell’articolo 47 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, come modificato dal D.lgs. 25 maggio 2016 n. 97”;
 - Delibera ANAC n. 833/2016 “Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell’A.N.A.C. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili”;
 - Determinazione ANAC n. 1134/2017 “Nuove linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici”;
 - L. n. 179/2017 “Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”;
 - Delibera ANAC n. 1208/2017 “Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione 2016”;
 - Delibera ANAC n. 1074/2018 “Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione 2016”;
 - Delibera ANAC n. 1201/2019 “Indicazioni per l’applicazione della disciplina delle inconferibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione”;
 - Delibera ANAC n. 1064/2019 “Piano Nazionale Anticorruzione 2019-2021”;
 - Documento ANAC del 21 luglio - trasparenza successivi al PNA 2019 Delibera n. 1064/2019 “Atti di regolazione e normativi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza successivi al PNA 2019 Delibera n. 1064/2019”;
 - Delibera ANAC n. 25/2020 “Indicazioni per la gestione di situazioni di conflitto di interessi a carico dei componenti delle commissioni giudicatrici di concorsi pubblici e dei componenti delle commissioni di gara per l’affidamento di contratti pubblici”;
 - Delibera ANAC n. 177/2020 “Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche”;
 - Delibera ANAC n. 600/2020 “Ipotesi di incompatibilità interna prevista per i dipendenti di un’amministrazione/ente con riferimento allo svolgimento di determinate funzioni”;
 - Delibera ANAC n. 1054/2020 “Interpretazione della locuzione “enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione” e di “svolgimento di attività professionali” di cui all’art. 15, co.I, lett. c) del d.lgs. 33/2013”;
 - Delibera ANAC n. 469/2021 “Linee guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell’art. 54-bis, del d.lgs. 165/2001 (c.d. whistleblowing)”;
 - Delibera ANAC 122 del 16-3-2022 “Individuazione dei dati e delle informazioni che le stazioni appaltanti devono fornire alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici al fine di monitorare l’adozione dei requisiti e dei criteri

premiali per le pari opportunità generazionali e di genere, nonché per l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità, di cui all'articolo 47 decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, in relazione ai contratti finanziati con le risorse del PNRR e del PNC”;

- Delibera ANAC 201 del 13-04-2022 “Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31 maggio 2022 e attività di vigilanza dell'Autorità”;
- Delibera ANAC n. 721 del 7-06-2022 “Cessazione dell'efficacia delle indicazioni contenute nella Delibera dell'Autorità n. 268 del 19 marzo 2020, aggiornata con Delibera n. 312 del 9 aprile 2020, sulla sospensione dei termini nei procedimenti di competenza dell'Autorità e sulla modifica dei termini per l'adempimento degli obblighi di comunicazione nei confronti dell'Autorità, a seguito della cessazione dello stato di emergenza”;
- ANAC 24/06/2022 “Schema in corso di consultazione del Piano nazionale anticorruzione PNA 2022-24”;
- Decreto del Dipartimento Funzione del 30-06- 2022, n. 132 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 209 del 7 settembre 2022 “Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione”;
- Comunicato Presidente ANAC 27-07-2022 “Obbligo di comunicare all'Anac i dati sulle pari opportunità generazionali e di genere previste per gli appalti e le concessioni, sopra soglia e sotto soglia, che riguardano gli investimenti pubblici finanziati con le risorse del Pnrr e del Piano nazionale per gli investimenti complementari”;
- Delibera ANAC n. 413 del 6-9-2022 “Direttiva programmatica sull'attività di vigilanza dell'A.N.A.C. e sull'attività ispettiva di iniziativa curata dagli Uffici dell'A.N.A.C. per l'anno 2022. Fasc. Anac n. 2026/2022”;
- Delibera ANAC n. 441 del 28-9-2022 “Linee guida Attuazione del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti e centrali di committenza”;
- Delibera ANAC n. 449 del 28-9-2022 “Aggiornamento dei prezzi di riferimento della carta in risme – settembre 2022”;
- Delibera ANAC n. 528 del 12-10-2022 “Revisione dei regolamenti in merito all'esercizio dei poteri dell'ANAC di cui all'art. 211, commi 1-bis e 1-ter, d.lgs. n. 50/2016 (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 273 del 22 novembre 2022) Testo coordinato del Regolamento in materia di pareri di precontenzioso”;
- Documento ANAC del 5 dicembre 2022 “Piano Nazionale anticorruzione 2023-2025”;
- Delibera ANAC n. 7 del 17 gennaio 2023 “Piano Nazionale anticorruzione 2023-2025”;
- Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2022-2024 “V. 2 – 27/01/2022”;
- D.Lgs 24 del 10-03-2023 “Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. (GU Serie Generale n.63 del 15-03-2023)”;
- D.lgs. 31 marzo 2023, n. 36 “Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici”;
- Delibera ANAC n. 261 del 20 giugno 2023 “Adozione del provvedimento di cui all'articolo 23, comma 5, del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 recante “Individuazione delle informazioni che le stazioni appaltanti sono tenute a trasmettere alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici attraverso le piattaforme telematiche e i tempi entro i quali i titolari delle piattaforme e delle banche dati di cui agli articoli 22 e 23, comma 3, del codice garantiscono l'integrazione con i servizi abilitanti l'ecosistema di approvvigionamento digitale”;
- Delibera ANAC n. 262 del 20 giugno 2023 “Adozione del provvedimento di cui all'articolo 24, comma 4, del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 (FVOE) d'intesa con il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti e con l'Agenzia per l'Italia Digitale e il relativo allegato”;
- Delibera ANAC n. 263 del 20 giugno 2023 “Adozione del provvedimento di cui all'articolo 27 del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 d'intesa con il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti recante «Modalità di attuazione della pubblicità legale degli atti tramite la Banca dati nazionale dei contratti pubblici» e il relativo allegato”;
- Delibera ANAC n. 264 del 20 giugno 2023 “Adozione del provvedimento di cui all'articolo 28, comma 4, del decreto legislativo n. 31 marzo 2023, n. 36 recante “Individuazione delle informazioni e dei dati relativi alla programmazione di lavori, servizi e forniture, nonché alle procedure del ciclo di vita dei contratti pubblici che rilevano ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33” e il relativo allegato”;
- Delibera n. 309 del 27 giugno 2023 “Recante il Bando tipo n.1 – 2023 avente ad oggetto “Procedura aperta per l'affidamento di contratti pubblici di servizi e forniture nei settori ordinari di importo superiore alle soglie europee con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo”;

- D.Lgs 81 del 13-06-2023, pubblicato in GU n. 150 del 29-06-2023 “Aggiornamento del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici”;
- ANAC Delibera n. 605 n del 19.12.2023 “Aggiornamento 2023” del Piano Nazionale Anticorruzione 2022.

Soggetti coinvolti nella prevenzione della corruzione

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno della AUSL di Latina e i relativi compiti e funzioni declinate nel PNA 2016 che non hanno visto sostanziali modifiche nei successivi aggiornamenti sono:

1) la Direzione Strategica: designa il Responsabile; adotta il PIAO che contiene il documento RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA e tutti gli atti di indirizzo di carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione e adozione della Trasparenza

2) Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (L.190/12, D. Lgs n. 97/2016) individuata nella Dirigente Dott.ssa Assunta Lombardi; elabora la proposta del documento RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA, ne verifica l'efficacia, attuazione e idoneità; propone modifiche del documento stesso in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione aziendale

Ha, inoltre, poteri di vigilanza e poteri di controllo:

- all'interno delle Strutture dell'Azienda, nei limiti di quanto consentito dalle leggi applicabili, considerando comunque che la responsabilità primaria del controllo delle attività è in capo ai Dirigenti/Responsabili aziendali, in quanto parte integrante delle responsabilità dirigenziali o di coordinamento;
- a campione su determinati ambiti attraverso sopralluoghi e/o audit.

Per quanto relativo alla Trasparenza: svolge le funzioni e i compiti ad esso attribuiti dal D.L.vo 33/2013.

3) l'Organismo Indipendente di Valutazione:

- valida la relazione sulle performance
- promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi di trasparenza
- partecipa al processo di gestione del rischio;
- considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei propri compiti;
- propone all'organo di indirizzo la valutazione dei dirigenti;
- verifica la coerenza tra gli obiettivi di trasparenza e quelli indicati nel piano delle performance;
- verifica che il documento Rischi corruttivi e trasparenza sia coerente con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale;
- valuta le performance anche tenendo conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione;

4) I Referenti: coadiuvano il Responsabile e sono individuati, tra il personale dipendente dell'Azienda, da parte dei Dirigenti/Responsabili di ogni Unità Organizzativa o Struttura dell'Azienda. I nominativi dei Referenti devono essere comunicati formalmente al Responsabile; in caso di mancata individuazione i relativi compiti sono posti a carico del Dirigente/Responsabile dell'Unità Organizzativa o Struttura (Allegato 2).

- I Referenti all'interno dell'Unità Organizzativa o Struttura di assegnazione hanno i seguenti compiti:
- procedere alla pubblicazione sul portale web dell'Azienda di provvedimenti/atti/documenti/dati, in adempimento alla vigente normativa in materia di prevenzione della corruzione;
- coordinare le attività connesse all'anticorruzione della propria Unità Organizzativa o Struttura;
- monitorare l'adeguatezza dei protocolli/procedure in uso e valutare la necessità di proporre modifiche agli stessi, o adozione di nuove d'intesa con il proprio Dirigente/ Responsabile.

5) La Funzione organizzativa “Trasparenza e anticorruzione” realizza le seguenti attività:

- supporto al processo di gestione del rischio, compresa l'analisi, valutazione e successiva individuazione delle misure di prevenzione del fenomeno corruttivo;
- facilita il percorso di analisi dei processi e redazione del piano in collegamento con la rete dei referenti aziendali;
- supporto per lo sviluppo di ulteriori misure di prevenzione per la corruzione;
- supporto nelle fasi istruttorie nei casi di sospetti fenomeni corruttivi.

Tale funzione non è attualmente operativa, fino a nuovo conferimento di incarico, dal 16-10-2023 per trasferimento ad altra ASL, della dipendente incaricata.

Tale funzione non è attualmente operativa, in attesa di nuovo conferimento di incarico, a seguito del

trasferimento, dal 16-10-2023 ad altra ASL, della dipendente incaricata. Allo stato sono assegnati All'Ufficio del RPCT, temporaneamente e a tempo parziale, due Collaboratori Professionali Amministrativi

6) La struttura organizzativa di supporto: Supporta il responsabile della prevenzione della corruzione nelle procedure connesse alla prevenzione della corruzione e trasparenza.

7) Tutti i dirigenti per l'area di competenza:

- svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile, dei referenti e dell'autorità giudiziaria;
- partecipano al processo di gestione del rischio;
- propongono le misure di prevenzione;
- assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale;
- collaborano al processo di monitoraggio degli indicatori individuati nel Piano.

8) l'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD):

- segue i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza e collabora con il Responsabile della Prevenzione.

9) Tutti i dipendenti dell'amministrazione:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel presente Piano e nel Codice di Comportamento;
- segnalano casi di illecito e di conflitto di interessi.

10) I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione:

- osservano le misure contenute nel presente Piano e nel Codice di Comportamento;
- segnalano le situazioni di illecito.

Il sistema di gestione del rischio corruttivo

Il processo del rischio corruttivo – funzionale alla individuazione delle misure più adeguate a ridurre il margine che si verifichino ipotesi di corruzione - segue un iter articolato in tre fasi fondamentali:

1. analisi del contesto, svolta sotto due punti di vista, quello dell'ambiente e del territorio entro cui opera l'Ateneo sotto il profilo sociale, economico e culturale (contesto esterno), e quello degli elementi organizzativi e gestionali che contraddistinguono lo svolgimento delle attività (contesto interno);
2. valutazione del rischio, che rappresenta la fase centrale per la determinazione del livello di rischio delle attività;
3. trattamento del rischio, che si realizza nell'attività di identificazione delle misure di prevenzione, con la relativa programmazione temporale di adozione e attuazione



Valutazione di impatto del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno consente di rilevare le caratteristiche strutturali ambientali, culturali, sociali ed economiche che caratterizza il territorio della Asl di Latina e assume un ruolo determinante per l'individuazione di fenomeni e circostanze che possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi.

Il territorio di Latina è collocato a sud della Regione Lazio, coincide con quello della Provincia e copre una superficie di 2 256,16 km² e comprende 33 comuni. Ha una popolazione residente di 574.891 abitanti e confina a nord con la provincia di Frosinone, a nord-ovest con la città metropolitana di Roma Capitale, a sud con la provincia di Caserta e con il mar Tirreno. La sua particolare estensione, in senso longitudinale, comporta una differenziazione culturale e antropologica, nonché l'inevitabile influenza e attrazione verso la Città metropolitana di Roma da parte dell'area centro nord della capitale. Con

l'ultimo Rapporto Mafie nel Lazio, l'Osservatorio Tecnico-Scientifico per la Sicurezza e la Legalità della Regione Lazio offre un quadro d'insieme per un'analisi sulla penetrazione delle mafie nella nostra regione e nel quale viene dedicato un intero capitolo alla provincia pontina dal titolo "Latina, un pool contro le mafie e i clan autoctoni" e una parte del capitolo intitolato "La provincia di Roma tra Cosa nostra e Ndrangheta", con riferimento all'area sud di Roma, particolarmente ad Aprilia".

Per queste considerazioni espresse anche nel precedente PIAO, si fa riferimento all'ultima pubblicazione del Rapporto VI° e VII° "Mafie nel Lazio".

La DIA nell'ultima relazione al Parlamento riguardante il secondo semestre 2022 ha evidenziato per la Provincia di Latina quanto segue: "...Nel basso Lazio si assiste ad una convergenza di interessi illeciti da parte di strutture criminali di diversa matrice che interagiscono alla costante ricerca di un equilibrio strategico creando, in taluni casi, agglomerati criminali di complessa lettura info-investigativa. Nel territorio pontino, infatti, le organizzazioni autoctone si caratterizzano per un'autonomia che, per certi aspetti, risulta anche più marcata rispetto a quella riscontrabile nella Capitale; pertanto, la silente infiltrazione di camorra e 'ndrangheta deve necessariamente confrontarsi e raggiungere una multiforme e opportunistica collaborazione con gli ambienti delinquenti del luogo.

A Latina e nella sua provincia si registrano proiezioni di numerosi clan camorristici, nonché di cosche di 'ndrangheta che, in una prospettiva strettamente affaristica, interagiscono con talune organizzazioni criminali autoctone tese a perseguire i propri interessi, emulando lessico e metodologie tipiche dei contesti mafiosi.

"[OMISSIS...]" sono gruppi che hanno contribuito a creare un clima di diffusa omertà del tutto equiparabile a quello ingenerato dalle mafie tradizionali nei territori di origine, con possibili ripercussioni, dirette o indirette, anche nel tessuto socio-economico e amministrativo.

Il traffico di stupefacenti resta anche in quest'area la più redditizia delle attività illecite, a cui si aggiungono estorsioni, usura, riciclaggio, indebite ingerenze nel settore dei rifiuti con frequente ricorso agli sversamenti abusivi, lottizzazioni abusive o comunque opere di trasformazione urbanistica non autorizzate, agromafie e caporalato. I tentativi di condizionamento e d'infiltrazione nei locali apparati amministrativi e politici, rappresentano inoltre per le consorterie un obiettivo primario propedeutico, di fatto, ad orientare l'aggiudicazione delle gare d'appalto o ad agevolare il rilascio di concessioni e autorizzazioni amministrative, soprattutto nel settore edilizio e balneare.

Possibili episodi di corruzione erano già emersi nel corso dell'operazione "Scheggia" conclusa dalla Polizia di Stato con l'arresto di 5 soggetti, tra cui alcuni componenti del clan "[OMISSIS...]", ritenuti responsabili, a vario titolo, di estorsione, atti di illecita concorrenza, violenza privata e a una serie di illeciti con l'aggravante delle modalità mafiose.

Tra altri articoli a mezzo stampa che riportano le operazioni condotte dalla Polizia di Stato, c'è l'articolo della Redazione di LatinaToday del 20.12.2023, dal titolo "Indagine sul traffico di droga dei ..omissis..: i nomi degli arrestati", emerge che: "...Quindici le misure cautelari eseguite ieri, 19 dicembre, dalla polizia all'interno del gruppo dei omissis... Le accuse a vario titolo contestate agli indagati sono di associazione a delinquere finalizzata al traffico di sostanze stupefacenti e rapina... Nonostante le inchieste, le perquisizioni e gli arresti, per quasi 20 anni il gruppo aveva mantenuto l'egemonia su alcune delle piazze di spaccio più redditizie della città, forte di una gestione a carattere familiare e di un mercato sempre attivo h24...

La nuova indagine della polizia, coordinata dalla Dda di Roma, si è concentrata ancora sulla famiglia ...omissis...; contestando questa volta l'associazione a delinquere finalizzata al traffico di stupefacenti..."

Il 30 dicembre 2023, I Carabinieri del Comando Provinciale di Latina hanno tenuto una conferenza stampa per presentare il bilancio di un anno di attività, relativamente alle diverse operazioni di contrasto alla criminalità. Riprendendo l'articolo di stampa della Redazione di Latina Tu, dal titolo "I Carabinieri del Comando Provinciale di Latina e il bilancio di un anno: oggi la conferenza stampa nella caserma Vittoriano Cimarrusti" emerge che: "...Il 29 maggio 2023, veniva eseguita una ordinanza di custodia cautelare emessa dal G.I.P. presso il Tribunale di Roma, su richiesta della Procura Distrettuale Antimafia di Roma, nei confronti di 11 persone (4 in carcere e 7 deferiti in stato di libertà) responsabili, in concorso tra loro, del reato di associazione per delinquere finalizzata allo spaccio di ingenti quantitativi di sostanze stupefacenti", ancora ... "Il 28.2.2023, i militari del Nucleo Investigativo del Comando Provinciale eseguivano una misura cautelare nei confronti di tre appartenenti alla famiglia De Rosa di Latina responsabili di detenzione ai fini di spaccio. L'attività investigativa consentiva di disarticolare 2 piazze di spaccio in via Londra e via Sabaudia di Latina...", di seguito ... "Sono 8 le Interdittive Antimafia emesse dalla Prefettura su proposta dell'Arma, solo nel 2023, riguardanti tra gli altri, operanti nel settore delle energie alternative, della ristorazione e dell'edilizia...". L'articolo continua con il report sulle armi da fuoco e i quantitativi di droga sequestrati. Si riportano i 4 casi di omicidio avvenuti, che hanno impegnato i militari dell'arma. Ancora, nel resoconto dei Carabinieri, riportato nell'articolo di stampa, si fa riferimento alla lotta alla violenza di genere, in particolare, "...Il tema della violenza di genere costituisce uno degli obiettivi prioritari del Comando Provinciale di Latina che, nel corso dell'anno, ha ulteriormente aggiornato la preparazione dei propri militari per prevenire e reprimere la specifica fenomenologia.È stata organizzata una campagna di comunicazione e sensibilizzazione denominata "Non rimanere in silenzio",In questa ottica si segnala la recente inaugurazione, presso la Stazione Carabinieri di Sabaudia, di un ulteriore luogo

protetto e accogliente dove poter raccontare quanto accaduto, determinando un rapporto meno traumatico con gli investigatori. Prossimamente verrà aperta una “stanza tutta per sé” anche presso la Stazione Carabinieri di Sezze.... Gli interventi complessivi per casi di violenza sono stati 381 (praticamente un intervento ogni 22 ore).... Sempre nel resoconto dei Carabinieri di cui all'articolo di Latina Tu si fa riferimento ai Reati contro il patrimonio “...l'operazione che ha condotto alla individuazione ed all'arresto di soggetti extracomunitari ritenuti responsabili di alcuni furti nella zona dei Monti Lepini... Anche nel centro città l'Arma è stata particolarmente impegnata nella repressione di rapine e scippi. (Si richiama sul punto la recente operazione in pregiudizio di alcuni soggetti, legati ai clan autoctoni della città, responsabili di rapina, tentata estorsione e sequestro di persona).

Tra gli argomenti nel report riportato a mezzo stampa, ci sono anche le attività dei reparti speciali, quali il Nucleo Antisofisticazioni e Sanità, quali le campagne/controllo eseguite durante l'anno, sulle “...Attività ginnico / sportiva, Produzione vinicola, Mense scolastiche, Commercializzazione di prodotti contraffatti...”, nonché il monitoraggio e controlli effettuati dal Nucleo Operativo Ecologico. Inoltre, si riportano le campagne del Nucleo CC Ispettorato del Lavoro... “ La campagna di vigilanza straordinaria all'edilizia ed il contrasto al lavoro sommerso; I controlli straordinari al fenomeno del caporalato digitale dei raiders; La vigilanza straordinaria nel turismo e negli esercizi pubblici; La campagna ALT CAPORALATO;

L'operazione, a livello nazionale, “empact action day” nei settori della ristorazione a conduzione multietnica ed in quello dell'agricoltura; I controlli agli autolavaggi; La campagna Safety first finalizzata ai controlli in materia di sicurezza nei cantieri stradali; La vigilanza straordinaria al lavoro sommerso...” Ancora, nell'articolo si evidenzia il lavoro dei Carabinieri Forestali ... “Particolarmente attivi nel contrasto alle normative ambientali ed alla repressione dei reati contro la Pubblica Amministrazione connessi con la violazione alla normativa ambientale...”.

Un altro tema, al quale il report dei Carabinieri dedica particolare attenzione è quello del fenomeno del Caporalato, tant'è che nell'articolo si riporta... “In data 4.8.2023, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Latina, a conclusione dell'indagine convenzionalmente denominata “Jamuna”, condotta dal Nucleo Investigativo, dal Nucleo Carabinieri Ispettorato del Lavoro di Latina e dall'Ispettorato Territoriale del Lavoro di Latina, ha emesso un avviso di conclusione delle indagini preliminari nei confronti di 16 persone, indagate a vario titolo per il reato di caporalato. Le indagini, condotte dal marzo 2019 al dicembre 2020 e servizi di ocp, consentivano di accertare:

- l'assunzione e l'impiego di manodopera di cittadini extracomunitari di etnia indiana, bengalese e pakistana, all'interno delle aziende agricole coinvolte grazie alla intermediazione di caporali di origine extracomunitaria,
- la reiterata corresponsione delle retribuzioni “a cottimo” con importi inferiori alla somma di euro 8,65 all'ora, previsto dall'attuale contratto collettivo nazionale di lavoro per gli operai agricoli;
- la violazione della normativa relativa all'orario di lavoro costringendo i lavoratori a lavorare minimo otto ore al giorno senza la corresponsione degli straordinari;
- l'inosservanza delle norme di sicurezza non avendo i datori di lavoro ottemperato agli obblighi di formazione e vigilanza sanitaria ex d.lgs 81/2008;
- la sottoposizione dei lavoratori a condizioni di lavoro ed alloggiative in strutture indegne, venendo obbligati ad operare anche in condizioni climatiche avverse raggiungendo le aziende agricole a bordo di mezzi fatiscenti, dietro il compenso economico mensile di circa 110 euro per ciascun extracomunitario...”.

L'articolo continua riportando i reati complessivamente perseguiti, n. 19075 nel 2023, nell'intera provincia di Latina “... l'Arma ha proceduto per oltre il 74% del totale dei delitti consumati; 450 arresti; 2500 denunce in stato di libertà...”

Tra le attività dei carabinieri, un particolare episodio che ha riguardato la morte sul lavoro di un operaio, è rimbalzata alle cronache nazionali. Nell'articolo dell'ANSA del 17 aprile 2023, dal titolo: “Operaio morì sul lavoro, sette arresti in provincia di Latina. Inscenarono malessere dell'uomo, portandolo fuori dal cantiere”, si riporta “...I carabinieri del Nas di Latina, a conclusione dell'indagine denominata “Blackout”- coordinata dalla Procura della Repubblica pontina - hanno dato esecuzione, nei comuni di Latina e Sonnino, a 7 misure cautelari (di cui 3 custodie in carcere e 4 agli arresti domiciliari) nei confronti di altrettante persone, indagate, a vario titolo ed in concorso fra loro, per i reati di omicidio volontario con dolo eventuale, favoreggiamento personale aggravato continuato, rimozione od omissione dolosa di cautele contro gli infortuni sul lavoro. L'attività investigativa è scaturita a seguito del rinvenimento a Sonnino il 23 giugno dello scorso anno, nelle adiacenze di un cantiere edile, di un operaio in stato di incoscienza poi deceduto dopo diversi mesi di ricovero in terapia intensiva presso il Santa Maria Goretti di Latina...”

Per quanto riguarda le vicende della Cooperativa Karibu, sottoposta ad indagini per emissione di fatture false, evasione fiscale, carenza di condizioni igienico-sanitarie per gli ospiti della casa di accoglienza (già evidenziate nel documento dell'anno 2022), il 30-10-2023 sono state trattate agli arresti domiciliari la moglie Liliane Murekatete e la suocera Marie Therede Mukamatsindo del parlamentare Aboubakar Soumahoro. È quanto disposto dal Gip di Latina nell'ambito della gestione di cooperative che si occupavano di migranti e minori non accompagnati nella provincia di Latina. Nei loro confronti le accuse sono, a vario titolo, di frode nelle pubbliche forniture, bancarotta fraudolenta patrimoniale (per distrazione) e autoriciclaggio. Anche questa vicenda, per la notorietà degli attori coinvolti, ha avuto un rilievo nazionale.

Valutazioni di impatto del contesto interno

L'analisi del contesto interno assume un ruolo rilevante, che consente di individuare la struttura organizzativa dell'ente e i rischi potenziali di esposizione al rischio corruttivo.

Tra i diversi casi di cronaca accaduti nel nostro territorio, che hanno fatto seguito alle indagini iniziate negli scorsi anni, di rilievo la notizia pubblicata dal quotidiano "Latina Oggi" in data 14-9-2023 relativo allo "Scandalo concorsi ASL Latina: chiusa l'inchiesta bis per 6 indagati". Il reato ipotizzato: rivelazione di segreto d'ufficio. In particolare la redazione del quotidiano riferisce che "La Procura di Latina ha messo la parola fine all'inchiesta sullo scandalo dei concorsi truccati della Asl. Sono sei le persone indagate a piede libero. Il reato ipotizzato è quello di rivelazione di segreto d'ufficio. Se il troncone principale dello scandalo è già al processo, in questa seconda tranche sono finiti sotto accusa i candidati che hanno ricevuto gli aiuti. E' l'ultimo risvolto dell'inchiesta condotta dalla Guardia di Finanza di Latina insieme alla Squadra Mobile e coordinata dal pubblico ministero titolare del fascicolo. Durante le indagini erano state acquisite alcune conversazioni contenute nei telefoni degli indagati".

Nel 2023 è intervenuta la condanna inflitta dal Giudice per l'udienza preliminare del Tribunale di Latina, il caso riguardava gli "Abusi sessuali sulle giovani pazienti, condanna pesante per un radiologo". <<Condannato a quattro anni, due mesi e venti giorni di reclusione il tecnico radiologo "[OMISSIS...]">>Nel corrente anno vi è stato anche licenziamento del Veterinario "[OMISSIS...]".

Modifiche organizzative intervenute nel 2023

Nel corso dell'anno 2023 l'Azienda in allineamento alle direttive regionali e in applicazione dell'Atto aziendale, ha provveduto al Reclutamento di personale nelle diverse linee: di assistenza e clinica, nel settore tecnico e amministrativo. Ha inoltre, attivato le procedure per la revisione dei Regolamenti per l'affidamento/revoca degli incarichi di organizzazione nelle aree omogenea assistenziale e tecnico amministrativa.

Le nuove assunzioni di personale hanno consentito di immettere nuova linfa nel sistema, e avere possibilità concrete di innovazione di tutto il sistema organizzativo volto a migliorare l'accesso ai servizi da parte dei cittadini.

Inoltre, con Deliberazione 7 dicembre 2023, n. 869 della Regione Lazio pubblicata sul BURL n. 99 del 12-12-2023, a cui si rimanda integralmente per ogni approfondimento, è stato approvato il Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015".

Obiettivi strategici in materia di anticorruzione e trasparenza

Con l'organo di vertice ed in linea con le linee guida PNA 2023 emanate dall'ANAC si è proceduto alla individuazione degli obiettivi strategici concretamente attuabili.

L'Autorità ha deciso di dedicare quest'anno l'Aggiornamento 2023 del PNA 2022 ai contratti pubblici. Com'è noto la disciplina in materia è stata innovata dal D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36 "Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici", intervenuto in costanza di realizzazione degli obiettivi del PNRR/PNC e in un quadro normativo che, come indicato nel PNA 2023, presenta profili di complessità per via delle numerose disposizioni derogatorie via via introdotte.

L'attività si focalizzerà inoltre sulle seguenti linee:

- rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR;
- revisione e ottimizzazione dei processi gestionali e amministrativi aziendali, secondo i principi contenuti nel Piano attuativo di certificazione dei Bilanci delle Aziende Sanitarie Locali;
- revisione e ottimizzazione percorso di gestione liste di attesa;
- revisione e miglioramento della regolamentazione interna
- rafforzamento del processo organizzativo e dei controlli nell'area di rischio del reclutamento del personale e della prevenzione;
- promozione delle pari opportunità per l'accesso agli incarichi (trasparenza ed imparzialità dei processi di valutazione);
- incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente";
- miglioramento dell'organizzazione dei flussi informativi e della comunicazione al proprio interno e verso l'esterno;
- individuazione di soluzioni innovative per favorire la partecipazione degli stakeholder alla elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione;

- incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e sulle regole di comportamento per il personale della struttura dell'ente anche ai fini della promozione del valore pubblico;
- miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione);
- consolidamento di un sistema di indicatori per monitorare l'attuazione del PTPCT o della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO integrato nel sistema di misurazione e valutazione della performance;
- integrazione tra sistema di monitoraggio del PTPCT o della sezione Anticorruzione e trasparenza del PIAO e il monitoraggio degli altri sistemi di controllo interni;
- rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione degli appalti pubblici e alla selezione del personale;

Individuazione delle aree di rischio

L'individuazione delle aree di rischio è il risultato di una analisi che presuppone la valutazione del rischio attraverso la verifica dell'impatto del fenomeno corruttivo sui singoli processi svolti nell'Azienda. La metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio nel presente Piano è quella suggerita nei Piani Nazionale Anticorruzione.

Le aree di rischio, come noto, variano a seconda del contesto esterno ed interno e della tipologia di attività istituzionale svolta.

Le Aree di rischio possono sinteticamente distinguersi in:

Aree di rischio obbligatorie che sono quelle ricorrenti e comuni a tutte le Amministrazioni e si riferiscono ai procedimenti di:

- a) autorizzazione o concessione;
- b) scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui D.Lgs 36/2023;
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- d) concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del citato decreto legislativo n. 150 del 2009.

Aree generali: quelle che pur non rientrando nelle aree obbligatorie sono comunque riconducibili ad attività con alto livello di probabilità di eventi rischiosi:

- a) gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- b) controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
- c) incarichi e nomine;
- d) affari legali e contenzioso.

Aree di rischio specifiche: quelle particolari della singola amministrazione e che rispecchiano le specificità funzionali e di contesto quali:

- 1) rapporti con i soggetti erogatori privati di attività sanitarie;
- 2) sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni;
- 3) attività libero professionale e formazione liste di attesa;
- 4) attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero;
- 5) affidamento di lavori, servizi e forniture.

Nella valutazione del rischio specifico nell'area degli Appalti Pubblici si farà riferimento alle tabelle contenute nell'aggiornamento [PNA 2023](#) consultabile al seguente [link](#).

La gestione del rischio

La gestione del rischio di corruzione è lo strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che lo stesso si verifichi.

Le fasi principali da seguire per la gestione del rischio sono:

- mappatura dei processi attuati dall'amministrazione;
- analisi, valutazione e ponderazione del rischio per ciascun processo;
- trattamento del rischio;
- progettazione misure previste e azione di monitoraggio.

Mappatura e analisi dei processi" attuati dall'ASL di Latina (Allegato I)

La mappatura dei processi consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio

e consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase. Essa consente l'elaborazione del catalogo dei processi.

Nel 2023, con uno sforzo organizzativo che ha coinvolto gran parte delle strutture aziendali, sono state implementate le schede per la mappatura dei processi secondo le indicazioni dell'ANAC, aggiungendo informazioni analitiche sull'individuazione del rischio e le relative misure da adottare.

Nel 2023 è stato richiesto ai Dirigenti di relazionare – unitamente al referente anticorruzione della Struttura, laddove individuato- circa l'effettiva (o meno) applicazione del PTPC, l'efficacia (o meno) delle misure adottate nonché l'esito delle azioni di controllo e monitoraggio effettuate (o in corso di effettuazione) anche a campione.

Dall'esame della documentazione pervenuta sono state riviste le valutazioni dei rischi e le relative misure che sono state ampliate rispetto a quelle progettate negli anni precedenti. Nell'Allegato I è riassunta la valutazione del rischio per le aree di attività della ASL di Latina effettuata con il presente aggiornamento. La metodologia utilizzata dall'Azienda per effettuare la valutazione del rischio nel presente Piano è quella suggerita dai Piani Nazionali Anticorruzione ed è espressa come livello di rischio basso, medio, alto; per le stesse attività sono proposte misure e controlli.

L'allegato I "Mappatura e l'analisi dei processi 2023", riporta aggiornata l'analisi effettuata dai dirigenti delle diverse strutture aziendali, basandosi sui monitoraggi, sulle verifiche e sulle evoluzioni organizzative dell'ASL Latina attuate negli anni precedenti e recentemente rivista per le funzioni di alcune Strutture.

I Rischi Corruttivi trovano adeguato riscontro negli obiettivi di performance dell'ASL LATINA e l'attuazione delle misure previste dal PIAO costituisce uno degli elementi di valutazione del Dirigente e, per quanto possibile, del personale non dirigenziale, nella considerazione che:

- la prevenzione ed il controllo debbono essere processi di miglioramento continuo e graduale, tendendo alla completezza ed al massimo rigore nell'analisi, nella valutazione e nel trattamento del rischio;
- il processo implica l'assunzione di responsabilità, comportando, altresì, la diagnosi delle forme corruttive ed il relativo trattamento: è necessario, quindi, attuare scelte con correlata assunzione di responsabilità da parte principalmente degli Organi di Indirizzo, dei dirigenti e del RPCT;
- tale processo considera lo specifico contesto interno ed esterno all'Asl Latina – alla luce del recente mutato assetto organizzativo, come peraltro innanzi già precisato – nonché quanto già precedentemente attuato.

La predetta analisi, infatti, ha consentito ad ASL Latina di:

- ✓ considerare eventuali eventi rischiosi o rischi specifici in ogni singola fase del processo, con l'indicazione del responsabile per ciascun processo;
- ✓ tradurre l'attività del RPCT, infine, non in un'attività di tipo ispettivo o con finalità repressive, con valutazioni che trovino fondamento non sulle qualità degli individui, bensì unicamente sulle disfunzioni eventualmente presenti nell'Organizzazione.

Concludendo la mappatura dei processi a rischio e delle relative misure di prevenzione sopra riportati e allegati al presente Piano 2024-2026, consentono di ritenere valida la metodologia di valutazione del rischio e di analisi adottate dall'ASL Latina in quanto non improntate né ad un criterio di sottostima né di valutazione eccessiva dei rischi corruttivi.

Nel corso del 2024, pertanto, si verificheranno la portata e la tenuta del nuovo sistema valutativo dei processi a rischio e delle conseguenti misure di prevenzione in relazione ad eventuali necessità di modifiche sopravvenute alla redazione del presente Piano che rendano opportuna la rivisitazione della relativa architettura (Vedi Allegato I).

La valutazione del rischio: identificazione, analisi e ponderazione del rischio

L'Asl Latina, nella predisposizione del PIAO 2024-2026 -Sezione rischi Corruttivi e Trasparenza - ha tenuto conto della metodologia per la prevenzione della Corruzione finalizzata alla riduzione del rischio corruttivo da un punto di vista sostanziale e non meramente formale, in quanto il Piano anticorruzione è uno strumento diretto non ad introdurre ulteriori misure di controllo, bensì a razionalizzare le verifiche già previste in una logica di "Sistema integrato" che favorisca anche i processi decisionali.

Queste le azioni intraprese e previste, in linea con quanto svolto dal RPCT per il PIAO 2023-2025:

- a) l'identificazione degli eventi rischiosi – effettuata con il coinvolgimento di ogni articolazione organizzativa interessata al singolo processo – che ha comportato, in particolare, anche l'analisi delle fattispecie che potrebbero verificarsi, peraltro, soltanto ipoteticamente onde evitare l'omessa gestione delle medesime e la mancata adozione di misure preventive;
- b) l'analisi del rischio che ha di fatto consentito di individuare in modo preciso le cause dei fenomeni rischiosi (i cosiddetti fattori abilitanti) onde identificare le misure maggiormente atte a contrastare tali eventi in relazione ai processi più esposti, richiedendo questi ultimi un presidio più accurato;
- c) la valutazione del rischio, rispetto alla quale l'Azienda si è attenuta – nello specifico – ad un criterio generale di "prudenza", attribuendo quale valutazione complessiva di ogni singolo processo il giudizio maggiormente elevato rispetto

a quanto stabilito;

d) il trattamento del rischio, che si traduce nell'individuare le soluzioni e le azioni più adeguate a prevenire gli episodi corruttivi, alla luce delle priorità profilatesi a seguito dell'avvenuto espletamento dell'attività di valutazione dei fattori abilitanti tali eventi.

In tale fase, comunque, si è data prevalenza alla piena sostenibilità economica ed alla concreta attuabilità delle misure di controllo individuate al riguardo in quanto trattasi di fattori intrinsecamente connessi alle risorse effettivamente disponibili in ASL Latina dal punto di vista organizzativo.

e) Il monitoraggio finalizzato da un lato alla verifica dello stato di attuazione delle misure di prevenzione e dall'altro al riscontro dell'attitudine di queste ultime ad eliminare o ridurre il rischio corruttivo.

Il RPCT, nel corso del 2023, ha coordinato la suddetta attività di verifica, controllando le rendicontazioni oggettive fornite al riguardo dai soggetti responsabili (Direttori di UOC/UOSD) in occasione dei monitoraggi semestrali "Misure di prevenzione della Corruzione". La medesima attività di monitoraggio sarà garantita anche nel 2024.

Il RPCT, nel 2023, ha effettuato verifiche su 4 strutture rientranti nella specifica Area ad alto-medio rischio quali la "Farmaceutica territoriale e Integrativa", la "Assistenza Farmaceutica", la UOC "Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro" e la UOC "Prevenzione Attiva" come riportato nel "Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure 2023", individuate da ANAC e gli stessi sono programmati anche per il 2024.

Il trattamento del rischio

L'ASL Latina ha adottato misure di contrasto ai fenomeni corruttivi, tenendo conto della seguente classificazione:

a) "generali", allorché si caratterizzano per la capacità di incidere trasversalmente sul sistema complessivo della prevenzione adottato;

b) "specifiche", laddove invece incidano su problemi specifici, individuati tramite un'attenta analisi del rischio.

La definizione delle predette Misure ha avuto luogo coinvolgendo le Strutture organizzative dell'ASL Latina, i Dirigenti delle singole Strutture in quanto soggetti maggiormente idonei a proporre l'adozione di adeguati strumenti finalizzati ad eliminare/ridurre il rischio corruttivo, considerata la profonda conoscenza dei processi e delle attività demandate ai medesimi. Tenendo a mente le due tipologie sopra evidenziate, l'Azienda ha, pertanto, agito su due diversi livelli: complessivamente sull'organizzazione e in modo mirato su specifici rischi corruttivi.

Misure organizzative per il trattamento del rischio

Misure generali

Tabella 19

| TIPOLOGIA DI MISURA | INDICATORE DI ATTUAZIONE | RESPONSABILI |
|------------------------------|--|--|
| Misura di Controllo | Almeno 2 Verifiche a campione su aree di rischio elevato e rispettivi Audit | Dott.ssa A. Lombardi |
| | Formare almeno il 60% di tutti i funzionari sulla gestione del rischio corruttivo e su mappatura processi; | Dott.ssa A. Lombardi Dott.ssa S. Berardi |
| | Corso sull'accesso civico | Dott.ssa A. Lombardi Dr.ssa M. Coluzzi |
| Misura di Trasparenza | Aggiornamento semestrale di tutte le Informazioni, con obbligo di pubblicazione, dati relativi anche i regolamenti/procedure aziendali | Dott.ssa A. Lombardi Dott.ssa S. Berardi |
| | Monitoraggio sul sito aziendale di sezione contenente i dati relativi alla gestione dei fondi PNRR | Dott.ssa A. Lombardi Dr.ssa R. De Grandis |
| Misura di gestione | n. almeno di 30 dichiarazioni di impegno acquisite al rispetto | Dott. P. Margheron |

| | | |
|--|--|--|
| conflitto di interesse (dich. Insussistenza cause incomp./inconf. Art. 20 D. Lgs. 39/2013) | del divieto. | |
| | Monitoraggio a campione del rilascio della dichiarazione di "assenza conflitto di interesse" dei dipendenti incaricati in gare pubbliche. | Dr.ssa S. Contenta Ing. Battisti Ing. Cristaldi |
| Misure di rotazione | Rotazione personale con funzioni ispettive e di sorveglianza nelle attività del Dip. di Prevenzione | Dr. Iginio Mendico |
| Misura di gestione del pantouflage | 10% di dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di pantouflage acquisite rispetto al totale dei dipendenti cessati | Dr.ssa M. Galetto |
| Misure di segnalazione di whistleblowing | 100% delle segnalazioni di WB esaminate rispetto a quelle ricevute; | Dott.ssa A. Lombardi |
| Misure per la parità di genere | Riunioni CUG almeno I. | Dr.ssa A. Lombardi |
| | Realizzazioni iniziative del PAP Almeno I incontro sulla tematica della parità di genere. | Dr.ssa A. Lombardi Dr.ssa R. De Grandis Dr.ssa M. Coluzzi |
| Misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento | Realizzazione di almeno I percorso formativo sul tema dell'etica. | Dr.ssa M. Coluzzi |
| | Diffusione del nuovo Codice di comportamento. | Dott.ssa A. Lombardi Tutti i Dirigenti di Struttura |
| Nuovo Codice dei contratti pubblici (decreto legislativo 36/2023) | | |
| Misura di controllo sul possibile incremento del rischio di frazionamento artificioso oppure che il calcolo del valore stimato dell'appalto sia alterato in modo tale da non superare il valore previsto per l'affidamento diretto. | Monitoraggio a campione sul 10% degli affidamenti sottosoglia e delle relative richieste di affidamento provenienti dalle diverse strutture committenti. | Dott.ssa S. Contenta Ing. M. Cristaldi Ing. W. Battisti Dr.ssa Assunta Lombardi |
| Misura di controllo sull'affidamento degli incarichi di RUP al medesimo soggetto per favorire specifici operatori economici. | Rotazione nella nomina del RUP in base ai codici di identificazione di beni e servizi (CPV) e criteri oggettivi. | Dott.ssa S. Contenta Ing. W. Battisti Ing. M. Cristaldi |
| Misura di controllo sul rilascio dell'autorizzazione al subappalto in assenza dei controlli previsti dalla norma. | Controlli su almeno il 10% degli appalti | Dott.ssa S. Contenta Ing. M. Cristaldi Ing. C. Rinaldi Ing. W. Battisti |
| Misure sul controllo dell'avvenuta sottoscrizione dei Patti di Integrità negli affidamenti. | Controlli su almeno il 20% degli appalti | Dott.ssa S. Contenta Ing. M. Cristaldi Ing. W. Battisti |

| MISURE PNRR Norme del d.l. n. 77 del 2021 conv. in l. n. 108/2021 relative ai contratti pubblici finanziati in tutto o in parte con le risorse del PNRR. | | |
|--|---|--|
| Misure di controllo sul PNRR sul possibile abuso del ricorso alla procedura negoziata di cui agli artt. 63 e 125 del d.lgs. n. 50/2016 in assenza delle condizioni ivi previste, con particolare riferimento alle condizioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, e all'assenza di concorrenza per motivi tecnici. | Motivazioni esaustive e chiare nella deliberazione a contrarre che hanno indotto la S.A. a ricorrere alla procedura negoziata senza bando. (Nel caso di ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, per cui i termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie non possono essere rispettati, il richiamo alle condizioni di urgenza non deve essere generico ma supportato da un'analitica trattazione che manifesti l'impossibilità del ricorso alle procedure ordinarie per il rispetto dei tempi di attuazione degli interventi.) | Ing. M. Cristaldi Ing. C. Rinaldi Ing. W. Battisti |
| Misure di controllo sulla semplificazione degli acquisti di beni e servizi informatici strumentali alla realizzazione del PNRR e in materia di procedure di e-procurement e acquisto di beni e servizi informatici, tecnologia cloud, nonché servizi di connettività. | Rilevazione delle procedure negoziate con un numero di inviti ad operatori economici inferiore a 5; Almeno il 50% | Ing. W. Battisti |

Misure di formazione

Fondamentale per la prevenzione della corruzione è lo strumento della formazione

La pianificazione nel triennio 2024 - 2026 prevede un percorso formativo complesso in tema di anticorruzione e trasparenza, in particolare:

- Un evento formativo articolato rivolto alle diverse categorie professionali, che in linea con quanto realizzato nel 2023, anche nel 2024, ha l'obiettivo di sviluppare competenze volte a realizzare l'analisi e la mappatura dei processi, nonché le azioni volte alla prevenzione dei rischi corruttivi;
- Un corso FAD obbligatorio dal titolo *"Anticorruzione, trasparenza e integrità in sanità 2024"* rivolto ad una platea di n. 500 operatori.
- Un corso sulle novità normative in tema di appaltistica con una modalità didattica on the job.id, rivolto in particolare ai RUP/DEC
- Un corso di formazione sul tema dell'etica, con diffusione anche delle norme comportamentali contenute nel Nuovo Codice approvato con Deliberazione del DG n. 1595 del 22.12.2023,
- Un corso di formazione sulle procedure di gestione dell'Accesso civico

Attività di Formazione realizzata nel 2023

L'Azienda nel 2023, grazie alla collaborazione tra il RPCT e la UOC Sviluppo Organizzativo e del Patrimonio Professionale, ha attivato 2 corsi di formazione rivolti al personale amministrativo, tecnico e sanitario aziendale quali:

- Progetto formativo *"L'ingegneria dei processi nella prevenzione del rischio corruzione"* in presenza si è svolto nei mesi di marzo ed aprile 2023. Il corso, strutturato in tre moduli, rivolto in particolare ai Referenti dell'anticorruzione dell'Azienda Sanitaria, si è posto l'obiettivo di fornire un corredo di strumenti concettuali e di tecniche per

fare fronte alla prevenzione del rischio corruttivo in organizzazioni complesse grazie alla mappatura, alla diagrammazione ed al controllo dei processi. Le competenze acquisite sono state utilizzate in workshop pratici in cui è stata compilata la nuova scheda aziendale per la preparazione della sezione anticorruzione del PIAO. Partecipanti: Modulo 1: n. 59 Referenti per l'anticorruzione delle u.o. aziendali, che hanno effettuato il test di valutazione dell'apprendimento. Modulo 2: n. 38 fruitori che hanno costituito n. 7 gruppi di lavoro del Dipartimento. Prevenzione (un gruppo di lavoro per ciascuna UOC). Modulo 3: n. 21 fruitori che hanno costituito n. 6 gruppi di lavoro;

- Progetto formativo “*Anticorruzione, Trasparenza e Integrità in Sanità 2023*”, presente sulla Piattaforma on line E-learning è stato somministrato a n. 968 dipendenti

Rotazione del personale

Lo strumento della rotazione spesso risulta di difficile applicazione soprattutto in ambito amministrativo per l'esiguità delle in considerazione della forte caratterizzazione e specializzazione di alcuni incarichi che prevedono professionalità in molti settori non intercambiabili tra loro.

Nel 2024 verrà utilizzato tale strumento che rappresenta un efficace arma per diminuire il rischio di corruzione Nel Dipartimento di Prevenzione, ad esempio, che presenta in alcuni settori dei livelli importanti di rischio corruttivo è stata adottata una regolamentazione, presentata dai Responsabili stessi, inerente i meccanismi di rotazione contenuta nella tabella dei rischi che disciplina anche i casi di conflitto di interessi.

Per quanto riguarda l'ipotesi alternativa alla rotazione nei casi di competenze infungibili, suggerita dal PNA e relativa alla c.d. “segregazione di funzioni” la Asl ha attuato tale misura in alcuni ambiti: distinguendo la procedura e la responsabilità dell'acquisto/contratto da quella del controllo sull'esecuzione del contratto.

Nei casi di processi decisionali brevi è stato elaborato ed è in corso di adozione un provvedimento per regolamentare le procedure di verifica per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento delle strutture sanitarie, in cui è compiutamente disciplinata la composizione della commissione e sono fissate le modalità per la scelta dei soggetti da sottoporre a controllo previo sorteggio da svolgersi alla presenza del RPCT, come avvenuto presso il Dipartimento di Prevenzione.

Inoltre per la gestione dell'ALPI si prevede l'identificazione mediante Avviso del personale di supporto finalizzato e conforme a criteri di trasparenza e rotazione.

Misure di rotazione adottate nel 2023:

Nel corso del 2023, è stata effettuata la rotazione del personale e redistribuzione di funzioni ove applicabile.

Le nuove assunzioni di personale hanno contribuito a dare nuova forza al sistema da dare possibilità concrete di rinnovamento di tutto il sistema organizzativo volto a migliorare l'accesso ai servizi da parte dei cittadini, in grado così di agire maggiormente il loro diritto alla salute.

Rotazione Straordinaria

L'istituto della “rotazione straordinaria” è previsto dall'art. 16, comma 1, lett. l-quater del D.Lgs. n. 165/2001, quale misura da attuarsi successivamente al verificarsi di fenomeni corruttivi.

Tale norma prevede, infatti, la rotazione “*del Personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva*”.

La rotazione straordinaria, in particolare, si applica al personale – inclusi i Dirigenti – ove l'Azienda sia venuta a conoscenza:

a) della richiesta di rinvio a giudizio formulata dal Pubblico Ministero al termine delle indagini preliminari (artt. 405 e 406 C.P.P.);

b) o di un atto equipollente (nei procedimenti speciali, ad esempio, per quanto riguarda l'atto che instaura il singolo procedimento: la richiesta di giudizio immediato, la richiesta di decreto penale di condanna o la richiesta di misure cautelari). Le Linee Guida ANAC n. 177/2020 – introducono l'obbligo per i dipendenti di comunicare tempestivamente all'Azienda la sussistenza, nei propri confronti, di provvedimenti di rinvio a giudizio in procedimenti penali.

Le misure adottabili, con provvedimento motivato – in tema di rotazione straordinaria – sono rispettivamente le seguenti:

a) attivazione delle procedure propedeutiche alla revoca del relativo incarico Dirigenziale ovvero attribuzione di un incarico diverso;

b) trasferimento del dipendente ad un altro ufficio dopo aver valutato la sussistenza concreta del fenomeno corruttivo.

Anche nel 2024 come già disposto nel 2023 tale strumento verrà utilizzato nei casi previsti dalla normativa

Misure in materia di conflitto di interesse

La normativa anticorruzione ha introdotto disposizioni relative al Conflitto di interessi stabilendo che: “Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endo-procedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale.”

Particolare attenzione verrà riservata a tale materia nel 2024 in relazione i fondi PNRR. Infatti per quanto concerne i contratti che utilizzano i fondi PNRR e fondi strutturali in un’ottica di rafforzamento dei presidi di prevenzione, i dipendenti, per ciascuna procedura di gara in cui siano coinvolti dovranno fornire un aggiornamento della dichiarazione con le informazioni significative in relazione all’oggetto dell’affidamento.

La Asl di Latina ha programmato iniziative per dare conoscenza al personale dell’obbligo di astensione, delle conseguenze scaturenti dalla sua violazione e dei comportamenti da seguire in caso di conflitto di interesse. Su tale materia saranno edotti i dipendenti nel corso delle attività di formazione previste nel 2024.

Con Nota -prot. 80208/2023 – il RPCT, richiamando la Disciplina del Conflitto d’interesse, anche potenziale, ex art. 6 bis L.241/1990 e DPR n. 62/2013, ha diffuso a tutto il personale le informazioni relative agli obblighi di comportamento da adottare.

Il “conflitto di interessi procedimentale” e l’obbligo di astensione dei dipendenti pubblici.

L’ASL di Latina ha adottato il Regolamento (Deliberazione n. 1471 del 16-12-2020) contenente i criteri oggettivi e predeterminati per il conferimento o l’autorizzazione allo svolgimento di incarichi di cui all’art. 53, comma 5, del d.lgs. n. 165 del 2001. Nella adozione dei Regolamenti da parte della Direzione Strategica, una attenzione particolare è posta nella elaborazione dell’atto contenente i criteri per il conferimento o l’autorizzazione allo svolgimento di incarichi e alle possibili situazioni di conflitto di interessi.

In sede di rinnovo dei componenti delle Commissioni per l’accertamento dell’invalidità civile, che vanno ad esaurimento, è stata espressamente inserita la condizione di “non ricoprire, nell’ambito territoriale di competenza dell’Azienda USL Latina, cariche elettive pubbliche ovvero incarichi su indicazione diretta di organi politici competenti sul relativo territorio” nonché l’impegno di non accettare incarichi giudiziari quali CTU o CTP relativamente a giudizi riguardanti l’attività di Commissioni di cui hanno fatto parte .

Inoltre è stata introdotta un ulteriore misura di prevenzione specifica nell’ipotesi di “Adozione Atti di liquidazione che vieta ai Responsabili di procedimento e i Dirigenti di provvedere direttamente alla liquidazione in proprio favore di somme a qualsiasi titolo, fermo restando la competenza/attribuzione come individuata nell’Atto Aziendale - o in altri provvedimenti - per la liquidazione in favore degli altri beneficiari.

Svolgimento di incarichi d’ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali

L’ASL di Latina ha adottato un Regolamento contenente i criteri per il conferimento o l’autorizzazione allo svolgimento di incarichi e attività extra-istituzionali.

Inconferibilità e Incompatibilità

Le pubbliche amministrazioni sono tenute a verificare la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti dei titolari di incarichi previsti nei Capi V e VI del d.lgs. n. 39 del 2013 per le situazioni contemplate nei medesimi Capi.

Il controllo deve essere effettuato:

- all’atto del conferimento dell’incarico;
- annualmente e su richiesta nel corso del rapporto.

La normativa sulla incompatibilità ed Inconferibilità nelle Asl è stata oggetto di due Delibere dell’ANAC in ordine alla interpretazione e all’applicazione del D.lgs 39 /2013 alla Dirigenza del settore sanitario.

La Asl di Latina ha preso atto della interpretazione fornita dall’ANAC su tale materia inizialmente controversa precisando tuttavia che restano ovviamente ferme tutte le altre disposizioni (e relativi adempimenti e responsabilità) in materia di incompatibilità per il personale del SSN dettate da disposizioni diverse nonché le disposizioni contenute nel Codice di comportamento.

Il RPCT verifica periodicamente in modo tale che siano adottate le misure conseguenti previste ex lege.

Pantouflage/Revolving doors

La parola di origine francese “*Pantouflage*” viene utilizzata nel linguaggio corrente per indicare il passaggio di dipendenti pubblici al settore privato. Tale fenomeno, seppure fisiologico, potrebbe, in alcuni casi non adeguatamente disciplinati dal legislatore, rivelarsi rischioso per l’imparzialità delle pubbliche amministrazioni.

L'istituto mira, pertanto, "ad evitare che determinate posizioni lavorative, subordinate o autonome, possano essere anche solo astrattamente fonti di possibili fenomeni corruttivi limitando per un tempo ragionevole, secondo la scelta insindacabile del legislatore, l'autonomia negoziale del lavoratore dopo la cessazione del rapporto di lavoro"

Al fine di valutare l'applicazione del pantouflage agli atti di esercizio di poteri autoritativi o negoziali, occorrerà valutare nel caso concreto l'influenza esercitata sul provvedimento finale come già accaduto in alcuni casi trattati nel 2023.

L'Azienda si impegna di acquisire almeno 10% di dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di pantouflage rispetto al totale dei dipendenti cessati.

Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)

Le pubbliche amministrazioni sono tenute ad adottare i necessari accorgimenti tecnici affinché trovi attuazione la tutela del dipendente che effettua segnalazioni di cui all'art. 54 bis del d.lgs. n. 165 del 2001. L'ASL di Latina ha adottato e formalizzato, con delibera n. 628 del 9-06-2021, aggiornata al D. Lgs 24/2023 con Deliberazione n. 895 del 18/7/2023 "la Procedura aziendale per la Segnalazione degli illeciti da parte dei dipendenti ASL Latina" - Tutela del segnalante/Whistleblower" e pubblicata sul sito aziendale. con cui si è previsto che le segnalazioni devono essere ricevute solo dal Responsabile dell'Anticorruzione e Trasparenza sul proprio indirizzo email. Si è provveduto, pertanto, alla attivazione di una casella di posta elettronica tecnicamente accessibile solo al Responsabile dell'Anticorruzione e Trasparenza e con garanzia di anonimato.

Dal 2024 il sistema informatizzato sarà utilizzato anche per ricevere denunce per atti discriminatori di genere.

Di tale misura è stata ampia divulgazione visto che il "sistema Whistleacta", quale software delle segnalazioni illeciti PA", è presente sul sito aziendale.

Nel 2024 si passerà dalla gestione del sistema privato informatizzato Whistleacta a quella disponibile sul portale pubblico della PA. Infatti, come indicato anche sulla sezione Amministrazione trasparente del sito web istituzionale, dal 1.1.2024 si può effettuare la segnalazione, accedendo al link:

<https://asllatina.whistleblowing.it/>. Le segnalazioni saranno ricevute solo dal Responsabile dell'Anticorruzione aziendale.

Nel mese di novembre 2023 è stato riscontrato il questionario inoltrato dalla team WhistleblowingPA, richiedente il rispetto gli adempimenti previsti della normativa in materia, e posti in essere dagli Enti aderenti al progetto Whistleblowing PA.

Nel 2024 l'Azienda si prefigge, al pari del 2023, di evadere tutte le segnalazioni e continuare la diffusione della procedura di segnalazioni di whistleblowing.

Patti di integrità negli affidamenti

Le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti, in attuazione dell'art. 1, comma 17, della l. n. 190, di regola, predispongono ed utilizzano protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse. A tal fine, le pubbliche amministrazioni devono inserire negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto. La Asl Latina si è uniformata alle predette disposizioni con l'adozione del Patto di Integrità con gli Appaltatori di Lavori, Servizi e Forniture.

Nel 2024 è stata prevista una misura specifica.

Con disposizione del Direttore Generale è stato individuato quale RASA (Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante) il dipendente sig. Luigi Musto.

Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

L'Azienda ha attivato canali dedicati alla segnalazione (dall'esterno dell'amministrazione, anche in forma anonima, ed in modalità informale) di episodi di cattiva amministrazione, conflitto d'interessi, corruzione, anche valorizzando il ruolo degli uffici per la relazione con il pubblico (U.R.P.), quale rete organizzativa che opera come interfaccia comunicativa interno/esterno.

E' stato adottato -con Delibera n.522 del 5 novembre 2015- il "Regolamento di Pubblica Tutela" (pubblicato nella Sezione Trasparenza) che contiene la procedura per la presentazione di segnalazioni, osservazioni, opposizioni, denunce o reclami, prevista per:

- qualsiasi disservizio che si configuri come assenza di efficacia e di efficienza che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni;

- qualsiasi violazione di leggi o regolamenti che disciplinano la fruizione dei servizi sanitari. In particolare: della L. 241/90; della Carta dei Servizi Sanitari adottata dall'ASL; del codice dei dipendenti pubblici; dei principi contenuti negli accordi

nazionali di lavoro in merito a doveri e norme comportamentali dei dipendenti pubblici e delle carte dei diritti eventualmente attivate tra l'ASL e le associazioni di volontariato e/o gli organismi di tutela dei diritti.

Inoltre, l'ASL Latina nel 2019 con delibera n. 1065 del 15.11.2019 ha approvato il Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso agli atti e documenti amministrativi e con Delibera n. 1206 del 17-12-2019 ha approvato "la Procedura per l'esercizio del diritto di accesso civico semplice e generalizzato".

Nel corso del 2024 sarà attivato uno specifico percorso formativo per la gestione delle procedure di Accesso civico semplice e generalizzato.

Inoltre, nel 2024, al pari degli anni precedenti, saranno organizzati specifici incontri con il Tavolo Misto Permanente della Partecipazione (TMPP) e con l'Osservatorio Liste d'Attesa, composto dalle OO.SS. e TMPP, sui temi specifici della Trasparenza e delle attività di prevenzione della corruzione (Giornata della trasparenza).

Rapporti con la struttura di Rischio Clinico

L'Azienda ASL Latina ha nella propria organizzazione una struttura deputata al Rischio Clinico. Sul sito aziendale è pubblicato, annualmente, il "Piano Annuale per la gestione del Rischio Sanitario" (PARS).

Tra le varie attività espletate dalla UOC Rischio Clinico risultano pubblicate sul sito istituzionale 33 procedure e 19 raccomandazioni Ministeriali (a cui si rimanda integralmente per ogni approfondimento). L'individuazione di procedure aziendali specifiche in ambito sanitario è considerata strategica nel contenimento dei fenomeni corruttivi in ambito sanitario. Nel 2023 è stata rafforzata la sinergia tra le strutture di Rischio Clinico, la UOC Affari Generali e Controllo Interno in collaborazione con l'Avvocatura aziendale, nella gestione dei sinistri derivanti da malpractice.

Nel 2023 con deliberazione n. 576/2023 è stato approvato il nuovo Regolamento per la disciplina delle modalità di composizione e funzionamento del Comitato Valutazione Sinistri e con deliberazione 667/2023 sono stati nominati i nuovi componenti.

Nel corso del 2024, in particolare, verranno periodicamente realizzati incontri per una sempre più approfondita valutazione dei rischi connessi agli eventi corruttivi, con conseguente scelta delle aree su cui va incentrato un controllo specifico per la valutazione dei rischi.

Rapporti con OIV e correlazione con Ciclo Performance e Controlli Interni

Nell'ambito dei rapporti con l'OIV il Piano viene illustrato e condiviso prima della sua approvazione per eventuali modifiche e/o integrazioni. Di esso l'OIV dovrà tener conto in sede in valutazione dei risultati, essendo stato espressamente inserito nel Codice di Comportamento che il mancato rispetto dello stesso e del Piano Triennale spiega effetti sulla valutazione.

Anche per il 2024 sono stati inseriti, tra gli obiettivi dei dirigenti, la pubblicazione dei dati di competenza in materia di trasparenza (nonché di dati ulteriori individuati e promossi dai dirigenti stessi) e l'assolvimento degli obblighi ad essi spettanti in materia di anticorruzione, in particolare dell'obbligo di collaborare attivamente con il RPCT.

Di tali obiettivi, che verranno aumentati come pesatura dal 10% al 20%, si dovrà tenere conto in sede di misurazione e valutazione delle performance.

La struttura UOC Affari Generali e Controllo Interno, collabora concretamente con il RPCT anche per la necessaria tutela della Privacy in base alle recenti normative del GDPR e attraverso il percorso attuativo di certificabilità in ambito contabile e dovranno, altresì, essere sviluppate azioni per l'Internal Auditing nel corso del prossimo triennio.

Misure specifiche

L'ASL Latina, alla luce delle ultime novità normative e anche al fine di poter realizzare gli ingenti investimenti relativi al PNRR, nei tempi previsti (ad es. il Decreto Aiuti e ss.mm.ii.), ha pianificato per il 2024, verifiche e controlli in materia di Appalti, anche alla luce del nuovo Codice dei contratti pubblici approvato con il D.Lgs 36/2023. In tal senso è stata creata una apposita sezione sul sito WEB, come consigliato dall'ANAC, dove è evidenziata la rendicontazione delle attività finanziate dai fondi PNRR.

Nel 2023 la ASL di Latina ha ottenuto la qualificazione di Stazione Appaltante così come previsto dall'*articolo 63, comma 2 del D.lgs. 36/2023* avendo i requisiti richiesti dall'*allegato II.4 al d.lgs. 36/2023*.

Altro tema su cui si concentrerà l'Asl Latina, relativamente ai controlli e verifiche da parte delle strutture aziendali competenti e da parte del RPCT, nel 2024 è quello relativo alla *parità di genere* che nel Piano nazionale di ripresa e resilienza è considerata un obiettivo trasversale, insieme alle pari opportunità generazionali e ai divari territoriali. Il Piano prevede misure per condizionare l'esecuzione dei progetti all'assunzione di giovani e donne. In particolare, è previsto l'inserimento nei bandi di gara di specifiche clausole in cui sono indicati – come requisiti, necessari o aggiuntivi, premiali nell'offerta –

criteri orientati verso tali obiettivi.

Il D.Lgs. 36/2023 “Codice dei contratti pubblici in attuazione dell’articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici”, efficace dal 01 luglio 2023, all’art. 108, comma 7, stabilisce che le stazioni appaltanti prevedano, al fine di promuovere la parità di genere, nei bandi di gara, negli avvisi e negli inviti un maggior punteggio da attribuire alle imprese che hanno adottato politiche tese al raggiungimento della parità di genere comprovata dal possesso della certificazione della parità di genere di cui all’articolo 46-bis del codice delle pari opportunità tra uomo e donna, di cui al D.Lgs. 11 aprile 2006, n. 198”.

Dal 27 luglio 2022, inoltre, è entrato in vigore l’obbligo di comunicare all’ANAC (Delibera n. 122 del 16-3-2022) :

- i dati sulle pari opportunità generazionali e di genere previste per gli appalti e le concessioni, sopra soglia e sotto soglia, che riguardano gli investimenti pubblici finanziati con le risorse del PNRR e del Piano nazionale per gli investimenti.
- i dati sulla previsione nel bando di ulteriori misure premiali che attribuiscono un punteggio aggiuntivo al candidato: ad esempio se vengono utilizzati strumenti di conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro per i propri dipendenti o modalità innovative di organizzazione del lavoro; o se si impegni ad assumere, oltre alla soglia minima percentuale prevista come requisito di partecipazione, donne, giovani under 36 e persone con disabilità per l’esecuzione del contratto; o abbia, nell’ultimo triennio, rispettato i principi della parità di genere.
- il richiamo nel bando della necessità da parte del concorrente di aver assolto, al momento della presentazione dell’offerta, agli obblighi in materia di lavoro delle persone con disabilità.

In tal senso la Asl Latina, prima Azienda sanitaria nel Lazio, nel 2023, ha intrapreso un percorso per l’ottenimento della certificazione di parità di genere da parte di specifici organismi di valutazione accreditati ai sensi del regolamento (CE) 765/2008 che hanno valutato il rispetto delle pari opportunità secondo le Linee Guida UNI/PdR 125:2022.

La Certificazione è stata ottenuta nel mese di dicembre 2023 e vedrà nel biennio 2024 -2025, attività di sviluppo delle iniziative volte al mantenimento della certificazione di Parità di genere, ai sensi della UNI/DPR 125/2022.

Tra le discipline rilevanti per la partecipazione agli appalti pubblici rientra anche la c.d. normativa antimafia. Proprio sulle interferenze tra misure antimafia e disciplina degli appalti pubblici l’Autorità Nazionale Anticorruzione ha pubblicato una rassegna che fa il punto delle problematiche più ricorrenti.

Particolare attenzione, per verifiche specifiche, verrà posta sulla materia relativa al Codice Antimafia 2022 (D.L. n. 159/2011 aggiornato dal D.L. 152/2021 e dal D.L. 162/2022) in particolare le stesse verteranno sulle disposizioni di cui all’art. 80 del Codice dei contratti per la partecipazione alle gare e agli appalti pubblici e la presenza dei requisiti di moralità, integrità e affidabilità professionale.

Altro tema su cui si vedrà concentrata l’Asl Latina sarà la predisposizione di misure di digitalizzazione come previsto anche dal PNRR.

Monitoraggio per la Prevenzione della Corruzione

Il monitoraggio sull’attuazione delle misure di prevenzione e sul funzionamento dello strumento di programmazione è una fase di fondamentale importanza per il successo del sistema di prevenzione della corruzione. Come sottolineato dall’ANAC le amministrazioni e gli enti sono chiamati a rafforzare il proprio impegno sul monitoraggio effettivo di quanto programmato.

Al monitoraggio, infatti, viene spesso riconosciuto un ruolo marginale nel processo di gestione del rischio, benché ne rappresenti una fase fondamentale. Per tale ragione l’Azienda Asl Latina ha deciso, nel 2024, di potenziare il monitoraggio sull’attuazione e sull’idoneità delle misure così da semplificare il sistema di prevenzione della corruzione e consentire di valutare se mantenere o meno le misure di prevenzione programmate in relazione alla loro effettività, sostenibilità e adeguatezza e parallelamente di evitare l’introduzione degli adempimenti di nuove misure se quelle già programmate sono idonee al loro scopo.

La programmazione del processo di monitoraggio prevede, in primo luogo, la definizione di canali di ascolto mediante la realizzazione di incontri con il terzo settore e i sindacati che consentano agli stakeholder individuati, in quanto portatori di interessi, di presentare osservazioni, segnalare eventuali criticità e suggerire aree di miglioramento.

In una logica di gradualità progressiva saranno individuati, alla luce della valutazione del rischio, quei processi (o quelle attività) che, nella prospettiva di attuazione degli obiettivi del PNRR, comporteranno l’uso di fondi pubblici ad essi correlati,

inclusi i fondi strutturali.

Data la complessità dell'Azienda e la sottolineata necessità di un monitoraggio incisivo e diffuso, il sistema di monitoraggio 2023 è stato attuato su più livelli, in cui il primo è in capo alla struttura organizzativa che è chiamata ad attuare le misure e il secondo è in capo al RPCT.

In tal senso nel corso dell'anno, verranno programmati momenti di confronto tra il RPCT e i responsabili dell'attuazione delle misure, anche o mediante l'uso di sistemi informatizzati o spazi digitali condivisi.

Attuazione delle Misure di controllo nel 2023

Nel 2023 il monitoraggio è stato condotto con diversi step e strumenti organizzativi, è stato richiesto ai Responsabili di tutte le Strutture aziendali interessate di provvedere:

- agli adempimenti relativi alla prevenzione della corruzione relativamente alle misure adottate per prevenire il rischio corruttivo relativo all'anno 2023;
- alla nomina dei referenti anticorruzione, per gli adempimenti previsti dalla normativa e già riportati nel Piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza 2024-2026 per la revisione annuale.

Nel 2023, sono stati avviati e conclusi 4 AUDIT per "monitoraggi a campione" su obblighi di pubblicazione dei dati vigenti in materia di trasparenza e conseguente controllo delle misure di anticorruzione.

Le risultanze di tali controlli non hanno rilevato criticità da segnalare.

Le attività di controllo operate dall'Azienda hanno portato all'attivazione di 34 procedimenti disciplinari.

Nello specifico:

- i Procedimenti disciplinari gestiti Commissione UPD Area Dirigenza sono pari a n. 11 dei quali n. 1 sospesi e n. 10 decisi.
- i Procedimenti disciplinari Area Comparto, gestiti nel 2023 dalla Commissione UPD Comparto, sono pari a n. 23, dei quali 4 ancora pendenti, 15 decisi e 4 sospesi.

Negli ultimi anni, è importante constatare e sottolineare quale nota positiva il progressivo, seppur ancora lento, diffondersi della cultura della legalità e dell'etica tra il personale dipendente. Nel corso degli incontri formativi con il personale amministrativo e sanitario, è emerso infatti, abbastanza chiaramente, non solo un approccio di maggiore apertura ed interesse per gli argomenti trattati ma anche una maggiore condivisione e partecipazione rispetto al passato. In continuità con gli anni precedenti gli obiettivi di anticorruzione e trasparenza sono stati collegati agli obiettivi di performance aziendale, specificandoli per ciascuna unità operativa e per Dirigente apicale. Il venir meno del raggiungimento degli obiettivi di AC. e T. rappresenta un grande limite al raggiungimento complessivo degli obiettivi di budget dell'intera unità operativa, ai quali sono chiamati a contribuire i dipendenti sia in forma collettiva sia individuale.

Misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento

Nell'anno 2023, L'Azienda si è adeguata alla nuova disciplina dettata dal D. Lgs 81/2023, adottando, con Delibera del DG n. 1595 del 22.12.2023, su proposta del RPCT, dei Presidenti Commissione UPD Comparto e Commissione UPD Dirigenza, del Direttore ad interim della UOC Affari Generali e controllo interno, il nuovo "Codice di Comportamento del Personale ASL Latina", previa consultazione pubblica.

Il Nuovo Codice di comportamento è consultabile sul sito web istituzionale, sezione amministrazione trasparente, insieme alla Relazione illustrativa dell'attività di monitoraggio sull'attuazione del codice di comportamento - anno 2023.

TRASPARENZA

Con l'evolversi della coscienza democratica nella società civile, i principi generali dell'organizzazione e dell'azione della pubblica amministrazione si sono arricchiti di contenuti ulteriori; è emersa sempre più l'esigenza di assicurare una maggiore comunicazione e prossimità tra cittadini, società civile e P.A. per garantire, attraverso la conoscibilità dell'attività amministrativa, il controllo democratico sulla stessa. Al principio di pubblicità dell'azione dei pubblici poteri consegue quello di trasparenza e comunicazione da intendersi come processi attraverso i quali la P.A. non solo "si giustifica" nei confronti dell'opinione pubblica su "che cosa fa" e su "come lo fa", ma soprattutto come "strategia di ascolto" che dalle "critiche" della stessa opinione pubblica, anche attraverso forme di consultazione telematica, individua gli spunti per il miglioramento dell'organizzazione.

Con l'adozione delle linee di intervento connesse al documento della trasparenza, parte integrante del PIAO stesso, l'Amministrazione intende attuare sempre di più un contesto fortemente orientato ai valori della legalità, della trasparenza,

dell'integrità e dell'etica, attraverso un percorso di cambiamento culturale che conduca a considerare tali valori come naturale connotazione di ogni azione e decisione aziendale e parte integrante della qualità dei servizi, delle prestazioni e delle relazioni tra l'Amministrazione e i cittadini/utenti.

Quadro Normativo

Tabella 20

| Rif. normativi e atti di indirizzo | Oggetto |
|---|---|
| Lgs. n. 33/2013 | "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" |
| D.Lgs. n. 97/2016 | Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche". |
| Delibera ANAC n. 1309/2016 | "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5, c. 2, del D.Lgs. n. 33/2013". |
| Delibera ANAC n. 1310/2016 | "Prime linee guida ANAC recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016". |
| Determinazione ANAC n. 1134/2017 | Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici". |
| Determinazione ANAC n. 241/2017 | "Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013 «Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali» come modificato dall'art. 13 del d.lgs. 97/2016". |
| Delibera ANAC n. 586/2019 | "Integrazioni e modifiche della delibera 8 marzo 2017, n. 241, per l'applicazione dell'art. 14, co. 1-bis e 1-ter del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, a seguito della sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 23 gennaio 2019". |
| Delibera ANAC n. 1047/2020 | "Pubblicazione dei dati sui compensi concernenti gli incentivi tecnici di cui all'art. 113, d.lgs. 50/2016, al personale dipendente". |
| Delibera ANAC n. 329/2021 | "Pubblicazione dei provvedimenti finali dei procedimenti di valutazione di fattibilità delle proposte per la realizzazione in concessione di lavori in project financing, di cui all'art. 183, comma 15, d.lgs. 50/2016". |
| Delibera ANAC n. 364/2021 | "Accesso civico generalizzato ex artt. 5, co. 2 e 5-bis del d.lgs. n. 33/2013 con riferimento alla consulenza tecnica d'ufficio (CTU)". |
| Delibera ANAC n. 468/2021 | "Obblighi di pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati (artt. 26 e 27 d.lgs. n. 33/2013): superamento della delibera numero 59 del 15 luglio 2013 recante "Pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati (artt. 26 e 27, d.lgs. n. 33/2013)". |
| Delibera numero 77 del 16 febbraio 2022 | "Indicazioni di carattere generale in materia di obblighi di pubblicazione dei dati di cui all'art. 36 del d.lgs. n. 33 del 2013 "Pubblicazione delle informazioni necessarie per l'effettuazione di pagamenti informatici" |
| Legge n. 62 31-05-2022 | Disposizioni in materia di trasparenza dei rapporti tra le imprese produttrici, i soggetti che operano nel settore della salute e le organizzazioni sanitarie" |
| Delibera numero 271 del 7 giugno 2022 | "Cessazione dell'efficacia delle indicazioni contenute nella Delibera dell'Autorità n. 268 del 19 marzo 2020, aggiornata con Delibera n. 312 del 9 aprile 2020, sulla sospensione dei termini nei procedimenti di competenza dell'Autorità e sulla modifica dei termini per l'adempimento degli obblighi di comunicazione nei confronti dell'Autorità, a seguito della cessazione dello stato di emergenza" |
| Delibera n. 371 del 27 luglio 2022 | "Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari" |
| Delibera n.413 del 6 settembre 2022 | Direttiva programmatica sull'attività di vigilanza dell'A.N.AC. e sull'attività ispettiva di iniziativa curata dagli Uffici dell'A.N.AC. per l'anno 2022. |
| Delibera ANAC 487 del 19-10-2022 | Segnalazione misure discriminatorie, ex art. 1 co. 7, l. 190/2012, e revoca discriminatoria, ex art. 15 co. 3, d.lgs. 39/2013, nei confronti del RPCT |
| Decreto legge | Decreto Lavoro- modifica Semplificazioni degli Obblighi Informativi (Decreto Trasparenza) (art. 26) |

| | |
|---|--|
| 48/2023 convertito in legge 85/2023 | |
| D.Lgs 36-2023 | Codice dei Contratti Pubblici |
| Delibera ANAC n. 264 del 20 giugno 2023 | “Adozione del provvedimento di cui all’articolo 28, comma 4, del decreto legislativo n. 31 marzo 2023, n. 36 recante “Individuazione delle informazioni e dei dati relativi alla programmazione di lavori, servizi e forniture, nonché alle procedure del ciclo di vita dei contratti pubblici che rilevano ai fini dell’assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33” e il relativo allegato”. |
| Delibera ANAC n. 601 del 19-12-2023 | Modificazione ed integrazione della Delibera n. 264 del 20 giugno 2023 “Adozione del provvedimento di cui all’articolo 28, comma 4, del decreto legislativo n. 31 marzo 2023, n. 36 recante individuazione delle informazioni e dei dati relativi alla programmazione di lavori, servizi e forniture, nonché alle procedure del ciclo di vita dei contratti pubblici che rilevano ai fini dell’assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33”. |
| Delibera ANAC n. 605 del 19-12-2023 | Piano Nazionale Anticorruzione - Aggiornamento 2023. |

Con il Decreto Trasparenza Dlg. 33/20123 si è avviato il “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” modificato ed integrato dal D.lgs 97/2016 che ha attuato la “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”.

Nell’anno 2022 è entrata in vigore la Legge 31 maggio 2022, n. 62, recante “Disposizioni in materia di trasparenza dei rapporti tra le imprese produttrici, i soggetti che operano nel settore della salute e le organizzazioni sanitarie”.

La Legge n. 62/2022 promuove la trasparenza dei dati d’interesse pubblico riguardanti le transazioni finanziarie e le relazioni d’interesse intercorrenti tra le imprese e i soggetti operanti nel settore della salute. L’obiettivo della nuova disciplina è quello di prevenire e contrastare fenomeni corruttivi e eventuali distorsioni dell’azione amministrativa, assoggettando le imprese produttrici di farmaci, strumenti, apparecchiature, beni e servizi, anche non sanitari, e i soggetti che operano nel settore della salute, comprese le organizzazioni sanitarie, all’obbligo di dichiarare tutti i rapporti “aventi rilevanza economica o di vantaggio” intercorrenti tra loro.

Tra le novità principali della Legge vi è l’istituzione di un *registro pubblico* telematico denominato “Sanità trasparente” all’interno del sito istituzionale del Ministero. Il registro sarà liberamente accessibile a chiunque sia interessato e sarà provvisto di funzioni di ricerca ed estrazione delle comunicazioni, dei dati e degli eventuali provvedimenti sanzionatori irrogati. Le comunicazioni saranno consultabili per cinque anni dalla data della pubblicazione, decorsi i quali verranno cancellate.

Le nuove disposizioni si ispirano ai principi di trasparenza e di prevenzione dei conflitti di interesse già delineati anche nelle linee guida delle principali associazioni di categoria del settore.

Pertanto, i nuovi obblighi previsti dalla Legge potranno essere integrati nelle policy e procedure eventualmente già adottate dai soggetti che operano nel settore della salute (ad esempio, nel modello di organizzazione, gestione e controllo adottato ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001 e nelle procedure anticorruzione).

Nuovo Codice dei Contratti Pubblici L 36-2023

La trasparenza dei contratti pubblici trova fondamento giuridico in primo luogo nella disciplina in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza (legge n. 190 del 2012 e D. lgs.vo n. 33 del 2013) e, quale *lex specialis* relativamente alla contrattualistica pubblica, nel nuovo Codice dei contratti pubblici (D.lgs.vo n. 36 del 2023), di seguito “Codice”. L’Art. 1 comma 1 del D.lgs.vo 33 del 14 marzo 2013 (rubricato “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”) definisce la trasparenza come: “*accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all’attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche.*”

Il fine dell’istituto della trasparenza amministrativa consiste dunque nella comprensibilità e conoscibilità dall’esterno dell’attività delle pubbliche amministrazioni, finalizzate a realizzare imparzialità e buon andamento dell’azione amministrativa, assicurando la fiducia nelle istituzioni.

A seguito dell’introduzione nell’ordinamento nazionale del Codice dell’Amministrazione Digitale – CAD (D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82) e delle attuali disposizioni dettate dal Codice (specificamente libro primo parte seconda artt da 19 a 36) in materia di digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti (disposizioni che entreranno in vigore a decorrere dall’01/01/2024) non è più possibile parlare di trasparenza prescindendo dal concetto di digitalizzazione delle procedure amministrative,

anche in tema di contrattualistica pubblica. La digitalizzazione è infatti un processo di progressiva informatizzazione di tutto il ciclo vita degli appalti, dove per espressa previsione normativa (art 21) per ciclo devono essere intese tutte le fasi dell'appalto pubblico: dalla fase di programmazione fino all'esecuzione. In un'ottica tale, anche la trasparenza non può che realizzarsi attraverso il processo di digitalizzazione. Infatti l'art 50 del Cad rubricato "Disponibilità dei dati delle pubbliche amministrazioni" recita: *1. I dati delle pubbliche amministrazioni sono formati, raccolti, conservati, resi disponibili e accessibili con l'uso delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione che ne consentano la fruizione e riutilizzo...omissis..., da parte delle altre pubbliche amministrazioni e dai privati;*

Proprio in virtù di questa disposizione, il codice dei contratti pubblici prevede all'art 19 che: *1. "Le stazioni appaltanti e gli enti concedenti assicurano la digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti...omissis..."*, (ossia le fasi di programmazione; progettazione; pubblicazione; affidamento ed esecuzione).

L'art 21 comma 2 del ccp aggiunge: *"Le attività inerenti al ciclo di vita ... sono gestite, ..., attraverso piattaforme e servizi digitali fra loro interoperabili"*. In particolare secondo l'articolo 19, comma 6, del codice appalti, *"le stazioni appaltanti e gli enti concedenti assicurano la tracciabilità e la trasparenza delle attività svolte, l'accessibilità ai dati e alle informazioni, la conoscibilità dei processi decisionali automatizzati e rendono le piattaforme utilizzate accessibili(ai soggetti pubblici e privati)"*. Rispetto al precedente codice, anche la disciplina dell'accesso agli atti è stata informatizzata: L'art 35 recita: *"Le stazioni appaltanti e gli enti concedenti assicurano in modalità digitale l'accesso agli atti delle procedure di affidamento e di esecuzione dei contratti pubblici, mediante acquisizione diretta dei dati e delle informazioni inseriti nelle piattaforme"*. Solo attraverso le piattaforme di approvvigionamento digitale utilizzate dalle stazioni appaltanti vengano resi disponibili l'offerta dell'aggiudicatario, i verbali di gara, gli atti e i dati e le informazioni relative all'aggiudicazione. Tale ultima disposizione ha lo scopo di consentire all'amministrazione – attraverso la piattaforma digitale di e-procurement – di evitare una eventuale fase amministrativa relativa alla gestione delle istanze di accesso.

La correlazione tra digitalizzazione e trasparenza è ulteriormente evidenziata dalle disposizioni transitorie del nuovo codice, in quanto tutte le disposizioni della seconda parte libro I c.p. (artt. 19 – 36) relative alla digitalizzazione del ciclo vita dei contratti e quelle relative alla qualificazione delle stazioni appaltanti (art 63 c.c.p. + all.II.4) di cui si ricorda che uno dei requisiti obbligatori è la disponibilità di piattaforme di approvvigionamento digitale (artt. 25 e 26 +all I 4), entreranno tutte in vigore dall'01/01/2024.

Norme transitorie previste nel PNA 2023 da ANAC

Tenuto conto del quadro normativo sopra descritto si forniscono le seguenti precisazioni circa l'applicabilità delle indicazioni in materia di contratti pubblici contenute nella Parte Speciale del PNA 2022 e nel presente Aggiornamento 2023:

1. Si applica il PNA 2022 a tutti i contratti con bandi e avvisi pubblicati prima del 1° luglio 2023, ivi inclusi i contratti PNRR;
2. si applica il PNA 2022 ai contratti con bandi e avvisi pubblicati dal 1° luglio 2023 al 31 dicembre 2023, limitatamente alle specifiche disposizioni di cui alle norme transitorie e di coordinamento previste dalla parte III del nuovo codice (da art. 224 a 229);
3. si applica il PNA 2022 ai contratti PNRR con bandi e avvisi pubblicati dal 1° luglio 2023, con l'eccezione degli istituti non regolati dal d.l. n. 77/2021 e normati dal nuovo codice (ad esempio, la digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti), per i quali si applica il presente Aggiornamento 2023;
4. si applica l'Aggiornamento 2023 ai contratti con bandi e avvisi pubblicati dal 1° luglio 2023, tranne quelli di cui ai precedenti punti 2 e 3.

Obiettivi strategici in materia di trasparenza

La promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un obiettivo strategico dell'ASL Latina che ha confermato, anche per il periodo 2024-2026, i medesimi obiettivi strategici già individuati per il triennio 2023- 2025, qui di seguito riportati considerata l'attualità degli stessi:

- diffusione della cultura della integrità e della legalità;
- potenziare i momenti di confronto con gli stakeholders interni ed esterni interessati agli interventi previsti;
- essere un riferimento per il cittadino potenziando l'organizzazione degli strumenti della comunicazione e delle informazioni dell'ASL Latina: "chiunque cerchi un dato deve sapere come e dove reperire le relative fonti informative";
- "accessibilità totale" e diffusa da parte dei cittadini alle informazioni concernenti ogni aspetto dell'attività e dell'organizzazione dell'ASL Latina, che ha luogo rispettivamente con gli "accessi agli atti" e le due tipologie di "accesso civico", nonché mediante le informazioni pubblicate sul Sito istituzionale nell'apposita sezione –

denominata “Amministrazione Trasparente” e consultabile al seguente link: <https://www.ausl.latina.it/altri-contenuti/1758-registro-degli-accessi>.

Coordinamento del processo di aggiornamento trasparenza

Declinazione delle responsabilità dei diversi attori.

Il processo di promozione e coordinamento del programma è operato, come da normativa, dalle seguenti figure:

- La Direzione Generale Aziendale, che avvia il processo e indirizza le attività volte all'aggiornamento del Programma;
- il Responsabile della Anticorruzione e della Trasparenza Aziendale assume compiti di:
 - Controllo dell'adempimento da parte dell'amministrazione pubblica degli obblighi di trasparenza contemplati dalla normativa;
 - Verifica della completezza, chiarezza ed aggiornamento delle informazioni rese accessibili mediante la pubblicazione;
 - Verifica della regolarità e dell'attuazione dell'accesso civico, previsto dal decreto.

A tal fine promuove e cura il coinvolgimento delle strutture interne della amministrazione, cui compete la responsabilità dell'individuazione dei contenuti del Programma, ha inoltre il potere:

- di segnalazione alle Autorità competenti (OIV, ANAC e Ufficio Procedimenti Disciplinari) delle inadempienze relative alle pubblicazioni obbligatorie;
- di segnalazione dei casi più gravi di inadempimento degli obblighi sopra indicati, alle Autorità di cui al punto precedente nonché all'Autorità politica per le ulteriori forme di responsabilità configurabili.
 - il report delle attività di monitoraggio inerente la pubblicazione dei dati della sezione Amministrazione Trasparente, convalidato da ogni responsabile di struttura, sarà inviato al responsabile dell'anticorruzione e trasparenza e al Responsabile della struttura di comunicazione che provvederà alla diffusione dei risultati.
 - l'OIV, qualificato dal decreto come “responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dalla Commissione”, nonché come soggetto che “promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità” (articolo 14, comma 4, lettere f) e g), del decreto, controlla l'adeguatezza degli indicatori contemplati e la coerenza tra il Programma triennale ed il Piano della performance. A tal fine, l'OIV utilizzerà i dati e le informazioni relativi all'effettiva attuazione della trasparenza, al fine di misurare e valutare in concreto, secondo parametri obiettivi, le performance dei Dirigenti dei singoli uffici tenuti alle trasmissioni dei dati.

Strutture responsabili coinvolte nella elaborazione della sezione trasparenza

La legge richiede alle amministrazioni di elaborare la Sezione Trasparenza nel contesto del PIAO e richiede ai singoli dirigenti interessati di partecipare al processo di elaborazione e di attuazione del programma stesso. Questa partecipazione rientra tra i doveri d'ufficio dei dipendenti interessati. Si tratta, ovviamente, in primo luogo dei dirigenti ai quali sono state affidate specifiche responsabilità, ma anche responsabili dei singoli uffici, ai quali spetta il compito di partecipare all'individuazione, all'elaborazione e alla pubblicazione delle informazioni richieste da inserire nel programma.

Redazione e Adozione

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, in collaborazione con la struttura di supporto con la UOSD Comunicazione aziendale, sotto la supervisione della Direzione Generale, predispone la sezione Rischi Corruttivi e trasparenza con il suo aggiornamento annuale sulla base dei contributi delle singole strutture.

E' prevista la pubblicazione sul sito aziendale, sezione news, l'Avviso di consultazione da parte delle Organizzazioni Sindacali rappresentative della Asl Latina e di tutti gli stakeholders, per 15 gg. (dal 10.01.2024 al 25.01.2024) e all'interno di un clima costruttivo, sarà presa in considerazione qualsiasi iniziativa e/o suggerimento in merito.

Attuazione

All'attuazione dell'aggiornamento, concorrono i seguenti soggetti (All. 2 Elenco referenti aziendali 2024):

- ◆ **referente aziendale della trasparenza** già segnalato, che sarà responsabile dell'individuazione, l'elaborazione e del monitoraggio dei dati (calcoli, selezione, aggregazione di dati ecc.);
- ◆ **web editor** responsabile della verifica “dell'usabilità” e la pubblicazione dei dati nella sezione “Amministrazione trasparente”.
- ◆ **referente aziendale dell'anticorruzione** che sarà responsabile dell'individuazione e del monitoraggio sull'efficace attuazione delle misure di prevenzione della corruzione.

Resta comunque, in capo al **Responsabile di ogni struttura** la responsabilità primaria degli adempimenti riguardanti gli

obblighi sulla trasparenza e quelli relativi ai limiti di pubblicazione dei dati come formulato dal Garante della privacy. Il **Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza aziendale** controlla l'attuazione del Programma triennale e delle singole iniziative.

Monitoraggio e Audit

Il monitoraggio sull'attuazione della trasparenza è volto a verificare se l'amministrazione/ente ha individuato misure organizzative che assicurino il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente".

Il monitoraggio sulle misure di trasparenza consente al RPCT di formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento. Tale monitoraggio è altresì volto a verificare la corretta attuazione della disciplina sull'accesso civico semplice e generalizzato, nonché la capacità delle amministrazioni di censire le richieste di accesso e i loro esiti all'interno del registro degli accessi.

Gli esiti sui monitoraggi svolti sia sulle misure di trasparenza adottate che sulle richieste di accesso civico, semplice e generalizzato, sono funzionali alla verifica del conseguimento degli obiettivi strategici dell'amministrazione e, in particolare, di quelli orientati al raggiungimento del valore pubblico.

Nella citata sottosezione sono definiti, per ciascuna tipologia di obblighi di pubblicazione: - i soggetti responsabili delle fasi - i termini di pubblicazione - le modalità del monitoraggio

La trasparenza richiede una attività di monitoraggio periodico sia da parte dei soggetti interni all'amministrazione sia da parte di soggetti esterni (Organismo Indipendente di Valutazione - OIV) e cittadini.

Tale monitoraggio consiste nella verifica periodica della rapidità di aggiornamento dei dati, nella loro completezza e correttezza.

Monitoraggio dei dati pubblicati nella sezione "amministrazione trasparente"

Tale attività è indirizzata a verificare la completezza e la correttezza dei dati pubblicati. I referenti aziendali della trasparenza, individuati per ogni servizio, svolgono il monitoraggio dei dati pubblicati sul sito rispetto all'obbligo di pubblicazione a carico della singola struttura correlati con la data dell'ultimo aggiornamento.

Il responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza, relaziona all'OIV in merito alla pubblicazione dei dati sul sito aziendale.

Monitoraggio OIV: gli Audit

Il decreto attribuisce agli OIV importanti compiti in materia di verifica e controllo sul livello di trasparenza raggiunto dall'amministrazione di riferimento - una vera e propria funzione di internal auditing - che culmina nella funzione di verifica sull'assolvimento degli adempimenti degli obblighi di trasparenza e di integrità.

Secondo quanto previsto dall'art. 14, c. 4 lett. a), f), g) del D. Lgs 150/09, infatti gli OIV:

- ◆ sono responsabili della corretta applicazione delle linee guida dell'ANAC;
- ◆ monitorano il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità, dei controlli interni ed elaborano una Relazione annuale sullo stato dello stesso;
- ◆ promuovono ed attestano l'assolvimento degli obblighi di trasparenza.

A tal fine gli OIV svolgeranno nel corso dell'anno audit, sul processo di elaborazione e attuazione della sezione relativa alla Trasparenza nonché sulle misure di trasparenza adottate dall'amministrazione. I risultati dei controlli confluiranno nella Relazione annuale che gli OIV presenteranno e che dovrà contenere anche l'attestazione prevista dall'art. 14, c. 4 lett. g) del decreto.

Per quanto relativo alla relazione annuale, l'OIV, dovrà presentare ai vertici dell'Azienda, per la relativa pubblicazione sul sito alla data presunta del mese di marzo di ogni anno, più volte prorogata (delle "Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, per l'anno in corso, da parte delle pubbliche amministrazioni e attività di vigilanza e controllo dell'Autorità").

Monitoraggio della trasparenza aziendale da parte dei cittadini

Il sito web dell'Azienda Asl Latina, consultabile all'indirizzo www.asl.latina.it rappresenta lo strumento di comunicazione verso l'esterno di maggior impatto in termini di trasparenza ed integrità relativamente all'operato dell'Ente.

Al fine di aggiornare le modalità di comunicazione su web per rispondere maggiormente ai bisogni informativi dell'utenza e per rendere le informazioni più complete, comprensibili, facilmente accessibili, il sito web dell'azienda è implementato con informazioni e con continui adeguamenti in linea agli adempimenti normativi intervenuti nell'ultimo anno.

Vengono realizzati monitoraggi per raccogliere punti di forza e debolezza del sito e valutazione della trasparenza dello stesso per favorirne l'implementazione rispondente alle aspettative e alle necessità dei diversi target di riferimento e alla normativa di riferimento sulla accessibilità totale.

Risultati attività e Monitoraggio Indicatori 2023

Quanto previsto nei vari punti del Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità anno 2023 (All. B del PIAO 2023 - 2025 pubblicato sul sito istituzionale) e gli obiettivi in esso declinati sono stati raggiunti in misure diverse.

Formazione

L'ASL LT adotta annualmente il programma di formazione dei dipendenti nell'ambito del quale è stata individuata, anche per il 2024, la formazione prevista dalla normativa articolata su due livelli essenziali:

- a) un livello generale, rivolto a tutti i dipendenti che riguardi l'aggiornamento delle competenze sulle tematiche dell'etica e della trasparenza;
- b) un livello specifico, rivolto al Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza, Dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio e alle altre figure a vario titolo coinvolte nel processo di prevenzione, avente ad oggetto le politiche, i programmi ed i vari strumenti, tecniche e metodologie utilizzati per la prevenzione della corruzione.

Per le misure rivolte a migliorare la Trasparenza, in linea con gli anni precedenti, anche nel 2024 si svolgeranno corsi di formazione su:

- "Anticorruzione, Trasparenza e Integrità in Sanità",
- gestione delle procedure di Accesso civico semplice e generalizzato,

Inoltre, nel 2024, al pari degli anni precedenti, saranno organizzati specifici incontri con il Tavolo Misto Permanente della Partecipazione (TMPP) e con l'Osservatorio Liste d'Attesa, composto dalle OO.SS. e TMPP, sui temi specifici della Trasparenza e delle attività di prevenzione della corruzione (Giornata della trasparenza).

Diffusione delle FAQ pubblicate dall'ANAC in materia di Trasparenza nella sezione Amministrazione trasparente sito istituzionale

Accessibilità

Studio di fattibilità del sito aziendale operato dalla struttura di comunicazione aziendale, da cui sono emersi bisogni di adeguamento dello stesso in conformità sia alle linee strategiche del PNRR, sia alla normativa vigente. Nel 2024 è prevista la programmazione di interventi di miglioramento sul sito web per l'accessibilità dei contenuti, che concorre all'universalità del diritto di accesso alle informazioni, in particolare da parte di utenti portatori di disabilità, come previsto dalla Legge "Stanca" e dalle Linee guida dei siti web delle P.A., in fase di revisione da parte del Dipartimento della Transizione digitale.

Accesso civico Semplice e Generalizzato (FOIA)

Nel corso dell'anno **2023** sono state presentate all'ASL Latina richieste di accesso civico da parte dei cittadini, evase nei modi previsti dalla normativa.

Il registro Accesso Civico è pubblicato alla Sezione> Altri Contenuti in> Amministrazione Trasparente> Accesso Civico al seguente link: <https://www.ausl.latina.it/altri-contenuti/1758-registro-degli-accessi>

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI" ATTUATIVO DELLA D. LGS N.33/2013 DELLA LEGGE 190/2012 E SS.MM. II.

Al fine di garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare, caratteristica essenziale della sottosezione PIAO è l'indicazione dei nominativi dei soggetti responsabili di ognuna delle attività di elaborazione, trasmissione, pubblicazione dei dati e monitoraggio sull'attuazione degli obblighi.

In allegato il Prospetto riepilogativo ed analitico, della pubblicazione dei dati on-line nella sezione sito web istituzionale Amministrazione trasparente in conformità del Decreto legislativo n. 97/2016 "Obblighi di Pubblicazione vigenti" attuativo della d. lgs n.33/2013 della legge 190/2012 e ss.mm. ii. Delibera ANAC 1310/2016, Delibera ANAC 1134/2017 e All. 9 PNA 2022-2024 (Allegato 3).

Misure Trasparenza 2024

Tabella 21

| TIPOLOGIA DI MISURA | INDICATORE DI ATTUAZIONE | RESPONSABILI |
|---|--|---|
| Misura di Controllo | Monitoraggio bimestrale dei dati su Amministrazione trasparente | Dr.ssa Assunta Lombardi D.ssa Silvia Berardi |
| | Aggiornamento Procedura interna di pubblicazione dati coordinata dal responsabile privacy | Sig.ra Paola Bellei |
| Misura di Formazione | Almeno 1 corso contenente temi relativi alla trasparenza | D.ssa Marilisa Coluzzi |
| Misura di Trasparenza e accessibilità Sito | Aggiornamento semestrale di tutte le Informazioni, con obbligo di pubblicazione, dati relativi anche i regolamenti/procedure aziendali | Dr Giovanni Mastrobattista |
| | Adeguamento a normativa accessibilità del sito aziendale con introduzione software specifici per la disabilità sensoriali | Dr.ssa Assunta Lombardi Ing. Walter battisti |
| | Adeguamento contenuti sezione Amministrazione trasparente | D.ssa Silvia Berardi |
| Misura di sensibilizzazione e rapporto con la società civile | Almeno 1 Riunione tavolo misto permanente sul tema trasparenza | Dr.ssa Assunta Lombardi |
| | Giornata trasparenza – Almeno 1 | D.ssa Silvia Berardi |
| | Regolamento MORGUE e camere mortuarie | Dr Mario Mellacina Dr Giuseppe Ciarlo Dr Riccardo Marrone |

Misure di controllo

I dati sono pubblicati sul sito istituzionale www.asl.latina.it nella sezione in evidenza sulla Home Page, denominata “Amministrazione Trasparente”.

Le pagine sono state realizzate ed adeguate alle “Linee Guida Siti Web” in relazione alla trasparenza e ai contenuti minimi dei siti pubblici, alla visibilità dei contenuti, al loro aggiornamento, all’accessibilità e all’usabilità, alla classificazione e alla semantica, ai formati aperti e ai contenuti aperti. Nel corso dell’anno 2024 si provvederà ad adeguare le eventuali parti non ancora conformi ed integrare i dati richiesti dalla normativa di riferimento. La sezione “Amministrazione trasparente” sarà sottoposta a aggiornamento a costante per garantire un alto livello di trasparenza tenendo conto, però, dell’obbligo di rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se dati personali rientranti in particolari categorie (ex “dati sensibili”) o dati personali relativi a condanne penali e reati (ex “dati giudiziari”), non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione.

Verranno in tal senso operati controlli semestrali sulla pubblicazione dei dati e costante attenzione da parte del responsabile aziendale privacy in relazione alla natura dei dati pubblicati. Quest’ultimo processo sarà oggetto di una procedura interna.

Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

L’Azienda intende implementare la condivisione delle politiche di trasparenza attraverso il percorso di ascolto e partecipazione a tutti i livelli ponendo innanzitutto il cittadino nelle condizioni di esprimere la propria opinione sulla qualità dell’assistenza ricevuta, coinvolgendo nei processi Aziendali i cittadini, pazienti, dipendenti, enti istituzioni, associazioni ecc., attraverso:

- l’aggiornamento della Carta dei Servizi;
- le indagini di Customer satisfaction centrali e decentrate;

- la Gestione dei sotto tavoli del TMPPC in collaborazione allargata anche agli erogatori sanitari, socio-sanitari e terzo settore;
- l'Audit civico;
- la raccolta di reclami, segnalazioni;
- La raccolta di elogi;
- il monitoraggio dei dati di accesso al sito-web aziendale;
- l'organizzazione delle Giornate della Trasparenza;
- l'interazione con le diverse aree contrattuali (comparto, dirigenza medica-veterinari e sanitaria professionale tecnica e amministrativa);

Comunicazione

Sarà operato nel corso dell'anno 2024 un coinvolgimento degli operatori interni e associazioni di volontariato e tutela dei consumatori in merito all'attuazione dell'aggiornamento previsto dal programma di trasparenza attraverso incontri programmati all'interno delle riunioni del Tavolo Misto permanente per la partecipazione civica.

Dando seguito al progetto di fattibilità già progettato nel 2023, nel corso del triennio a partire dal 2024, dalla Comunicazione aziendale in collaborazione con la UOC Flussi Informativi, verrà adeguato il sito della ASL di Latina alla normativa vigente in tema di accessibilità e introdotti strumenti per migliorare l'accessibilità per disabili sensoriali e stranieri.

SEZIONE 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO



3.1 Struttura Organizzativa

Ai sensi dell'articolo 3 del Decreto Legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, sono organi dell'Azienda:

- I Direttore Generale;
- il Collegio Sindacale;
- il Collegio di Direzione.

Il Direttore Generale è titolare della rappresentanza legale e di tutti i poteri di gestione dell'Azienda e assicura l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa dell'Azienda stessa. Risponde alla Regione in relazione agli obiettivi assegnati all'atto di nomina nell'ambito degli atti strategici e di programmazione regionale.

L'autonomo e pieno esercizio da parte del Direttore Generale delle funzioni gestionali dell'Azienda è svolto nel rispetto dei poteri spettanti:

- b. alla Regione che ne indirizza l'attività ed esercita il controllo sul suo operato;
- c. alla Conferenza locale e sociale per la sanità, che partecipa alla programmazione aziendale nell'ambito di quella regionale ed esercita compiti di vigilanza generale sull'Azienda e sull'operato del Direttore Generale;
- d. al Collegio Sindacale cui sono affidati compiti di vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e di verifica sull'attività contabile dell'Azienda.

È coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, da lui nominati. Il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario costituiscono la Direzione Strategica Aziendale, che assicura le funzioni generali di pianificazione, programmazione, indirizzo e controllo. I Direttori Amministrativo e Sanitario partecipano per specifica responsabilità e competenza alla gestione dell'Azienda.

L'Azienda per il suo funzionamento è organizzata in strutture di diversa complessità e dimensione, che presentano al loro interno quali articolazioni:

- i Dipartimenti e le Aree funzionali intra o inter-dipartimentali;
- le Unità operative complesse (UOC);
- le Unità operative semplici dipartimentali (UOSD);
- le Unità operative semplici (UOS).

La disciplina relativa all'assetto organizzativo dell'Azienda trova il suo principale riferimento nelle leggi nazionali e regionali di settore e nei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro, in particolare:

- D.Lgs. 502/1992 concernente "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" e ss.mm.ii.;
- Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 recante "Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii.;
- Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio, approvato con Decreto del Commissario ad Acta della Regione Lazio n.259/2014.
- Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo "Patto per la Salute per gli anni 2019-2021";

- Programmi Operativi e Piani di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale, da ultimo il DCA 81/2020 2016”;
- Riorganizzazione della rete ospedaliera, di cui alla Determinazione della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria della Regione Lazio n. 7512 del 18.06.2021.

L'organizzazione aziendale prevista dal nuovo Atto Aziendale approvato con *Determinazione Regione Lazio del 19 Maggio 2022, n. G06270* tiene conto degli standard previsti dall' Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio, approvato con Decreto del Commissario ad Acta della Regione Lazio U00259 del 06/08/2014:

- Strutture complesse ospedaliere:
- posti letto pubblici / S.C. ospedaliere = 17,5;
- Strutture complesse non ospedaliere:
- popolazione residente / S.C. non ospedaliere = 1 ogni 13.515 residenti;
- Strutture semplici (comprese le dipartimentali):
- S.S. totali / S.C. totali = 1,31 ogni struttura complessa.

I Dipartimenti istituiti aggregano non meno di sei strutture operative (complesse e semplicidipartimentali), di cui almeno quattro complesse. Eccezioni al numero minimo di strutture sono ammesse solo se e quando previste da specifici atti e provvedimenti. Le strutture complesse e semplici dipartimentali fanno capo strutturalmente ad un solo dipartimento, pur potendo partecipare funzionalmente anche ad altri Dipartimenti.

3.1.1 L'impianto organizzativo

L'impianto organizzativo è schematicamente rappresentato dall'Atto Aziendale, che rappresenta lo strumento di diritto privato diretto a formalizzare l'autonomia imprenditoriale ed organizzativa dell'Azienda per la realizzazione delle proprie finalità, nel rispetto dei principi, criteri e vincoli contenuti nella normativa emanata dalla Regione.

Con deliberazione n. 541 del 16 maggio 2022 si è provveduto all'approvazione di parziali modifiche dell'Atto Aziendale dell'Azienda ASL di Latina di cui al DCA n. U00496/2017, come parzialmente modificato già con DCA n. U00371/2018, con DCA n. U00141/2019 e con DCA n. U00079/2020.

Con determinazione n. G06270 del 19 maggio 2022, pubblicata sul B.U.R. Lazio n. 46 del 31 maggio 2022, la Direzione Salute ed Integrazione Sociosanitaria ha provveduto ad approvare le modifiche parziali dell'Atto aziendale dell'Azienda ASL di Latina, disposte con la richiamata deliberazione n. 541 del 16 maggio 2022, di seguito schematicamente riportate.

Articolazioni imprescindibili dell'Azienda sono la Direzione Aziendale e le Strutture Operative: Dipartimenti, Distretti, Aree funzionali, Staff alla Direzione Aziendale e Servizi Amministrativi e Tecnici, organizzati in articolazioni che aggregano risorse multiprofessionali, tecnologiche ed economiche e che assicurano, attraverso la direzione e l'organizzazione delle attività, il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Gli organi dell'Azienda

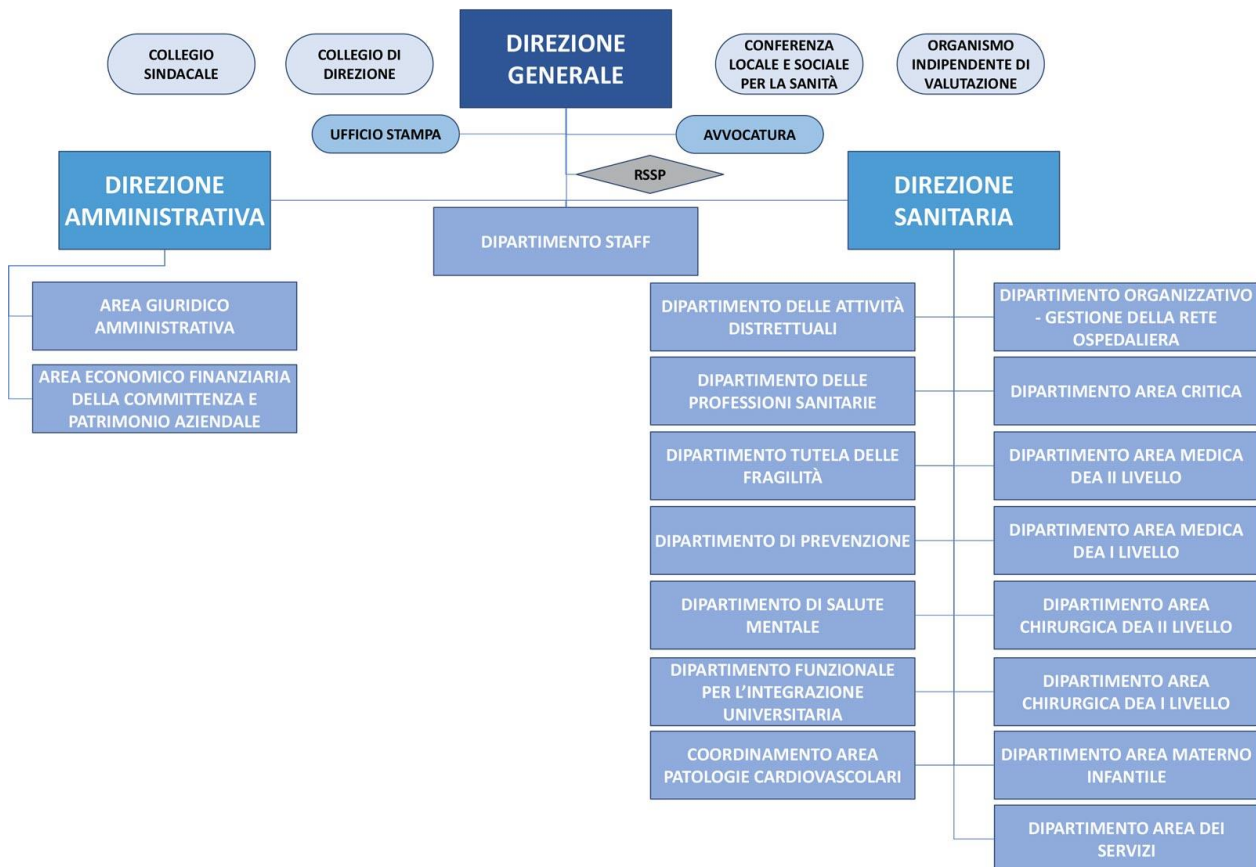
Sono organi dell'Azienda:

- il Direttore Generale;
- il Collegio di Direzione;
- IL Collegio Sindacale

Gli Organismi dell'Azienda

- Il Consiglio dei sanitari
- Organismo Indipendente di Valutazione della Performance
- Comitati e Commissioni aziendali

Organigramma approvato con Determinazione Regione Lazio del 19 Maggio 2022, n. G06270 Modifica parziale Atto Aziendale



Di seguito si descrivono, in breve, le articolazioni dell'Azienda.

La Direzione Strategica

Il Direttore Generale è titolare della rappresentanza legale e di tutti i poteri di gestione dell'Azienda e assicura l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa dell'Azienda stessa. Risponde alla Regione in relazione agli obiettivi assegnati all'atto di nomina nell'ambito degli atti strategici e di programmazione regionale.

L'autonomo e pieno esercizio da parte del Direttore Generale delle funzioni gestionali dell'Azienda è svolto nel rispetto dei poteri spettanti:

- a. alla Regione che ne indirizza l'attività ed esercita il controllo sul suo operato;
- b. alla Conferenza locale e sociale per la sanità, che partecipa alla programmazione aziendale nell'ambito di quella regionale ed esercita compiti di vigilanza generale sull'Azienda e sull'operato del Direttore Generale;
- c. al Collegio Sindacale cui sono affidati compiti di vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e di verifica sull'attività contabile dell'Azienda.

Il Direttore Generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario. Il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario costituiscono la Direzione Strategica

Aziendale, che assicura le funzioni generali di pianificazione, programmazione, indirizzo e controllo. I Direttori Amministrativo e Sanitario partecipano per specifica responsabilità e competenza alla gestione dell'Azienda.

Ai sensi dell'articolo 3 del Decreto Legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, sono organi dell'Azienda:

- I Direttore Generale;
- il Collegio Sindacale;
- il Collegio di Direzione.

L'Azienda per il suo funzionamento è organizzata e articolata in strutture di diversa complessità e dimensione:

- i Dipartimenti, le Aree e i Coordinamenti;
- le Unità operative complesse (UOC);
- le Unità operative semplici dipartimentali (UOSD);
- le Unità operative semplici (UOS).

Lo staff

Supporta la Direzione nei processi di pianificazione strategica, di sviluppo delle risorse umane, delle politiche della qualità e del governo clinico, nonché del controllo di gestione.

Le funzioni di supporto amministrativo e tecnico

Sono essenziali per il corretto funzionamento dei processi aziendali di gestione delle risorse e di erogazione dei servizi ai cittadini.

Il territorio suddiviso in cinque Distretti Sanitari:

- ✓ Distretto 1 composto da 4 comuni: Aprilia, Cisterna, Cori, Roccamassima
- ✓ Distretto 2 composto da 5 comuni: Latina, Pontinia, Norma, Sermoneta, Sabaudia
- ✓ Distretto 3 composto da 8 comuni: Roccamare, Sezze, Bassiano, Priverno, Maenza, Roccasecca, Prossedi, Sonnino
- ✓ Distretto 4 composto da 7 comuni: Terracina, Fondi, Monte San Biagio, San Felice Circeo, Lenola, Campodimele, Sperlonga
- ✓ Distretto 5 composto da 9 comuni: Formia, Gaeta, Itri, Minturno, Castelforte, Santi Cosma e Damiano, Spigno Saturnia, Ponza, Ventotene.

La Rete Ospedaliera Aziendale costituita nel territorio da quattro ospedali:

- ✓ Ospedale "S. Maria Goretti" di Latina
- ✓ Ospedale "A. Fiorini" di Terracina
- ✓ Ospedale "S. Giovanni di Dio" di Fondi
- ✓ Ospedale "Dono Svizzero" di Formia

Il Dipartimento di Salute Mentale

È il riferimento ed il garante per la presa in carico dei bisogni di salute mentale della popolazione, anche detenuta. All'interno del Dipartimento sono inseriti i Servizi per la Tutela della salute mentale e riabilitazione dell'età infantile ed evolutiva ed i Servizi per le Dipendenze Patologiche.

Il Dipartimento di Prevenzione

È la principale articolazione di riferimento per il macrolivello dei LEA "Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro" ed assicura le funzioni di screening.

È inoltre presente il **Dipartimento funzionale per l'integrazione tra assistenza, didattica e ricerca** delle unità operative a direzione universitaria, deputato a garantire l'integrazione ottimale tra assistenza, didattica e ricerca tramite la necessaria flessibilità operativa e l'integrazione con le attività aziendali. Nella redazione della presente sottosezione del

P.I.A.O., pertanto, si è tenuto conto dell'impianto organizzativo aziendale definito con la citata Deliberazione n. 541 del 16 maggio 2022, oltre che con successivi provvedimenti attuativi, attraverso i quali la Direzione Strategica Aziendale intende assicurare il perseguimento degli obiettivi di salute declinati nell'Atto Aziendale medesimo, degli obiettivi strategici individuati dal Piano Sanitario Nazionale, dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, dal "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021

L'Azienda, inoltre, opera mediante strutture private accreditate, presenti nel territorio provinciale: Case di Cura, hospice, RSA, strutture ambulatoriali, strutture riabilitative ex art. 26 L. 833/1978, strutture riabilitative psichiatriche, stabilimenti termali.

3.2 Organizzazione del Lavoro Agile

3.2.1 Premessa

Il c.d. lavoro agile o smart working consiste nella possibilità di esecuzione della prestazione lavorativa senza precisi vincoli di orario o luogo di lavoro ed entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva.

L'istituto del lavoro agile ha ricevuto un inquadramento normativo con la legge n. 81/2017 che contiene nel Capo II (ovvero dall'art. 18 all'art. 24) la disciplina del lavoro agile.

La legge 22 maggio 2017, n. 81, recante "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato", ha introdotto, nel Capo II (ovvero la parte che comprende gli articoli da 18 a 24), una disciplina organica del lavoro agile o smart working.

Lo scopo di tale legge è quello di incrementare la competitività ed agevolare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, promuovendo il lavoro agile quale modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento dell'attività lavorativa.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 18, comma 3, della legge su richiamata, le disposizioni che disciplinano il lavoro agile, si applicano, in quanto compatibili, anche nei rapporti di lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, secondo le direttive emanate anche ai sensi dell'articolo 14 della legge 7 agosto 2015, n. 124, e fatta salva l'applicazione delle diverse disposizioni specificamente adottate per tali rapporti.

L'organizzazione del lavoro agile riguarda: Livello di attuazione e sviluppo; Modalità attuative; Soggetti, processi e strumenti; Programma di sviluppo; Indicatori di misurazione. L'obiettivo principale è lo sviluppo di un cambiamento culturale all'interno dell'organizzazione che troverà riscontro anche nella logica di change management che l'Azienda intende seguire nella definizione del programma di attuazione del Lavoro Agile. I tre pilastri strategici sui quali si sta costruendo tale programma sono stati individuati nelle seguenti dimensioni: cultura organizzativa, tecnologie digitali e performance.

In data 02.11.2022 è stato sottoscritto il CCNL Comparto Sanità 2019-2021 ove al Titolo VI "lavoro a distanza" nel Capo I tratta del Lavoro Agile. L'intervento contrattuale al medesimo Titolo, al Capo II, sotto la nomenclatura "altre forme di lavoro a distanza" tratta anche del Lavoro da Remoto.

Il lavoro da remoto è prestato, con vincolo di tempo e nel rispetto dei conseguenti obblighi di presenza derivanti dalle disposizioni in materia di orario di lavoro, attraverso una modificazione del luogo di adempimento della prestazione lavorativa, che comporta l'effettuazione della prestazione in luogo idoneo e diverso dalla sede dell'ufficio al quale il dipendente è assegnato.

L'Azienda con Deliberazione n. 1222 del 18.11.2022, ha disposto di delegare al Direttore della U.O.C. Gestione Giuridica ed Economica del Personale la funzione di autorizzare con Determina Dirigenziale, previo Nulla Osta del Direttore Amministrativo Aziendale o del Direttore Sanitario aziendale, in base al profilo professionale del dipendente, lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di Lavoro Agile per tutto il personale della AUSL di Latina. Verificata la congruità della richiesta, la U.O.C. Gestione Giuridica ed Economica del Personale provvederà all'emissione del provvedimento di

autorizzazione che verrà comunicato alle parti interessate nonché alla UOC Reclutamento per gli adempimenti collegati alla stipula dell'accordo integrativo al contratto e successivi adempimenti di comunicazione.

L'AUSL di Latina, con successiva Deliberazione n 1308 del 13.12.2022, ha adottato il "Regolamento per lo svolgimento della prestazione in modalità lavoro agile (smart working)" che ha sostituito il Regolamento per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di Lavoro Agile (Smart Working) adottato con deliberazione n 321 del 10.03.2020. Detto nuovo Regolamento, per lo svolgimento della prestazione in modalità lavoro agile (smart working), è redatto in conformità al precedente PIAO Aziendale, approvato con deliberazione n 829 del 28.07.2022, nonché alle previsioni di cui al Titolo VI del CCNL Comparto Sanità 2019-2021 sottoscritto in data 02.11.2022 e, per detto effetto, tratta anche del cd. Lavoro da Remoto.

Il nuovo Regolamento potrà subire modificazioni atteso che, ai sensi dell'art 6 comma 3 lettera i), i criteri generali di individuazione delle attività che possono essere effettuate in lavoro agile e lavoro da remoto, nonché i criteri di priorità per l'accesso agli stessi, sono oggetto di confronto con i soggetti sindacali di cui al comma 3 dell'art. 9 del citato CCNL.

L'Azienda procederà ad una specifica regolamentazione del Lavoro da Remoto, più dettagliata rispetto all'assetto ad esso dedicato dal "Regolamento per lo svolgimento della prestazione in modalità lavoro agile (smart working)" approvato con Deliberazione n 1308 del 13.12.2022. Il Regolamento del Lavoro da Remoto tratterà dettagliatamente del telelavoro domiciliare e delle altre forme di lavoro a distanza come il Coworking o il lavoro decentrato da centri satelliti.

3.2.2 Modalità attuative

Misure Organizzative

L'individuazione delle attività che possono essere svolte in modalità agile è di competenza del Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura, il quale è tenuto a compiere una ricognizione sulle attività compatibili con una prestazione lavorativa a distanza, individuando le attività che, se espletate da remoto, non comportino disagio alla funzionalità della Struttura ed alla qualità del servizio offerto. Il Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura assicura il prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa dei soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo, dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti. L'organizzazione del lavoro agile in termini di infrastrutture abilitanti presuppone:

- la disponibilità di accessi sicuri dall'esterno agli applicativi ed ai dati di interesse per l'esecuzione della prestazione di lavoro con opportune tecniche di criptazione dati e VPN;
- funzioni applicative di conservazione dei dati o prodotti intermedi del lavoro svolto,

Spazio di lavoro

Il dipendente, al quale sarà consentito di svolgere il Lavoro Agile presso una qualunque sede adeguata allo svolgimento di tale modalità lavorativa, avrà cura di svolgere la propria attività professionale in un luogo che possa garantire la propria incolumità personale, la sicurezza delle informazioni e la qualità del proprio lavoro, evitando, quindi, postazioni non a norma con le disposizioni antinfortunistiche o che possano creare situazioni di pericolo. A supporto di ciò, l'Azienda si impegna a garantire l'applicazione della normativa per l'infortunio sul lavoro anche per il dipendente che svolge la sua prestazione lavorativa in modalità agile.

Quanto allo spazio di lavoro per il "lavoro da remoto", quest'ultimo si differenzia rispetto al lavoro agile poiché è prestato con vincolo di tempo e nel rispetto dei conseguenti obblighi di presenza derivanti dalle disposizioni in materia di orario di lavoro, attraverso una modificazione del luogo di adempimento della prestazione lavorativa. Ciò comporta che la prestazione di lavoro verrà effettuata in luogo idoneo e diverso dalla sede dell'ufficio cui il dipendente è assegnato. Il Regolamento Aziendale sul "Lavoro da Remoto" determinerà i criteri di idoneità del luogo riferito al Lavoro da Remoto.

Competenze Professionali

La prestazione lavorativa può essere svolta in modalità agile quando sussistono tutte le seguenti condizioni:

- è possibile delocalizzare almeno in parte le attività assegnate al lavoratore, senza che sia

- necessaria la costante presenza fisica di quest'ultimo nella sede di lavoro;
- lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile risulta compatibile con le esigenze organizzative e funzionali dell'ufficio al quale il lavoratore è assegnato;
 - l'attività da svolgere non prevede il contatto personale diretto con l'utenza presso un ufficio, uno sportello o un ambulatorio/struttura sanitaria;
 - è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro, compresa l'eventuale attivazione delle necessarie procedure informatiche e di collegamento alla rete aziendale;
 - il lavoratore ha la possibilità di organizzare l'esecuzione della prestazione lavorativa in piena autonomia, pur sempre nel rispetto degli obiettivi prefissati;
 - è possibile monitorare e valutare, mediante apposita rendicontazione periodica da conservare agli atti, i risultati delle attività assegnate al lavoratore rispetto agli obiettivi programmati.

Piattaforme Tecnologiche

Per consentire l'adozione del Lavoro Agile come modalità lavorativa ordinaria, l'azienda ha in programma di fornire ai dipendenti che beneficeranno di tale modalità gli strumenti adeguati, provvedendo progressivamente al rinnovo delle apparecchiature informatiche già in dotazione al personale. L'Azienda riconosce che la digital transformation nell'organizzazione del lavoro della PA richiede un'attenzione specifica all'allineamento tra strategia, cultura e persone. La dotazione informatica necessaria allo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile è fornita alternativamente:

- dalla ASL di LATINA, in comodato d'uso gratuito, compatibilmente con le risorse strumentali e finanziarie disponibili. Il lavoratore agile che utilizza gli strumenti messi a disposizione dall'Azienda assume gli obblighi del comodatario nei riguardi dell'attrezzatura affidatagli ed è tenuto a restituirla funzionante, al termine dello svolgimento della propria attività. In particolare, è tenuto a non modificare le relative configurazioni e a non sostituire tale attrezzatura con altre apparecchiature o dispositivi tecnologici.
- dal lavoratore, qualora l'ASL di LATINA non sia in grado di fornire le dotazioni informatiche.

Questa modalità definita BYOD ("bring your own device" porta con te il tuo dispositivo) prevede che gli strumenti tecnologici in possesso del lavoratore debbano essere dotati dei seguenti requisiti minimi di sicurezza:

- antivirus funzionante e costantemente aggiornato;
- firewall attivo;
- sistema operativo aggiornato.

Il lavoratore agile che espleta l'attività lavorativa avvalendosi di strumenti informatici propri o, comunque, nella propria disponibilità è tenuto a rendere all'ASL di LATINA, all'atto della sottoscrizione dell'accordo individuale di lavoro agile, apposita dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà nella quale egli dichiara di essere in possesso di strumenti informatici dotati dei suindicati requisiti minimi di sicurezza.

In entrambi i casi predetti, vengono fornite le credenziali di accesso alla intranet aziendale laddove ciò sia necessario per prestare attività di lavoro in collegamento remoto con accesso ai software aziendali assicurando l'adozione di ogni misura atta a garantire la sicurezza e protezione di informazioni sensibili dell'amministrazione che potrebbero entrare in possesso di soggetti estranei all'amministrazione stessa.

Soggetti, processi e strumenti del Lavoro Agile

I principali attori coinvolti nel processo di organizzazione e monitoraggio del Lavoro Agile nella ASL di Latina sono:

I Dirigenti, promotori dell'innovazione dei sistemi organizzativi dell'ufficio di propria competenza; con una particolare attenzione all'individuazione delle attività che possono essere svolte da remoto, alla promozione di percorsi formativi e informativi per tutto il personale e, infine, al monitoraggio dei risultati ponendo maggiore attenzione al raggiungimento degli obiettivi fissati e alla verifica del riflesso sull'efficacia e sull'efficienza dell'azione amministrativa;

I Dipendenti. Nell'ambito della procedura di accesso al lavoro agile, ruolo centrale lo ricopre la volontà del dipendente atteso che la procedura di accesso potrà avvenire sia su iniziativa del lavoratore interessato, sia su iniziativa del

Direttore/Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa, sulla base degli obiettivi in materia di lavoro agile inseriti nel PIAO aziendale.

La Rappresentanza Sindacale Unitaria (RSU), insieme alle OOSS, che contribuisce alla definizione dei principi alla base delle politiche di regolamentazione e contrattazione collettiva previste per il Lavoro Agile e alle quali l'Azienda deve attenersi per l'implementazione della modalità di Lavoro Agile.

Programma di sviluppo del Lavoro Agile.

L'ASL Latina ha previsto la definizione di un Programma di sviluppo del Lavoro Agile che riflette l'ambizione di diffondere e consolidare una cultura manageriale orientata al raggiungimento di obiettivi e risultati nella gestione delle risorse umane, in condizioni di maggiore autonomia e responsabilità dei singoli. Il Programma trova completa integrazione nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) e, come premesso nella sezione introduttiva del documento, segue una logica di *Change Management*, articolandosi in tre fasi:

- **Avvio:** Fase iniziale di diffusione della modalità di Lavoro Agile. Il focus verte sulla necessità di garantire salute e sicurezza, continuità del lavoro, abilitazione dei dipendenti all'uso degli strumenti tecnologici e benessere del personale;
- **Sviluppo intermedio:** Fase intermedia durante la quale, l'obiettivo è garantire lo sviluppo di stili manageriali orientati ai risultati, garantendo maggiore autonomia e responsabilità;
- **Sviluppo avanzato:** Fase finale di sviluppo del Lavoro Agile, in cui l'Azienda si impegna a consolidare una cultura manageriale orientata ai risultati – adeguando, ad esempio, strutture organizzative e procedure amministrative - e a garantire la visibilità di tali assetti organizzativi.

Nella definizione degli indicatori e dei rispettivi livelli attesi scelti per misurare le condizioni abilitanti, lo stato di implementazione, i contributi alla performance organizzativa e, infine, gli impatti attesi, l'Azienda seguirà alcuni criteri fondamentali. In particolare, gli indicatori individuati per ciascuna dimensione (salute organizzativa, professionale, digitale, stato di implementazione del Lavoro Agile) saranno coerenti tra loro e monitorati periodicamente secondo una logica di avvio, sviluppo intermedio e sviluppo avanzato. Per tale motivo, nella valutazione e nel monitoraggio, saranno coinvolti sia i dipendenti che gli utenti destinatari dei servizi erogati dall'Azienda. Infine, dovrà essere prestata particolare attenzione nella definizione degli indicatori utili a misurare e valutare il potenziale contributo del Lavoro Agile al raggiungimento degli obiettivi organizzativi. A tal fine, dovranno essere presi in considerazione indicatori oggettivamente misurabili che in relazione alle serie storiche degli anni precedenti possano dare evidenza dell'impatto che il Lavoro Agile ha sulla performance organizzativa.

Obiettivi dell'Amministrazione.

Gli obiettivi dello smart working sono a doppio binario, ovvero riguardano sia il lavoratore che l'azienda, infatti lo Smart Working è uno strumento che mira ad incrementare la produttività del lavoro in termini di miglioramento della performance individuale ed organizzativa. In quest'ottica l'introduzione del lavoro agile all'interno dell'Azienda mira al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- favorire un'organizzazione del lavoro volta a promuovere una migliore conciliazione dei tempi di vita e di lavoro;
- introdurre soluzioni organizzative che favoriscano lo sviluppo di una cultura gestionale orientata al risultato e, al tempo stesso, mirata ad un incremento di produttività.
- ottimizzare l'introduzione delle nuove tecnologie realizzando economie di gestione;
- 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.

Il raggiungimento degli obiettivi sarà valutato in relazione agli indicatori eletti dall'amministrazione a rappresentare l'unità di misura degli obiettivi scelti. Gli indicatori saranno di tipo quantitativo e qualitativo. Verranno presi in considerazione indicatori atti a misurare profili di efficacia (rapporto obiettivo/risultato) e di efficienza (rapporto risorse impiegate/risultato).

Coerenza con gli obiettivi di Performance

Atteso che condizione abilitante lo Smart Working è anche la valutazione della performance, l'Azienda intende rafforzare

i metodi di valutazione improntati al raggiungimento dei risultati a fronte di obiettivi prefissati e concordati al fine di adattarli ad un'attività lavorativa gestita per obiettivi ed a valutare gli esiti nell'ambito della misurazione della performance. Pertanto il miglioramento della performance sarà preso in considerazione sia in termini di efficacia che di efficienza.

Gli indicatori che l'Azienda prenderà in considerazione relativamente alla valutazione della performance organizzativa atterranno:

- alla maggior qualità dei servizi,
- ai minori costi,
- al miglior tasso di conciliazione vita-lavoro,
- al miglioramento del benessere organizzativo.

Monitoraggio

Il monitoraggio relativo alla organizzazione del lavoro agile è finalizzato ad individuare le eventuali misure correttive necessarie per la prosecuzione della fase di sperimentazione e per l'adozione delle misure a regime.

Il monitoraggio è inscindibilmente collegato al potere di controllo e disciplinare del datore di lavoro nello smart working. Il potere di controllo del datore di lavoro consiste nel verificare l'esatto adempimento della prestazione lavorativa anche al fine di salvaguardare l'integrità del patrimonio dell'amministrazione e, per questo, tiene conto di due aspetti propri del rapporto di lavoro di tipo subordinato: il potere organizzativo del datore di lavoro e la diligenza del prestatore.

Di regola, uno dei principali strumenti utili per verificare l'adempimento della prestazione lavorativa è l'accertamento della presenza in termini di orario del dipendente mediante controlli di tipo automatizzato. Nel lavoro Agile l'esercizio del potere di controllo sulla prestazione lavorativa del dipendente è dato dalla realizzazione degli obiettivi assegnati al lavoratore agile. Pertanto il potere di controllo, ferma restando la configurazione del rapporto di lavoro di natura subordinata, deve essere esercitato con riguardo al risultato della prestazione, in termini sia qualitativi sia quantitativi, in relazione alle priorità definite dal dirigente.

Centrale è, pertanto, il ruolo del dirigente cui è affidata la gestione del personale che svolge la prestazione con modalità di lavoro agile, che deve individuare le attività da svolgere in lavoro agile definendo per ciascuna lavoratrice o ciascun lavoratore le priorità, esercitando un potere di controllo diretto sui dipendenti smart workers ad essi assegnati, organizzare per essi una programmazione settimanale-quindicinale delle priorità e, conseguentemente, degli obiettivi lavorativi di breve-medio periodo. La verifica del conseguimento degli stessi, viene realizzata mediante la stesura di una reportistica secondo una cadenza concordata tra dirigente e lavoratrice o lavoratore, ovvero attraverso momenti di confronto nei giorni di presenza in sede della lavoratrice o del lavoratore, costituirà esercizio del potere di controllo della prestazione lavorativa. In adesione alle linee direttrici sopra richiamate, sarà introdotta nel codice di comportamento della ASL di Latina, ai sensi del comma 2, dell'articolo 1, del D.P.R. n. 62 del 2013, una sezione che preveda misure specifiche per i lavoratori agili, in coerenza a quanto introdotto dal CCNL 2019/2021 Comparto Sanità, laddove al Titolo VII, Responsabilità disciplinare, all'art 83, è previsto per il dipendente il dovere di rispettare gli obblighi contenuti nel Titolo VI – Lavoro a Distanza.

Tabella 22

| OBIETTIVO | Indicatore | Responsabili |
|--|--|--------------------|
| Attuazione del Lavoro Agile ai sensi dell'art 14 della legge 124/2015 | Aggiornamento del regolamento sul Lavoro Agile alla luce degli approvandi CCCCNNLL | Avv. Maria Galetto |

| | | |
|---|---|--------------------|
| Valorizzazione del benessere di chi lavora in modalità agile ed assenza di discriminazioni | - Assenza al 100% di penalizzazioni per gli smart worker ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera. - Non discriminazione tra lavoratori subordinati a tempo indeterminato e lavoratori subordinati a tempo determinato per l'accesso allo smart working nella misura del 100%. | Avv. Maria Galetto |
|---|---|--------------------|

3.3 Piano Triennale del Fabbisogno del Personale

Il Capitale Umano o meglio il patrimonio professionale dell'ASL Latina è caratterizzato in larga misura da professionisti altamente qualificati, dei diversi ruoli sanitari, amministrativi, tecnico - professionali e, rappresenta il più alto valore dell'Azienda, sia per il contributo fornito nella gestione dei processi organizzativo - gestionali e assistenziali sia per l'impatto sulla qualità delle cure offerte, anche attraverso percorsi di formazione e ricerca, nonché per la capacità di orientare e influenzare l'immagine e la reputazione aziendale.

Il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP) rappresenta per ogni Azienda lo strumento programmatico gestionale, di natura dinamica, nell'ambito del budget di spesa definito, di previsione dei fabbisogni di risorse umane, sotto il profilo qualitativo e quantitativo

Le Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle PA pubblicate nella G.U. del 27 luglio 2018 stabiliscono le caratteristiche che deve avere il modello attraverso il quale saranno raccolte le informazioni contenute nel piano.

La forza lavoro presente in Azienda al 31/12/2022, come peraltro riportata nella scheda contabile allegata alla richiesta regionale, articolata per personale a rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, determinato, titolari di Unità Operative Complesse, Universitari Strutturati per l'attività assistenziale e professionisti incaricati ex art. 7, c.6 Dlgs n. 165/2001, risulta essere la seguente:

Tabella 23

| tempo ind. | tempo det. | strut. compl | tot. dipend. | univ. | clp | Totale compl |
|------------|------------|--------------|--------------|-------|-----|--------------|
| 3.146 | 514 | 41 | 3.701 | 31 | 191 | 3.947 |

In relazione all'anno 2023, il fabbisogno di personale è stato soddisfatto solo in parte, attese le difficoltà incontrate dall'azienda nell'azione di reclutamento del personale, per la concomitanza di più fattori critici. In particolare: la carenza ovvero la indisponibilità di graduatorie, l'indisponibilità dei soggetti presenti in graduatorie predisposte da altre aziende ad essere contrattualizzati presso questa azienda per motivazioni essenzialmente logistiche, la carenza di figure mediche in varie discipline, già nota a livello nazionale, che si è manifestata in maniera significativa anche presso questa azienda.

Nel corso dell'anno 2023 la dinamica assunzionale ha portato a realizzare complessivamente una leggera flessione della forza lavoro con riferimento ai contratti a Tempo Determinato, mentre ha portato ad un incremento della forza lavoro con riferimento ai contratti a Tempo Indeterminato pervenendo, tenuto conto delle assunzioni e delle cessazioni intervenute medio tempore, alla seguente consistenza organica:

Tabella 24

| azione | tempo ind. | Tempo det. | strut. compl | tot. dipend. | univ. | clp | Totale compl |
|------------|------------|------------|--------------|--------------|-------|-----|--------------|
| Assunzioni | 326 | 122 | 5 | 453 | 0 | 20 | 473 |
| Cessazioni | 239 | 212 | 5 | 456 | 3 | 42 | 501 |

| | | | | | | | |
|-------|----|-----|---|----|----|-----|-----|
| | | | | | | | |
| delta | 87 | -90 | 0 | -3 | -3 | -22 | -28 |

Del che la forza lavoro presente in azienda alla data del 31/12/2023 risulta essere stata la seguente:

Tabella 25

| tempo ind. | tempo det. | strut. compl | tot. dipend. | univ. | clp | Totale compl |
|--------------|------------|--------------|--------------|-------|-----|--------------|
| 3.233 | 424 | 41 | 3.698 | 28 | 119 | 3.845 |

Le predette unità, con riferimento al personale a rapporto di lavoro di tipo subordinato (escluso universitario e clp) risultano articolate per come segue:

Tabella 26

| Ruolo | Area contrattuale | Profilo Professionale | Unità personale | Totali |
|------------------------------------|-------------------------|--|-----------------|--------------|
| SANITARIO | DIRIGENZA MEDICA | Medici | 660 | 689 |
| | | Veterinari | 29 | |
| | ALTRA DIRIGENZA | Biologi | 19 | 84 |
| | | Chimici | 1 | |
| | | Dirigente Delle Professioni Sanitarie | 10 | |
| | | Farmacisti | 17 | |
| | | Fisici | 5 | |
| | | Psicologi | 32 | |
| | COMPARTO | Pers. Infermieristico Cat C | 8 | 2.299 |
| | | Pers. Infermieristico Cat D | 1949 | |
| | | Pers. Infermieristico Cat Ds | 11 | |
| | | Pers. Riabilitazione Cat D | 42 | |
| | | Pers. Tecnico Sanitario Cat D | 217 | |
| Pers. Tecnico Sanitario Cat Ds | | 2 | | |
| Pers. Vigilanza Ed Ispezione Cat D | | 58 | | |
| PROFESSIONALE | DIRIGENZA | Architetto | 1 | 8 |
| | | Avvocato | 2 | |
| | | Ingegnere | 5 | |
| | COMPARTO | Assistente Religioso Cat D | 1 | |
| TECNICO | DIRIGENZA | Analista | 2 | 2 |
| | COMPARTO | Ausiliari | 55 | 290 |
| | | Operatore Tecnico Cat B | 13 | |
| | | Operatore Tecnico Specializzato Cat Bs | 122 | |
| | | Operatore Tecnico | 5 | |
| | | Pers. Dell'assistenza Sociale Cat D | 62 | |
| | | Pers. Dell'assistenza Sociale Cat Ds | 1 | |

| Ruolo | Area contrattuale | Profilo Professionale | Unità di personale | Totali |
|-----------------------|-------------------|---|--------------------|--------------|
| | | Pers. Tecnico Cat C | 18 | |
| | | Pers. Tecnico Cat D | 14 | |
| AMMINISTRATIVO | DIRIGENZA | Dirigente Amministrativo | 18 | 18 |
| | COMPARTO | Assistente Amministrativo Cat C | 106 | 307 |
| | | Coadiutore Amministrativo Cat B | 81 | |
| | | Coadiutore Amministrativo Senior Cat Bs | 10 | |
| | | Collaboratore Amministrativo Cat D | 82 | |
| | | Collaboratore Amministrativo Cat Ds | 7 | |
| | | Commesso Cat A | 21 | |
| TOTALE | | | | 3.698 |

Il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale (PTFP) rappresenta, per l'ASL Latina, lo strumento programmatico gestionale, di natura dinamica, nell'ambito del budget di spesa definito, di previsione dei fabbisogni di risorse umane, sotto il profilo qualitativo e quantitativo. Con nota prot. U.1288346 del 10/11/2023 la Regione Lazio ha provveduto a richiedere a tutte le Aziende del SSR l'acquisizione, del Piano Triennale di Fabbisogni di personale 2023-2025, redatto sulla base delle indicazioni fornite con proprie Linee Guida e valorizzato per il relativo impatto economico utilizzando apposito foglio di calcolo allo scopo predisposto. Inoltre, la Regione Lazio ha prorogato il termine per l'invio del PTFP 2023 - 2025 al 29/12/2023, in ragione delle ulteriori autorizzazioni concesse in data 14/12/2023. Con nota prot. 113317 del 29/12/2023, l'ASL Latina ha trasmesso all'Ente regionale il Piano triennale del fabbisogno di personale PTFP 2023 - 2025, indicando tra l'altro, la forza lavoro presente in Azienda al 31/12/2022, articolata per personale a rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, determinato, titolari di Unità Operative Complesse, Universitari Strutturati per l'attività assistenziale e professionisti incaricati ex art. 7, c. 6 D. Lgs n. 165/2001.

In relazione all'anno 2023, il fabbisogno di personale è stato soddisfatto solo in parte, attese le difficoltà incontrate dall'Azienda nell'azione di reclutamento del personale, per la concomitanza di più fattori critici quali: la carenza ovvero la indisponibilità di graduatorie aziendali ovvero di altre Amministrazioni del SSR, l'indisponibilità dei soggetti presenti in graduatorie predisposte da altre aziende ad essere contrattualizzati presso questa azienda per motivazioni essenzialmente logistiche, la carenza di figure mediche in varie discipline, già nota a livello nazionale, che si è manifestata in maniera significativa anche presso questa Azienda.

Per sopperire alla carenza di personale l'Azienda si è impegnata, nel corso degli ultimi anni, nel rispetto dei vincoli regionali, in una incessante politica di reclutamento attraverso l'utilizzazione di graduatorie di altre Aziende Sanitarie, procedure di mobilità, concorsuali, di avviso pubblico e, in emergenza, manifestazioni di interesse dirette anche al conferimento, in via residuale, di incarichi di collaborazione libero-professionale, che si sono concluse frequentemente senza esito positivo, non riuscendo quindi a soddisfare le necessità aziendali.

Considerate le difficoltà nel reclutamento di personale come sopra evidenziate, si è riusciti a garantire la copertura dei turni e delle guardie ricorrendo, in alcuni casi, all'attivazione di convenzioni esterne, ovvero al supporto di servizio esternalizzato, come di seguito riportato:

somministrazione di lavoro temporaneo n. 15 O.S.S., per 4 mesi, da assegnare al P.S. dell'Ospedale S.M. Goretti di Latina al 01/09/2023 al 31/12/2023, nelle more dell'espletamento dell'Avviso Pubblico, per un importo di € 186.000,00 IVA inclusa;

servizio copertura turni medici dei n. 4 P.S. aziendali, della Medicina Interna di Terracina e della Pediatria Formia, per un valore di € 500.000,00 - IVA inclusa;

servizio copertura di alcuni turni medici anestesisti Ospedale Fondi, per un valore di € 10.000,00 - IVA inclusa.

E' stato necessario, inoltre, ricorrere alla stipula di contratti di collaborazione libero professionale a seguito di espletamento di procedure selettive, al fine di assicurare la continuità dell'assistenza sanitaria ed i LEA presso le Unità Operative aziendali,

in particolare per garantire il mantenimento dell'apertura del punto nascita dell'Ospedale di Fondi e garantire l'attività vaccinale. Il costo del personale C.L.P., per l'anno 2023, può essere stimato in € 6.700.000,00 circa.

Sono di tutta evidenza, sia in termini di stabilità che di risparmio, i vantaggi connessi all'assunzione di figure professionali da inserire nei ruoli dell'Amministrazione in luogo di personale reclutato ricorrendo ai contratti di appalto ovvero di collaborazione libero professionale sopra specificati.

La bassa adesione dei professionisti ed operatori sanitari alle procedure selettive indette da questa Amministrazione, particolarmente alle procedure di reclutamento mediante utilizzazioni di graduatorie di Aziende del SSR, soprattutto nelle sedi periferiche dell'ASL Latina (Centro Sud della provincia), unitamente alle continue cessazioni dal servizio di personale per le quali non si è riusciti a garantire il turn-over, ha comportato un rilevante e costante depauperamento di risorse umane nel tempo, molto grave in alcune discipline mediche ed alcuni profili.

Con riferimento all'anno 2024, attesi gli obiettivi di performance che l'Azienda intende soddisfare, effettuata l'analisi della forza lavoro in campo e quella di cui risulta necessario dotare le diverse unità operative impegnate nel perseguimento degli obiettivi dati, sia in relazione all'attività clinico assistenziale, tesa a realizzare il miglioramento delle qualità e quantità delle prestazioni rese, sia in relazione alle attività tecnico amministrative, finalizzata ad assicurare il necessario supporto all'attività sanitaria, si è pervenuti al risultato di dotare l'Azienda, tenuto conto delle cessazioni medio tempore intervenute ovvero che interverranno in corso d'anno, del piano assunzionale di cui all'allegato file, per il quale si riporta di seguito l'evidenza delle urgenze con l'indicazione delle motivazioni e priorità:

Tabella 27

| DIRIGENZA MEDICA RETE OSPEDALIERA | | |
|-------------------------------------|----|---|
| ANATOMIA PATOLOGICA | 1 | cessazione |
| ANESTESIA E RIANIMAZIONE | 2 | carezza centro sud |
| CARDIOLOGIA | 10 | PRIORITA' carezza centro sud |
| CHIRURGIA GENERALE | 1 | comando/ass temporanea da trasformare in TI |
| Chirurgia maxillo facciale | 1 | priorità: DEA II RETE TRAUMA |
| DERMATOLOGIA | 1 | |
| EMATOLOGIA | 1 | carezza sud pontino |
| GASTROENTEROLOGIA | 2 | priorità: consolidamento CLP per screening + cessazione febb 2024 |
| GENETISTI | 2 | priorità: percorsi oncologici, rischio ereditario |
| GINECOLOGIA E OSTETRICIA | 2 | priorità: copertura turni |
| malattie infettive | 2 | priorità: copertura turni |
| medicina interna | 5 | priorità: copertura turni |
| MEDICINA TRASFUSIONALE | 4 | priorità: copertura turni |
| NEFROLOGIA | 1 | |
| NEUROLOGIA | 3 | priorità: mancanza neurologi DEA I malattie degenerative, autoimmuni |
| NUTRIZIONE CLINICA | 2 | priorità: nutrizione artificiale |
| OFTALMOLOGIA | 1 | priorità: PS e DEA I |
| ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | 6 | priorità: copertura turni |
| UROLOGIA | 1 | carezza centro sud |
| PLURIAACCESSO | 8 | STAFF: coordinamento percorsi (sovraffollamento PS, percorso chirurgico, reti, PDTA) PROTESICA CAD ecc |
| DIRIGENZA MEDICA TERRITORIO | | |
| FARMACOLOGIA e TOSSICOLOGIA CLINICA | 5 | priorità: SERD con 3 medici, 600.000 abitanti |
| RADIOLOGIA | 2 | priorità: sceening mammografico - Dip. Prevenzione |

| | | |
|---|-----|--|
| PSICHIATRIA | 6 | priorità: continuità assistenziale, certificazioni; l'autorizzazione per concorso aggregato non ha permesso di reclutare |
| NEUROPSICHIATRIA inf | 7 | priorità: continuità assistenziale, certificazioni; l'autorizzazione per concorso aggregato non ha permesso di reclutare |
| NUTRIZIONE CLINICA | 1 | priorità: disturbi alimentazione |
| GINECOLOGIA E OSTETRICIA | 2 | priorità: consultori e screening |
| IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA | 2 | organizzazione gestione territorio |
| DIRIGENZA SANITARIA, VETERINARI, PTA | | |
| FARMACISTA | 2 | |
| PSICOLOGO | 6 | priorità 5 più 1 comando da trasformare in TI |
| VETERINARIO | 3 | |
| DIRIGENTE AMMINISTRATIVO | 3 | priorità |
| COMPARTO SANITA' - PROFILI SANITARI | | |
| Infermiere di Comunità | 20 | priorità |
| Assistente Sociale | 10 | 1 comando/ass temporanea da trasformare in TI |
| Assistente Sanitario | 3 | |
| Fisioterapista | 10 | comando/ass temporanea da trasformare in TI |
| OSS | 100 | |
| Ostetrica | 4 | comando/ass temporanea da trasformare in TI |
| Tecnico Sanitario di Radiologia Medica | 1 | |
| Dietista | 5 | |
| Ortottista | 5 | |
| Tecnici della Perfusionazione | 3 | |
| Podologo | 2 | |
| Tecnico della Prevenzione negli ambienti e nei Luoghi di lavoro | 10 | priorità: vigilanza e prevenzione |
| terapista occupazionale | 10 | |
| Tecnico della riabilitazione psichiatrica | 10 | |
| Educatore Professionale | 5 | |
| Logopedista | 10 | |
| neuro e psicomotricità infantile | 10 | |
| COMPARTO SANITA' AMMINISTRATIVI E TECNICI | | |
| COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROF.LE (Funzionari) | 11 | priorità |
| ASSISTENTE AMMINISTRATIVO (assistenti) | 15 | priorità |
| TOTALE | 339 | |

Riguardo il personale con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato, interessato alla proroga del rapporto di lavoro, giusta nota autorizzazione regionale prot. 1491436 del 22/12/2023, si rappresenta che molte delle unità per le quali è stata disposta la proroga per sei mesi, quindi fino al 30 giugno 2023, saranno interessate dai percorsi di stabilizzazione di prossima indizione, sulla base delle indicazioni da emanarsi da parte di codesta Struttura regionale.

Inoltre, sono in corso di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana le seguenti procedure concorsuali, per le quali, una volta avvenuta la pubblicazione sulla G.U.R.I., si prevede l'espletamento entro sei mesi:

Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 3 posti di Dirigente Medico, disciplina Oncologia;

Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 9 posti di Dirigente Medico, disciplina Pediatria;

Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di Dirigente Medico, disciplina Neurologia;

Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 7 posti di Dirigente Medico, disciplina Anestesia e Rianimazione.

Il Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di Dirigente Medico, disciplina Ortopedia e Traumatologia, pubblicato sul BUR Lazio n. 99 del 12.12.2023 e per estratto sulla G.U.R.I. n. 97 del 22.12.2023, ha quale termine ultimo di presentazione delle domande il 21.01.2024 e sarà espletato nel più breve tempo possibile, attese le urgenti necessità di medici ortopedici.

Nell'anno 2025, questa Azienda procederà ad effettuare le assunzioni necessarie a coprire il turnover, al fine di assicurare la continuità dell'assistenza, consolidare e garantire il mantenimento delle linee di attività sviluppate nel corso dell'anno 2024 nonché perseguire gli obiettivi di performance che saranno individuati per l'anno d'interesse.

A fronte delle assunzioni e delle cessazioni sopra delineate con riferimento al triennio 2023-2025, i costi sostenuti, ovvero da sostenere, sono evidenziati nel file allegato alla presente.

Il quadro economico, quindi, può essere rappresentato per come segue:

Tabella 28

| Anno | Concordamento | Budget Linee Guida | Costo da format regionale |
|------|----------------|--------------------|---------------------------|
| 2023 | 213.500.000,00 | 213.500.000,00 | 213.631.574,00 |
| 2024 | //////// | 214.500.000,00 | 228.970.190,00 |
| 2025 | //////// | //////// | 235.805.891,00 |

Al riguardo dovrà in ogni caso tenersi conto dei maggiori costi recati dai rinnovi contrattuali per il personale dell'Area della Sanità e dell'Area delle Funzioni Locali.

3.4 Formazione del Personale

3.4 Pianificazione triennale per la formazione del personale

3.4.1 Contesto di riferimento

Il Piano triennale per la Formazione del Personale costituisce il documento programmatico degli interventi formativi attraverso i quali l'Azienda supporta la crescita professionale e valorizza il personale, favorendo il raggiungimento degli obiettivi strategici dell'organizzazione.

Il Piano, definisce le risorse e i percorsi formativi finalizzati allo sviluppo professionale e alla crescita organizzativa, in linea con gli obiettivi di performance e di miglioramento della qualità dei processi, aderenti alle indicazioni del PNRR e delle altre linee d'indirizzo nazionali e regionali.

Lo stesso si inserisce all'interno del Piano Integrato delle Attività e dell'Organizzazione, si sviluppa in coerenza con il Piano Strategico e dialoga con il Piano di Azioni Positive, il *Gender Equality Plan* sviluppato da parte del CUG e approvato dalla Direzione strategica nel 2023 (Delibera n. 829), con il POLA, nonché con i documenti programmatici di sostenibilità economica, patrimoniale e finanziaria.

Le linee presenti di pianificazione formativa, inoltre, tengono conto del complesso contesto delle attività previste nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che pone tra gli obiettivi il miglioramento dei processi nell'ambito della P.A., tra i quali i processi di selezione, formazione e promozione dei dipendenti pubblici, incentivando la semplificazione e la digitalizzazione delle procedure amministrative. Nell'ambito delle finalità del PNRR, l'Azienda ha aderito con delibera n. 822 del 28/06/2023, alla Direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione del 23 marzo 2023 avente per oggetto "Pianificazione della formazione e sviluppo delle competenze funzionali alla transizione digitale, ecologica e amministrativa" a partire dalla registrazione sulla piattaforma "Syllabus, Nuove competenze per le pubbliche amministrazioni" e

all'elaborazione, in corso, di una specifica procedura applicativa sull'utilizzo della piattaforma stessa. Nelle percentuali di personale da formare sulle competenze trasversali presenti nell'offerta formativa in Syllabus, vanno considerate e rendicontate le attività formative già svolte dall'ASL Latina - anche ECM - riferite ad obiettivi "specifici" aziendali - come riportato nelle FAQ Domande frequenti - sezione per la Direttiva in parola. Ad oggi, l'Azienda facendo seguito a quanto indicato dalle FAQ, ha già adempiuto e soddisfatto la percentuale prevista per il primo anno dalla Direttiva ministeriale.

Il patrimonio professionale riveste, per l'azienda, un'importanza sempre crescente in accordo a quella che viene definita la nuova "economia delle risorse umane". Il segreto per lo sviluppo competitivo aziendale risulta sempre più insito nella risorsa umana che si distingue attraverso la capacità degli individui di acquisire, governare e applicare il patrimonio di conoscenze.

La Formazione diventa così lo strumento indispensabile per favorire la crescita professionale e al contempo il raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali, in linea con gli indirizzi regionali.

Gli obiettivi Formativi, in continuità con il precedente Piano formativo, sono, correttamente allineati, integrati alla strategia e ai risultati desiderati e, mirano:

- allo sviluppo di competenze tecniche in base alle diverse tipologie disciplinari (c.d. hard), alle competenze trasversali e manageriali (c.d. soft), nonché alla più ampia alfabetizzazione digitale;
- allo sviluppo culturale e accademico, correlato all'ambito di lavoro, per efficientare il sistema di progressione di carriera e valorizzazione professionale, ma anche per migliorare la qualità della risposta aziendale agli assistiti.

In particolare, anche per il PFA 2024, dopo l'adozione del PNRR è stata focalizzata l'attenzione particolarmente sulle due componenti progettuali in cui si articola la Missione 6 - Salute:

- Assistenza di prossimità e telemedicina;
- Innovazione, ricerca e digitalizzazione dell'assistenza sanitaria.

Precisamente con riferimento alla componente (M6C1), in merito alla linea progettuale «Potenziamento assistenza sanitaria e rete territoriale» – sono stati progettati corsi per migliorare l'apporto di competenze specialistiche, anche con strumenti di teleassistenza dei team multidisciplinari per garantire percorsi di presa in carico a tutta la popolazione non solo per le cronicità ma, anche per le fragilità di altra natura socio economico sanitarie, in particolare nelle aree a scarsità di risorse. L'ASL Latina, in tal senso, ha ritenuto necessario puntare su modelli sostenibili basati sulla valorizzazione delle professioni sanitarie, con adeguati percorsi formativi e su nuovi paradigmi assistenziali, per rispondere in modo adeguato ai bisogni di salute della popolazione.

Inoltre, i temi previsti dal PNRR, sono recepiti e indicati come prioritari anche dalla Delibera n. 5/2023 della Commissione Nazionale Formazione Continua (CNFC) che li riconosce tematiche d'interesse nazionale per il triennio 2023-2025 e, in particolare: - il regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale, - la sanità digitale, - la Formazione in infezioni ospedaliere, - il Piano strategico - operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale/PanFlu. Nel 2024 sono previsti specifici interventi formativi sui temi indicati per le diverse équipe.

Nel 2023 in linea con le indicazioni regionali sull'applicazione del PNRR, i professionisti aziendali hanno partecipato tra l'altro, a numerosi corsi, anche per Formatori, organizzati in modo centralizzato per le aziende del SSR, su diversi focus tematici, tra cui: le competenze manageriali; le patologie tempo dipendenti quali Stroke-Ictus; gli screening neonatali, screening oncologici; controindicazioni alle vaccinazioni; P.Re.Val. E.; Percorsi integrati e di cura territoriali e nelle case di comunità. Alcuni interventi formativi sono pianificati su più anni e rientrano nel PFA aziendale anche per il 2024.

In linea con le Direttive regionali di cui alla Determinazione regionale G15959 del 18/11/2022 è stata redatta l'apposita sezione formativa prevista dal *Piano Aziendale per la gestione del flusso di ricovero e del sovraffollamento in Pronto soccorso che ha visto, nel 2023*, l'attivazione dell'intervento formativo con audit interni con l'obiettivo di monitorare il percorso intraospedaliero e tempi di permanenza del paziente in area critica e facilitare l'orientamento dell'utenza all'interno delle strutture di emergenza specificatamente nel Pronto Soccorso. Nel 2024 *in continuum* con il Piano in parola ci saranno specifici interventi formativi per le diverse équipe.

Inoltre, con la Determinazione regionale n. G16918 del 15.12.2023 "*Indirizzi per la formazione del personale delle Aziende e*

degli Enti del SSR per il triennio 2023-2025” la regione Lazio ha dato le indicazioni per lo sviluppo dei piani formativi aziendali. Il presente Piano accoglie tali indirizzi, considerata sia la centralizzazione a livello regionale di molte attività, per formare una specifica *task force* di “Formatori” che a cascata nelle Aziende, potranno diffondere e implementare la conoscenza su molte tematiche considerate strategiche e di rilievo dall’Ente regionale, sia la pianificazione per l’organizzazione formativa a livello locale su vari argomenti, prevedendo anche il coinvolgimento dei diversi stakeholder, quali le istituzioni scolastiche, i professionisti del territorio.

In questo contesto, la performance aziendale viene valutata come l’effetto di vantaggi competitivi sempre più legati al know-how interno ed alle Competenze acquisite e sviluppate nel tempo.

Da qui nasce l’esigenza per l’Azienda di possedere un sistema che sia in grado di misurare e valutare le performance attuali e future di ciascuna risorsa che ricopre uno specifico e predefinito ruolo: **“Il Modello delle Competenze”**.

In tale ambito, sempre in linea con i dettami contenuti nel PNRR, e per rispondere in maniera appropriata alla necessità di sviluppo del patrimonio professionale idonee per raggiungere gli obiettivi prefissati nel PIAO, si è avviato il modello di gestione di competenze, che parte dalla mappatura delle stesse sulla base dell’analisi e valutazione dei profili di ruolo, sotto due diverse prospettive.

La prima fa riferimento alla posizione o ruolo che, in funzione della mission affidata alla risorsa, delle aree di responsabilità attribuite e delle attività da svolgere determina un “identikit” di qualità, doti e capacità che la persona dovrebbe avere per poter ricoprire in modo ottimale quel determinato ruolo: è questo il profilo ideale o richiesto dalla posizione.

La seconda angolazione si riferisce invece alle caratteristiche che connotano una persona e che permettono di definire il cosiddetto profilo reale o posseduto dalla risorsa.

Quindi, il “dover essere” non sempre coincide con l’essere, così il profilo reale (posseduto) può non coincidere con il profilo ideale (richiesto) per permettere all’organizzazione di raggiungere le mete pianificate. La differenza tra i due aspetti definisce il gap di profilo, cioè una sotto o sovra-dotazione di “qualità” della persona rispetto a quanto richiesto per ricoprire al meglio una certa posizione: ed è proprio questa “distanza” che spesso genera prestazioni rese non completamente adeguate alle nuove esigenze aziendali.

Il modello delle competenze assegna quindi una nuova centralità all’individuo e consente di affrontare in modo efficace i diversi aspetti della valorizzazione del sapere posseduto e della relazione di scambio con l’organizzazione in cui la risorsa opera.

Inoltre, sulla scia della pianificazione dell’ultimo triennio, anche la programmazione formativa del 2024 ha tenuto conto dell’impatto legato alla pandemia COVID 19 che ha già avuto effetti devastanti non solo nel mondo della salute ma, nell’intero sistema di credenze di ogni uomo, in un totale sconvolgimento delle consuetudini di vita, con il necessario costante continuo adeguamento a nuove necessità. Di conseguenza ci sono state forti ripercussioni anche nella area della formazione, sia per le necessarie e nuove competenze da acquisire e sia per le modalità di erogazione delle iniziative. Infatti, a seguito del forte ridimensionamento dei corsi in presenza si è consolidato il sistema di E-learning. Ciò ha determinato una forte e immediata spinta all’adozione e potenziamento di tecnologie per la formazione a distanza, dimostrando una pronta capacità di adeguamento alle necessità contingenti, con la definizione di percorsi capaci di ri - orientare le competenze legate al nuovo assetto organizzativo. In linea con le indicazioni nazionali e regionali anche nel 2024 sono stati articolati interventi formativi specifici per le Infezioni correlate all’assistenza -ICA – che saranno comunicati alla regione Lazio e al competente ufficio del Risk manager.

La formazione in cifre

Nella tabella sottostante sono indicate in sintesi le attività svolte nell’ultimo biennio, specificate per modalità formativa adottata e con focus sulla Formazione SSL D.lgs n.81/08 e del Centro di Formazione Emergenza e simulazione.

Quadro sinottico iniziative formative svolte nel 2022-2023

Tabella 29

| | | 2022 | 2023 |
|------------------|--|---------------------|---------------|
| TIPOLOGIA | ECM | 67 | 96 |
| | FAD | 11 | 8 |
| | FSC | 29 | 23 |
| | RES | 23 | 63 |
| | BLND | 4 | 0 |
| | NON ECM | 20 | 16 |
| | corsi online pubblicati e fruiti tramite il sito istituzionale | 20 | 11 |
| | operatori formati | circa 8500 | 8350 |
| | operatori formati D.LGS. 81/08 | oltre 2000 | 1231 |
| | operatori formati EMERGENZA-URGENZA | 530 | 624 |
| | TOTALE OPERATORI FORMATI | circa 11.100 | 10.205 |

3.4.2 Strumenti per la Formazione del Personale aziendale

3.4.2.1 Analisi Fabbisogno Formativo del personale sanitario- tecnico-amministrativo

Il Piano triennale 2024-2026 della Formazione è elaborato sulla base di input esterni e interni, quali:

-gli obiettivi strategici aziendali derivanti dalle Direttive regionali aggiornate con cadenza annuale:

- aggiornamenti legislativi che impattano sulla gestione aziendale, tra cui quelle relative al PNRR, come la Digitalizzazione della PA, la riorganizzazione dei modelli assistenziali, Piano ICA, l'acquisizione dei servizi e beni con l'aggiornamento Codice degli appalti, nonché quelle relative allo stato giuridico economico del personale per l'introduzione del nuovo CCNL e in particolare per la diffusione del nuovo sistema di incarichi professionali;

- analisi del fabbisogno formativo e costruzione dei Dossier Formativi di Gruppo (DFG) realizzata con il coinvolgimento dei dipendenti aziendali.

La rilevazione del fabbisogno formativo nella ASL di Latina avviene con periodicità annuale, a cura della struttura di Formazione, e si concretizza in una operazione di ricerca finalizzata a far emergere ed esplicitare le esigenze formative esistenti, comunicandole all'organizzazione e a tutti i suoi membri, attraverso il dossier formativo, contribuendo in questo modo a dare senso all'agire professionale.

L'approccio adottato è un mix di rilevazione in senso top-down (dagli obiettivi della Direzione Strategica al professionista) e bottom-up (dal professionista alla Direzione).

Il **Comitato scientifico** del Provider ECM ASL Latina riunitosi ha provveduto alla disamina dei diversi DFG e proposte pervenute dai servizi, provvedendo a costruire il DFG dell'intera azienda.

Il piano formativo nasce quindi dalla convergenza dei seguenti indirizzi e bisogni rilevati:

- indirizzi nazionali e regionali

- esigenze rilevate a livello direzionale (riferimenti documentali ed indirizzi strategici della Direzione)
- bisogni identificati nelle strutture organizzative (criticità identificate come suscettibili di miglioramento con interventi formativi – competenze professionali da acquisire e/o sviluppare)
- vincoli di natura normativa e/o contrattuale
- bisogni espressi da MMG, PLS e Università
- partecipazione a progettazione europea in partnership con altri Enti

Realizzazione interventi formativi

L'ASL Latina, tramite UOC Formazione e sviluppo professionale e in qualità di Provider ECM, per la progettazione, organizzazione, realizzazione e rendicontazione dell'attività formativa segue le regole nazionali e regionali

In linea con le indicazioni normative e della Commissione nazionale formazione continua (CNFC) Agenas e avvalendosi di una piattaforma formativa dedicata, realizza interventi formativi secondo le molteplici metodologie, quali ad es. la residenziale, sul campo, blended, potenziando l'offerta formativa online.

Per il 2024 sono previste ulteriori misure per la gestione informatica dei processi formativi, attraverso l'acquisizione, già richiesta, di software gestionale funzionale anche ad altre strutture aziendali, per la condivisione delle informazioni, anche sulla reportistica delle attività formative, ai fini di un pronto adeguamento dei fascicoli personali dei dipendenti in linea con il modello delle competenze.

Inoltre, nel triennio 2024-2026 al fine di promuovere e sperimentare tipologie formative innovative, verranno pianificati e progettati interventi di Formazione agita attraverso **strumenti di Realtà virtuale**, che rappresenta l'ultima frontiera tecnologica applicata ai processi di apprendimento.

L'introduzione di tecnologie virtuali nelle attività di Formazione, permetterà di offrire soluzioni di simulazione e di training che usufruiscono contenuti ON line in webVR, compatibili con smartphone e Visori, utilizzando il principio del *"learning by doing"*: i partecipanti ai corsi potranno *"immersersi"* nella situazione concreta, simulata virtualmente e, mettere in pratica ciò che in maniera dinamica e più rapida apprendono. Le prime aree di applicazione saranno quelle della Formazione sull'Emergenza e della Sicurezza nei luoghi di lavoro. L'utilizzo della realtà virtuale consente un'efficacia nel processo di apprendimento, 3 volte superiore rispetto alle altre metodologie, una semplificazione dei processi d'inserimento dei professionisti nei diversi setting, una condivisione con molteplici effetti sulla performance individuale e per il successo, efficacia e competitività dell'organizzazione aziendale, a vantaggio della qualità dell'offerta sanitaria ai cittadini.

Alla proposta formativa aziendale si affianca la formazione realizzata presso Enti esterni che consente di soddisfare esigenze formative, tipicamente di carattere specialistico e che coinvolge un numero ridotto di personale. Inoltre in partnership con altre organizzazioni quali ad es. la FIASO o Federasanità, sono realizzati eventi formativi sia in modalità residenziale sia on line.

3.4.3 Linee di intervento della Formazione 2024-2026

Il Piano formativo aziendale si rivolge sia al personale tecnico-amministrativo sia al personale sanitario, identificando, anche sulla base di quanto su indicato, specifiche **linee di intervento** che oltre ai percorsi di contenuto tecnico specialistico ovvero ope legis (es. ex D. Lgs 81/08), sono finalizzate allo sviluppo di competenze su specifici temi quali:

- change management
- sicurezza sul lavoro e il risk management
- anticorruzione e trasparenza, codice degli appalti e processo di reclutamento delle risorse
- approcci transculturali e immigrazione
- etica e bioetica
- sanità digitale telemedicina e cybersecurity
- umanizzazione cure e gestione del dolore e cure palliative

- disabilità
- integrazione ospedale territorio e nuovi modelli di programmazione sanitaria territoriale
- appropriatezza
- comunicazione efficace
- modelli organizzativi in rete (Emergenza, PDTA)
- competenze per il contrasto alle infezioni ospedaliere e ICA

3.4.3.1 Focus formativi

I diversi percorsi progettuali di seguito indicati sono pianificati su base pluriennale e vedono interventi programmati per specifica annualità.

A) L'implementazione delle misure del PNRR

La telemedicina e l'assistenza territoriale sono il fulcro delle modifiche di un nuovo paradigma organizzativo sanitario, che consentiranno di trasformare le modalità di presa in carico dei pazienti da parte del nostro Servizio Sanitario Nazionale (SSN), grazie anche agli investimenti previsti nel PNRR nazionale, declinati a livello regionale.

I vari interventi formativi sono volti a sviluppare le nuove competenze in tema di *change management* e digitalizzazione, da applicare ai vari ambiti della telemedicina: la televisiva, il telecontrollo, il teleconsulto, il telemonitoraggio, solo per citarne alcuni.

Grazie all'impatto delle nuove tecnologie, l'Azienda nel settore e-health è chiamata ad aggiornare e modificare i propri prodotti e/o servizi al fine di rafforzare le dotazioni di connettività ad alta capacità e accrescere l'utilizzo delle tecnologie digitali per la gestione delle informazioni e l'erogazione dei servizi in ambito sanitario.

Tutto ciò in linea anche con le indicazioni dell'Agenzia nazionale per la sanità digitale (Agenas) che avrà il ruolo di assicurare il potenziamento della digitalizzazione dei servizi e dei processi nella Sanità, anche alla luce del Decreto Legge n. 4 dello scorso 27/01/2022.

In tale ambito sono previsti interventi per:

- Formazione digitalizzazione PA
- Formazione adeguamento assetti organizzativi d'integrazione ospedale -territorio alla luce del PNRR e del DM 77
- Accessibilità e trasparenza
- Il Fascicolo elettronico personale
- Implementazione delle competenze amministrativo gestionali in materia di appalti pubblici alla luce del PNRR
- Sviluppo di competenze per l'utilizzo di piattaforme informatiche aziendali e regionali
- Sviluppo di competenze digitali per l'implementazione della Telemedicina – teleconsulto.
- Sviluppo di competenze per l'applicazione dell'Intelligenza artificiale
- Sviluppo di competenze per il contrasto alle infezioni ospedaliere

Per tale progetto di sviluppo di competenze professionali, nel 2023 sono stati realizzati interventi formativi specifici per l'implementazione nei servizi ospedalieri della cartella clinica informatizzata, che proseguiranno anche nel 2024.

B) La gestione delle cure in sicurezza nell'Area dell'Emergenza Urgenza

Con Delibera n. 415 del 12/04/2022 l'ASL di Latina ha istituito un centro di formazione denominato "**Centro di Formazione Emergenza e Simulazione**", dopo il necessario iter di accreditamento presso gli enti e le società scientifiche di riferimento per la formazione in emergenza, quali:

- ARES I 18 che con Delibera n. 610 del 13/07/2021 ha riconosciuto la ASL di Latina come Centro di Formazione autorizzato dalla Regione Lazio

- American Heart Association AHA -, importante Società scientifica che a livello internazionale contribuisce alla diffusione delle manovre di rianimazione cardiopolmonare e contribuisce, attraverso la formazione e la redazione delle linee guida, a mantenere un alto livello di qualità nelle procedure di emergenza urgenza

Lo scopo principale del centro è quello formare e mantenere aggiornate le competenze nell'area dell'emergenza del personale dipendente dell'ASL di Latina.

Dopo aver formato primi 7 istruttori nella disciplina del BLS, già nel luglio 2022 sono stati avviati i primi corsi BLS riservati agli operatori sanitari dipendenti aziendali. Ad oggi, sono stati formati 445 tra medici ed infermieri dipendenti dell'ASL di Latina.

Per rendere il centro di formazione indipendente nella disciplina BLS, nel 2022 sono stati avviati i percorsi di formazione Faculty BLS (Formatori di istruttori) e sono stati formati 1 Faculty BLS nel 2022 e 2 Faculty BLS nel 2023. La Faculty BLS del centro, quindi, è riuscita a formare 18 nuovi istruttori (4 nel 2022 e 9 nel 2023) facendo raggiungere quota 27 istruttori BLS attivi.

A settembre 2023 è stato avviato il percorso di costituzione e formazione del gruppo di formatori delle Emergenze Ostetriche con uso del simulatore PROMt, che provvederà nel 2024 ad attivare la formazione per ostetriche e ginecologi dei servizi aziendali.

Nel 2023 come da fabbisogno previsto dal RSPP, sono stati formati 20 nuovi addetti al primo soccorso aziendale

Report attività BLS 2023

Nel 2023 il Centro di Formazione Emergenza e Simulazione ha formato nella disciplina del BLS n. 500 tra medici, infermieri e altri operatori sanitari dipendenti dell'ASL di Latina.

Tabella 30

| | Report 2023 |
|------------------------|-------------|
| Operatori BLS formati | 624 |
| Istruttori BLS formati | 9 |
| Faculty BLS formati | 3 |

Report corsi BLS

Tabella 31

| Sede | Corsi effettuati | Dipendenti formati |
|--------|------------------|--------------------|
| Latina | 30 | 386 |
| Formia | 19 | 238 |
| Totale | 49 | 624 |

dipendenti, di cui 69 medici e 555 infermieri. Di questi 433 sono donne e 191 sono uomini.

Formazione Emergenza 2024-2026

Con l'obiettivo di aumentare la qualità delle prestazioni e della professionalità del personale dipendente sarà avviata una serie di corsi specifici in materia di emergenza-urgenza per soddisfare il bisogno formativo riscontrato, tra cui i seguenti:

- ACLS – Advance Cardiac Life Support con supporto di simulatore
- Gestione delle vie aeree con supporto di simulatore
- Accesso Intraosseo con supporto di simulatore
- Gestione carrello urgenza
- Lettura ed interpretazione EGA
- Lettura ed interpretazione ECG

- Gestione delle emergenze ostetriche con simulatore PROMt

Programmazione attività 2024

Nel corso del 2024 il Centro di Formazione ha programmato una serie di iniziative formative descritte nel dettaglio nella tabella di seguito.

Tabella 32

| Tipologia corso | Metodologia | Ore | Fabbisogno stimato | Edizioni | Operatori da formare |
|-----------------------------------|--------------|-----|--------------------|----------|----------------------|
| Operatore BLSA AHA | Residenziale | 8 | 1500 | 35 | 525 |
| Aggiornamento Operatore BLSA AHA | Residenziale | 8 | 429 | 29 | 429 |
| Istruttore BLSA AHA | Residenziale | 24 | 10 | 2 | 10 |
| Aggiornamento Istruttore BLSA AHA | Residenziale | 8 | 8 | 2 | 8 |
| Faculty BLSA AHA | Residenziale | 24 | 3 | 1 | 3 |
| Operatore ACLS AHA | Residenziale | 16 | 200 | 9 | 54 |
| Emergenze Ostetriche | Residenziale | 4 | 60 | 12 | 60 |

C) Sviluppo iniziative CUG: Gender Equality Plan

Con la Deliberazione n. 1142 del 03/11/2022 l'ASL di Latina ha istituito il Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità, composto da membri di parte aziendale e altri di individuazione da parte delle OO.SS.

Il Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità della ASL di Latina, già insediato, ha proposto il proprio Regolamento, approvato dalla Direzione strategica aziendale (Delibera n. 652/2023) insieme alla pianificazione delle linee di attività da porre in essere nel triennio 2023-2025, attraverso il Piano di Azioni positive(PAP), adottato con Deliberazione n. 829/2023 quale documento triennale obbligatorio, che dà attuazione alle disposizioni contenute nel d.lgs. 11 aprile 2006 n. 198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'art. 6 della L.28 novembre 2005, n. 246" e contiene le iniziative programmate per la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne;

Nel 2023, oltre all'accreditamento sul Portale CUG Ministeriale portalecug.gov.it, sono state realizzate iniziative formative per i componenti del CUG.

Inoltre, ed è stato realizzato il Progetto per arrivare ad una vera e propria *CERTIFICAZIONE DI GENERE* ai sensi della UNI/PDR 125/2022, al fine di valorizzare la distintività organizzativa dell'Azienda in termini di presenza e contributo delle donne, anche ai fini dell'adeguamento alle modifiche del Codice appalti che dal primo maggio 2022 include un meccanismo premiale per le imprese in possesso di certificazione di genere (Uni 122/2022). Il progetto di formazione, oltre al gruppo di lavoro aziendale per la Certificazione di genere, ha previsto anche l'istituzione del Comitato Guida per l'efficace adozione e la continua ed efficace applicazione della Politica per la Parità di Genere.

Il Comitato Guida insieme al Team nel novembre 2023 sono giunti alla fase conclusiva del percorso per la Certificazione, la fase "Active", con attività formative dedicate e attività di pre-audit, per gli auditors interni, per sviluppare procedure e reporting per il rilascio della certificazione da parte di un organismo di certificazione esterno accreditato. Il 19 dicembre 2023, l'ASL Latina ha ottenuto la *CERTIFICAZIONE DI GENERE* ai sensi della UNI/PDR 125/2022, ad oggi tra le prime Aziende sanitarie nel panorama nazionale, con i relativi vantaggi di ordine economico (diretto ed indiretto) e reputazionale.

Il Piano sulla "politica di genere aziendale" ripercorre tutti i passaggi dell'iter organizzativo e formativo svolto nel 2023 ed è pubblicato sul sito web istituzionale.

Per l'anno 2024 e seguenti, saranno attivati interventi per il mantenimento della *CERTIFICAZIONE DI GENERE* ai sensi della

UNI/PDR 125/2022, con ulteriori attività formative previste dalla Certificazione e volte a implementare tutte le iniziative per lo sviluppo di una cultura della non discriminazione e di promozione delle pari opportunità. Tra queste l'implementazione del Piano strategico per le Politiche di genere o *Gender Equality Plan*, quale documento di natura programmatica che, in linea con la definizione della Commissione Europea, si pone come un insieme di azioni integrate in un'unica visione strategica, per: • identificare distorsioni e disuguaglianze di genere; • implementare strategie innovative per correggere distorsioni e disuguaglianze; • definire obiettivi e monitorarne il raggiungimento attraverso adeguati indicatori.

D) Implementazione del nuovo sistema di incarichi alla luce dei rinnovi del CCNL e per l'implementazione del P.O.L.A.

Il nuovo C.C.N.L. del comparto ha ridisegnato completamente l'assetto ordinamentale del personale abbandonando l'iscrizione dello stesso alle cinque categorie del C.C.N.L. 7.4.1999, in favore di un sistema di classificazione per aree cui corrispondono differenti livelli di conoscenze, abilità e competenze professionali.

Attraverso le attività formative nel 2023 sono state implementate le capacità interpretative e di lettura del nuovo CCNL 2019-2021 e sono stati adottati provvedimenti connessi e conseguenti al nuovo Sistema di incarichi, al fine di:

- Promuovere la ridefinizione del sistema d'incarichi
- Strutturare la trasposizione degli attuali incarichi ex CCNL 21.5.2018 al nuovo sistema
- Sviluppare, sempre in tema di politiche del personale, il nuovo sistema dei differenziali economici che sostituisce quello delle vecchie fasce o P.E.O.
- Implementare, sul versante dell'orario di lavoro le integrazioni e modifiche apportate dal nuovo CCNL, così come alla disciplina della mobilità che sembra non collimare con l'art. 30 del d.lgs. 165/01.
- Introdurre agli strumenti previsti dal CCNL in tema di lavoro a distanza (agile e da remoto).

Nel 2023 il percorso formativo è stato articolato per argomenti e target discenti e ha previsto anche l'accREDITAMENTO ECM, per le varie professioni. I primi 2 corsi, in modalità RES, sono stati rivolti a tutto il personale amministrativo, tecnico e sanitario per la corretta informazione sull'introduzione delle nuove regole contrattuali e dei nuovi istituti.

Il 3° Corso di FSC è stato rivolto al gruppo di lavoro interdisciplinare e interprofessionale indicato dalla direzione strategica e composto dai dirigenti rappresentati delle professioni sanitarie, delle strutture di Reclutamento e dello Stato giuridico ed economico del personale (Target C) con il mandato di preparare le proposte per l'adozione dei nuovi Regolamenti, approvati con le seguenti Deliberazioni: Del. n. 1032 del 22.8.2023 (disciplina delle progressioni economiche all'interno delle Aree ex art. 19 CCNL Comparto Sanità 02/11/2022); Del. n. 1560 del 20.12.2023 (Affidamento e revoca incarichi di funzione organizzativa e professionale Comparto sanità); Del. n. 1561 del 20.12.2023 (Disciplina delle progressioni tra le aree).

Nel 2024 è necessario attivare iniziative differenziate per operatori sanitari e amministrativi, per implementare e far conoscere il nuovo sistema di incarichi e i nuovi Regolamenti aziendali di pertinenza, come ridefiniti nel 2023, affinché tutti possano avere la consapevolezza necessaria della trama organizzativa dell'azienda e possano favorire il raggiungimento degli obiettivi, personali e delle strutture di afferenza, grazie ad una corretta capacità interpretativa degli stessi e in base agli incarichi affidati.

Nel 2024 sarà ulteriormente diffusa la conoscenza sui nuovi istituti contrattuali, compresi gli aspetti legati alla valutazione del personale, annuale e finale per la conferma degli incarichi.

In merito poi, alle novità introdotte dal CCNL Comparto Sanità 2019-2021 precisamente al Titolo VI "lavoro a distanza" in materia di Lavoro agile, il progetto formativo mira ad implementare le conoscenze in merito alla nuova tipologia di lavoro a distanza, in tutte le sue declinazioni, caratteristiche, accesso a tale diritto da parte del lavoratore, nonché i suoi doveri di diligenza nello svolgimento e produzione di reportistica, uniformemente da quanto indicato nel Regolamento in parola. Inoltre, sono previsti interventi formativi per specifici target come gli operatori afferenti alle Unità di Reclutamento e Gestione Giuridica ed Economica del Personale per gli adempimenti collegati alla stipula dell'accordo integrativo al contratto e successivi adempimenti di comunicazione, nonché i provvedimenti autorizzativi. A tal proposito con Delibera n. 1308 del 13.12.2022 l'Azienda ha già adottato il "Regolamento per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di Lavoro

agile (Smart working)” come meglio specificato nell’apposita sezione PIAO, di cui va diffusa la conoscenza ai dipendenti, in particolare ai lavoratori fragili e quelli con particolari esigenze.

E) Progetto “On boarding: un percorso strutturato di supporto all’ingresso lavorativo. Istituzione dell’Ufficio del Neo assunto”

Il progetto “On boarding: un percorso strutturato di supporto all’ingresso lavorativo. Istituzione dell’Ufficio del Neo assunto” è approvato con Delibera n. 1327 del 21.12.2021, e si completa con il “Kit di Benvenuto. Manuale delle politiche e delle procedure aziendali”, nel quale sono stati meglio definiti o ridefiniti i percorsi d’ingresso e/o accompagnamento per favorire la conoscenza dell’azienda, il senso d’appartenenza e la conoscenza specifica degli uffici/reparti di assegnazione. Nel progetto, già avviato, sono stati ridefiniti i legami funzionali tra le UU.OO. coinvolte e in particolare è stato previsto il rafforzamento degli strumenti informatici, tramite la creazione di specifico software gestionale, di cui si prevede l’attivazione nel 2024. Nell’aggiornamento del progetto in parola, è stata ulteriormente definita l’accoglienza dei neoassunti e del personale neo inserito e sono state implementate le schede del sistema di valutazione e aggiornato il processo di inserimento con indicazione di sotto processi di accoglienza e la flow chart e istruzioni operative corrispondenti. Ciò nella direzione di costruire e implementare un modello di profili di competenza, anche grazie all’uso delle schede di autovalutazione ed etero-valutazione delle competenze all’ingresso e a 6 mesi sia da parte del Neoassunto sia del tutor assegnato. Nel 2024, in continuum con gli anni precedenti, è previsto un percorso formativo dedicato su *Formazione per gestione del cambiamento: “On boarding -un percorso strutturato di supporto all’ingresso lavorativo. istituzione dell’ufficio del neo assunto”* e *“Procedure di dettaglio On boarding per neo assunti tecnici della prevenzione nell’ambiente e luoghi di lavoro nell’ambito del Dip.to di prevenzione”*.

F) Progetto Azioni per il rafforzamento dell’inclusione sociale

In continuità con gli anni precedenti, tra le linee di attività è prevista l’attivazione di un Percorso formativo per lo sviluppo e mantenimento di competenze per la presa in carico di alcune fragilità e vulnerabilità da parte di équipe multiprofessionale per la modellizzazione dell’intervento assistenziale multidimensionale e la redazione di un Piano per la tutela della salute dei migranti.

Tra gli obiettivi c’è anche il potenziamento delle relazioni di rete per la costruzione di una strategia istituzionale di diffusione dei diritti e della legalità e attivazione di un percorso di capacitazione delle competenze degli operatori.

Sono previsti anche interventi di comunicazione e diffusione verso i destinatari delle attività di formazione (operatori ASL, operatori CAS, prefettura, cc).

L’ASL Latina nel corso degli anni ha aderito in qualità di partner a diversi progetti a valere su fondi europei, in partnership con altre istituzioni, e nel 2023 ha realizzato le iniziative formative per n. 130 operatori sanitari e della rete dei centri di accoglienza, ben oltre il numero di 80, previsto dal Progetto APRI – AZIONI PER IL RAFFORZAMENTO DELL’INCLUSIONE SOCIALE a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 - Obiettivo Specifico 2.Integrazione / Migrazione legale - Obiettivo nazionale ON 3 - Capacity building - Circolare Prefetture 2022, insieme ad IFO e Prefettura di Latina (Capofila).

L’ASL Latina ha inoltre aderito, in collaborazione con il Centro Samifo ASL Roma I, capofila della rete regionale come da Delega della Direzione regionale Salute e integrazione socio-sanitaria prot. n. U.1055322.26-09-2023, alla progettazione FAMI – Fari 4 Lazio che se, approvato in sede ministeriale, vedrà la sua realizzazione a partire dal 2024.

G) Progetto formativo Piano Aziendale per la gestione del flusso di ricovero e del sovraffollamento in Pronto soccorso

Il progetto formativo per il sovraffollamento del Pronto Soccorso rientra nel *Piano Aziendale per la gestione del flusso di ricovero e del sovraffollamento in Pronto soccorso*, previsto nella specifica sezione Determinazione regionale GI5959 del 18/11/2022.

Il progetto nasce con l'obiettivo di supportare la riformulazione organizzativa, progettata dalla Asl Latina che, attraverso diverse linee di intervento, consenta complessivamente di incidere e contenere la permanenza non appropriata delle persone nel setting di Pronto Soccorso e di ricovero per acuti.

Gli interventi formativi pianificati, articolati in diversi moduli, sviluppati per livelli di apprendimento e rivolti a target diversificati, si avvarranno anche della metodologia e-learning su specifica piattaforma formativa aziendale e di attività di formazione sul campo (FSC). Quest'ultima avrà uno spazio consistente nel piano proposto in quanto verrà utilizzata per la realizzazione di audit clinico organizzativi, per lo sviluppo nuovi percorsi assistenziali intraospedalieri, per la gestione dei flussi dei pazienti, nonché per i temi legati all'accoglienza.

Lo sviluppo del Progetto formativo, fa riferimento al modello di flusso del sistema di emergenza basato su 3 macro fasi: INPUT (fattori in ingresso) - THROUGHPUT (fattori interni) - OUTPUT (fattori in uscita). Nel 2023 è stato attivato l'intervento formativo con AUDIT interni con l'obiettivo di monitorare il percorso intraospedaliero e tempi di permanenza del paziente in area critica e facilitare l'orientamento dell'utenza all'interno delle strutture di emergenza specificatamente nel Pronto Soccorso. L'intervento ha consentito azioni mirate per il miglioramento sia dei canali informativi (sportelli informativi, segnaletica, guide al percorso emergenza, etc), sia di comunicazione all'utenza per mezzo di campagne di divulgazione (Manifesti, brochure, etc), e consolidamento del sistema di Customer mediante la realizzazione di indagini di qualità percepita, quale prezioso strumento di ascolto dei cittadini. Il piano formativo dedicato verrà ulteriormente declinato nel corso di diversi anni e in relazione alle esigenze formative scaturite dalle linee di intervento pianificate.

H) *Promozione della salute nei primi 1000 giorni*

In linea con le direttive ministeriali e regionali per "investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi 1000 giorni di vita", la regione Lazio ha previsto uno specifico intervento nella Determinazione n. G.16918/2023, prevedendo la formazione di Formatori che a cascata nelle Aziende, implementino le iniziative di promozione della salute e della genitorialità nei primi 1000 giorni, presso le diverse equipe dei Punti nascita, Consultori familiari e servizi coinvolti nel Percorso nascita.

I) *Progetto formativo Midwifery care*

Sono previsti interventi formativi, in continuum con il 2023, relativi al progetto Midwifery care: "L'OSTETRICA A CASA" del Dipartimento delle Fragilità dell'ASL Latina, che prevede attività di interfaccia e condivisione degli interventi assistenziali tra le diverse articolazioni aziendali e i Servizi sociali comunali e altre Istituzioni provinciali.

Considerata la complessità dell'azione progettuale e il coinvolgimento di molteplici partner istituzionali, pubblici e privati, nonché l'estrema differenziazione dei target ai quali destinare le diverse azioni, si rende necessario strutturare una specifica linea di interventi formativi e una linea di comunicazione per la progettazione, implementazione e diffusione delle informazioni.

Gli obiettivi specifici relativi alle attività di Formazione sono:

- *Promuovere lo sviluppo di competenze*
- *Assicurare una presa incarico appropriata e uniforme della puerpera e bambino da parte della rete dei servizi socio sanitari*
- *Assicurare l'appropriata gestione delle cure alla puerpera e bambino nelle diverse fasi del percorso*
- *Garantire un'appropriata gestione del lavoro in équipe*

Nel 2024, in continuità con il 2023, la formazione prevederà incontri, anche con i Medici specialisti, MMG, PLS, per implementare ulteriormente e migliorare le azioni sul territorio previste dal progetto. Il percorso è articolato in sessioni, per la presentazione delle criticità nei singoli settori di intervento e indagini previste, un laboratorio pratico di discussione e approvazione delle schede di appropriatezza dell'intervento clinico assistenziale.

L) *Progetto formativo per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)*

In linea con le direttive nazionali e regionali, in particolare quelle relative a:

- "Action plan M6C2 2.2 b- Indicazioni nazionali sulla strutturazione del programma del corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero",

- la determinazione regionale GI6501 28/11/2022 "Approvazione del "Documento di indirizzo sulle buone pratiche per la prevenzione e il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)", e la Determinazione regionale n. GI6918 del 15.12.2023 "Indirizzi per la formazione del personale delle Aziende e degli Enti del SSR per il triennio 2023-2025"

anche nel 2024 è previsto un percorso articolato e differenziato per target discendenti in materia di ICA, rivolto alle diverse équipe interdisciplinari e multiprofessionali. Saranno trattati i seguenti argomenti:

- sorveglianza delle malattie infettive e indagini epidemiologica, procedure operative
- dall'appropriatezza prescrittiva alla corretta pratica della somministrazione della terapia antibiotica
- corretto utilizzo dpi - vestizione e svestizione - lavaggio mani e tampone naso faringeo per emergenza covid 19
- rischio clinico e ICA

Saranno elaborati materiali di informazione/formazione anche in linea con il piano aziendali della prevenzione del rischio sanitario (PARS).

M) Piano integrato di attività e organizzazione P.I.A.O. ASL LATINA -Performance Management e il benessere organizzativo.

Il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) è il documento unico di programmazione e governance che dal 30 giugno 2022 assorbe molti dei piani che le Pubbliche Amministrazioni erano tenute a predisporre annualmente: Performance, Fabbisogni del personale, Formazione, Parità di genere, Lavoro agile, Anticorruzione.

Negli anni precedenti sono stati realizzati interventi formativi sulla valutazione della Performance, coinvolgendo la totalità degli operatori, nel 2024 è fondamentale per l'Azienda informare e condividere le strategie contenute nel PIAO, al fine di rispondere efficacemente ai processi di cambiamento che producono nuovi fabbisogni organizzativi e gestionali. Pertanto appare necessario investire anche sui sistemi di misurazione e valutazione della performance individuale che permettano di misurare e distinguere le prestazioni inadeguate da quelle eccellenti, con l'obiettivo di garantire agli utenti elevati standard di servizio e di migliorare la qualità complessiva dell'assistenza sanitaria. Inoltre, i sistemi di valutazione costituiscono uno strumento prezioso al servizio dei professionisti per guidare il proprio sviluppo professionale tramite l'individuazione delle opportunità di miglioramento e potenziamento delle proprie competenze.

Il progetto formativo 2024 si propone di fornire gli strumenti per interpretare i sistemi di valutazione delle performance come moderni strumenti di governo delle strutture organizzative e delle relazioni di lavoro.

In particolare l'intervento è finalizzato a:

- Migliorare il livello di comprensione delle strategie aziendali, compendiate nel P.I.A.O. al fine di poter partecipare compiutamente al raggiungimento degli obiettivi strategici e di salute;
- Migliorare il livello di comprensione dei criteri e delle regole che disciplinano il sistema di valutazione introdotto nella Asl di Latina;
- Allineare le metodologie dei valutatori e accrescere la diffusione delle informazioni, trasparenza delle procedure e dei meccanismi di valutazione presso i valutati per favorirne l'ingaggio e compartecipazione;
- Aumentare il livello di condivisione attraverso un'assistenza rivolta a consolidare le competenze comunicative e di gestione delle criticità per migliorare l'efficacia del colloquio nelle fasi di assegnazione degli obiettivi e definizione del piano di miglioramento;
- Diffondere la cultura della valorizzazione del merito attraverso la divulgazione delle informazioni relative al processo di valutazione per favorire la trasmissione dei valori e principi dell'organizzazione e rendere ogni partecipante maggiormente responsabile del proprio contributo al raggiungimento dei risultati aziendali;
- Migliorare la consapevolezza e la gestione delle criticità connesse al processo valutazione per evitare o attenuare eventuali conseguenze negative accrescendo la competenza di gestione delle conflittualità e la capacità di gestire i colloqui di valutazione e restituzione.

Il progetto formativo è rivolto a tutto il personale, a partire dagli operatori Neoassunti.

3.4.3.2 Formazione Obbligatoria del Personale

Salute e Sicurezza sul Lavoro ex D. Lgs. n. 81/08

Per quanto relativo alla Formazione sulla Sicurezza, che rappresenta una parte fondamentale del cammino educativo indirizzato a conseguire "competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in azienda, all'identificazione, alla riduzione e alla gestione del rischio" il nuovo assetto organizzativo e procedurale ha permesso di realizzare la

formazione sui molti items previsti dalla normativa di settore.

Per assicurare il corretto svolgimento del processo formativo, è stata realizzata una specifica Procedura “Formazione in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro ex D.Lgs 81/2008”, con lo scopo di:

- promuovere la cultura della responsabilità in tema di formazione sulla sicurezza nei luoghi di lavoro in capo ai soggetti previsti dalla normativa, tra cui gli stessi lavoratori
- indicare compiutamente le azioni di processo necessarie ad adempiere agli obblighi formativi da parte dell’ASL Latina
- migliorare il processo di gestione della formazione sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, affinché sia appropriata e diversificata per grado di rischio, grazie all’attivazione di un sistema di programmazione e controllo in cui i lavoratori sono identificati per classi di rischio e sono specificatamente e adeguatamente formati

Il Programma formativo sulla Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro è programmato a cura dell’RSPP, come da D. Lgs. n. 81/08 e Regolamento interno (Del. n. 1509 del 24.12.2020) art. 16, alla voce Formazione.

Gli eventi formativi ex D. Lgs n.81/08 hanno carattere obbligatorio per i dipendenti e il mancato adempimento comporta delle sanzioni disciplinari amministrative.

Per tutto il 2023 sono stati formati i neo-assunti (Formazione generale), dirigenti e preposti nonché realizzata la formazione antincendio medio rischio, la Formazione per radioprotezione, per Addetti di Primo soccorso, Prevenzione aggressioni. Inoltre, nel 2023 con il progetto formativo dal titolo “SICUREZZA A LAVORO” presentato a valere sull’Avviso FEMI 2023.001 ID\codice Progetto 9461/202301.03/0182/01SF.077, sono stati formati operatori sanitari del comparto, per il rischio specifico, in numero di 150 unità.

Nel 2024 proseguiranno le iniziative formative ex D. Lgs 81/08 alla luce del Fabbisogno rilevato dal RSPP con e secondo le tipologie indicate nella tabella sottostante. In continuità con il 2023, sarà allagato e differenziato ulteriormente il target discenti, prevedendo ad es. i MMG nei corsi per la prevenzione e il contrasto alla violenza a danno degli operatori sanitari. Nel 2023 si è tenuto uno specifico corso, in partnership con l’OMCeO di Latina, al quale hanno partecipato n. 171 professionisti.

FORMAZIONE SICUREZZA - ex D.Lgs 81/08. - D.Lgs 101/20 per l’anno 2023

Tabella 33

| | TIPOLOGIA CORSO | ORE |
|----|--|---|
| 1 | Addetti alla radioprotezione | 2 ore |
| 2 | Addetti Antincendio | 8 ore medio rischio 16 ore alto rischio |
| 3 | Formazione Generale | 4 ore |
| | Rischio Specifico | 8 ore online - amministrativi 12 ore online - sanitari |
| 7 | Aggiornamento comparto sanitari e amministrativi | 6 ore aggiornamento |
| | Aggiornamento dirigenti sanitari e amministrativi | 6 ore aggiornamento |
| 4 | Corso Dirigenti sanitari/amministrativi | 16 ore |
| 6 | Dirigenti Delegati | 16 ore |
| 5 | Preposti | 6 ore online aggiornamento 8 ore corso completo |
| 8 | Addetti al primo soccorso | 8 ore online 4 ore presenza |
| 9 | Prevenzione aggressioni | 8 ore |
| | Corso ex novo RLS | 32 ore |
| 10 | Aggiornamento RLS | 8 ore |

La Diffusione degli eventi formativi avviene attraverso i canali informativi istituzionali (sezioni sito web e note ufficiali).

Progetto per l'anticorruzione e trasparenza

Nel 2023 in linea con gli anni precedenti sono stati svolti interventi formativi, in modalità FAD, in adempimento a quanto programmato sul tema "Anticorruzione, Trasparenza e Legalità – Rischio Specifico" per un totale di 968 operatori formati. Sono state, altresì diffuse le iniziative formative da remoto a cura di ANAC su "Valore Pubblico PNRR e PNA" per i RUP, i componenti strutture attuazione PNRR, Responsabili Ufficio del Personale e OIV. Inoltre è stato realizzato l'intervento formativo su MAPPATURA DEI PROCESSI PER IL RISCHIO CORRUTTIVO, che ha prodotto la revisione delle schede di analisi del rischio e la mappatura dei processi amministrativo gestionali dei diversi servizi, in particolare della Tecno struttura.

Nel 2024 il progetto formativo mira ad approfondire le conoscenze e delle competenze in materia di etica e legalità, nonché sui programmi, sulle politiche e sugli strumenti utilizzati per la prevenzione della corruzione e sugli istituti quali l'Accesso civico - ex d.lgs 33/2013 e succ. D.lgs 97/2016. In continuum con l'anno precedente si prevede un intervento formativo, volto ad approfondire l'analisi dei processi organizzativi al fine di intercettare le eventuali falle di sistema ed elaborare in modo più appropriato le misure di contrasto al fenomeno corruttivo, nonché le misure di miglioramento dell'accessibilità e fruizione delle informazioni della PA da parte dei cittadini.

Progetto di formazione ed aggiornamento professionale in materia di protezione dati

In collaborazione con il DPO e il team privacy aziendale, in linea con le attività degli anni precedenti, valutato il grado di sensibilizzazione e competenza del personale durante le attività preliminari ed in fase di audit, nel 2024 sono previsti dal Progetto formativo interventi distinti per target di operatori, differenziati tra chi riveste un ruolo unicamente di sorveglianza, chi deve prendere decisioni che vadano a definire mezzi e finalità del trattamento e chi operi effettivamente sui dati.

A) Una linea d'intervento è organizzata in modalità e-learning per raggiungere rapidamente la maggior parte dei dipendenti mirata all'approfondimento dei temi, che riguardano la gestione e protezione dei dati personali all'interno della ASL di Latina, quali:

- descrizione quadro normativo attuale e terminologia;
- descrizione delle figure interne ed esterne che operano in materia di gestione del dato
- gestione dei rapporti con l'utenza:
- cosa s'intende per rischio in materia privacy e come gestirlo
- informativa e consenso: come e quando;
- quali sono i diritti degli interessati ex artt. 15-22 Reg. UE 2016/679
- cosa s'intende per rischio in materia privacy
- cosa s'intende per Data Breach

B) La seconda linea d'intervento, in modalità blended, è rivolta a dirigenti e funzionari, per approfondire tematiche più specifiche, quali:

- GDPR: quadro generale sulle novità introdotte
- Privacy by design e privacy by default
- Campo di applicazione GDPR: dati personali e dati particolari
- I soggetti del sistema privacy
- Nuovi adempimenti previsti dal GDPR: il Registro dei trattamenti; esercizio diritti dell'interessato
- Data Breach - Violazione Dati personali
- Misure di sicurezza tecniche – organizzative
- La Privacy e gli obblighi di trasparenza

Griglia della pianificazione degli eventi formativi del Piano formativo aziendale 2024 ALLEGATO N. 4

Rendicontazione

Report corsi effettuati con accreditamento ECM su piattaforma Agenas e Report eventi svolti relativi al PFA 2023

Indicatori di valutazione attività Formazione

Tabella 34

| OBIETTIVO | IND. OBIETTIVO | VALORE ATTESO 2022 |
|--|--|--------------------|
| Realizzazione eventi formativi programmati per l'anno 2024 | % eventi formativi nel PFA 2024 realizzati | 50 % |
| | | |
| Adozione del P.F.A. dell'azienda | Proposta aggiornamento P.F.A. aziendale nel P.I.A.O. | 100% |

Monitoraggio

Viene effettuato costantemente sia su ogni percorso formativo, relativamente alla qualità dell'evento, della docenza e sull'apprendimento dei discenti, attraverso somministrazione di questionari, sia sull'andamento generale e realizzazione dei percorsi formativi progettati. Inoltre, l'analisi del fabbisogno formativo e la costruzione dei DFG offre la possibilità di monitorare lo sviluppo delle competenze acquisite con l'attività formativa realizzata e di programmare le linee d'intervento formativo per l'anno successivo.

Responsabili

Responsabili delle attività di monitoraggio e rendicontazione della Formazione sono il Direttore UOC Formazione e sviluppo professionale, d.ssa Assunta Lombardi e la Resp.le F.O. Formazione, tirocini, stage d.ssa Marialisa Coluzzi

SEZIONE 4 – MONITORAGGIO



Il PIAO introduce un nuovo e particolare tipo di modello di monitoraggio integrato che pone le condizioni per verificare la sostenibilità degli obiettivi organizzativi e delle scelte di pianificazione fatte nel PIAO ed ha ad oggetto congiuntamente tutti gli ambiti della programmazione dell'amministrazione.

Ognuno dei responsabili, per la propria parte, verifica quanto degli obiettivi programmati, sia stato realizzato e l'adeguatezza della realizzazione degli obiettivi medesimi e condivide gli esiti delle verifiche con gli altri responsabili così da realizzare un coordinamento tra il RPCT e i Responsabili delle altre sezioni di PIAO. Si prevede, in tal senso, quale modifica organizzativa, la costituzione di una cabina di regia per il monitoraggio cui partecipano in posizione di parità assoluta tra loro i Responsabili delle varie sezioni del PIAO. I Responsabili non si limitano alla parte di propria competenza del PIAO ma ognuno aiuta e coadiuva l'altro per la realizzazione di una effettiva ed efficace sinergia di lavoro e raccordo costruttivo, fatta di continui confronti, aggiornamenti, scambi di buone pratiche e criticità possono ricorrere - nei limiti delle risorse economiche a disposizione - a procedure automatizzate (ad es. software) che consentono di costruire un monitoraggio che non si limiti solo ad una forma di controllo ex post, ma sia volto a verifiche in corso d'opera al fine di apportare misure correttive a

fronte di criticità via via riscontrate, anche mediante il raccordo e l'interazione con altri soggetti responsabili delle diverse sezioni

In linea con quanto definito nelle sezioni precedenti, anche relative al Monitoraggio di prevenzione della corruzione e al PNA, il sistema di monitoraggio è stato progettato su 2 livelli.

I soggetti responsabili dell'attuazione del monitoraggio sono: nel primo livello ai responsabili degli uffici e dei servizi responsabili delle misure. Il responsabile del monitoraggio di primo livello informa il RPCT sul se e come le misure di trattamento del rischio vengono attuate, dando atto anche di una valutazione dell'utilità delle stesse rispetto ai rischi corruttivi da contenere. Di norma il monitoraggio di primo livello va accompagnato da verifiche successive del RPCT in merito alla veridicità delle informazioni rese in autovalutazione anche mediante l'utilizzo di apposite schede di monitoraggio. Tali verifiche vanno svolte poi attraverso il controllo degli indicatori e dei target attesi previsti per l'attuazione delle misure all'interno del Piano nonché con richiesta di documenti, informazioni e/o qualsiasi elemento che possa comprovare l'effettiva azione svolta. Nel monitoraggio di secondo livello, l'attuazione è compito del RPCT, coadiuvato da una struttura di supporto utilizzando *internal audit*. La struttura di *internal audit* rappresenta un utile strumento di miglioramento organizzativo e di controllo.

Indicatori di monitoraggio per tipologia di misura

Tabella 35

| TIPOLOGIA DI MISURA | INDICATORI | RESPONSABILI MONITORAGGIO |
|--|--|--|
| Misure di performance Promozione della salute | Aumento del 5 % indice adesione screening oncologici | Dipartimento di Prevenzione Dr.ssa Fanelli |
| | 50% pazienti P.S. inseriti nel percorso gestione flussi ricoveri (Del.1049/2022) | Direttori medici e coordinatori professioni sanitarie dei P.S |
| Governo Farmaci e dispositivi medici | Diminuzione del 2% del consumo di Eparine a Basso Peso Molecolare in Convenzionata Diminuzione del 2% - rispetto all'anno precedente - della spesa farmaceutica convenzionata | UOC Farmaceutica Territoriale e Integrativa Dott. Gianluca Di Manno |
| Governo delle tecnologie | 80% LDO inviate al FSE/ totale dimissioni Introduzione Cartella clinica ambulatoriale informatizzata in n. 2 Distretti | UOC Flussi informativi, ICT e IdP Ing. Walter Battisti Ing. Marco Fiore |
| Misure di controllo | Almeno 2 controlli a campione delle pratiche assegnate ad in aree di rischio elevato e rispettivi audit | Ufficio RPCT- RPCT Dr.ssa Assunta Lombardi Dr.ssa Silvia Berardi |
| | Esaminare il 100% delle segnalazioni avvenute in materia di anticorruzione anche attraverso il whistleblowing | Ufficio RPCT- RPCT Dr.ssa Assunta Lombardi Dr.ssa Silvia Berardi |

| | | |
|--|--|--|
| Misure di sensibilizzazione e partecipazione | N. 2 indagini di qualità percepita, di cui 1 su servizi sanitari e 1 in area gestionale | UOSD Comunicazione e relazioni con il pubblico Dr.ssa Roberta De Grandis |
| | Almeno 1 incontro del Tavolo misto permanente della partecipazione, con le associazioni e OO.SS | UOSD Comunicazione e relazioni con il pubblico Dr.ssa Roberta De Grandis |
| Misure di attuazione rete con il territorio | Almeno 4 convenzioni con associazioni del terzo settore, università, altri enti | UOSD Comunicazione e relazioni con il pubblico Dr.ssa Roberta De Grandis UOC Formazione e sviluppo professionale Dr.ssa Coluzzi |
| Misure di gestione del Pantouflage | Almeno il 20% delle dichiarazioni di impegno acquisite al rispetto di divieto di Pantouflage | UOC Reclutamento del personale Dr. Paolo Margheron |
| Misure di Attuazione Lavoro Agile ai sensi dell'art. q4 L.124/2015 | Garanzia di accesso lavoro agile al 15% dei dipendenti /sul totale dei dipendenti Individuazione delle attività compatibili con il lavoro agile, di concerto con le OO.SS, nella misura del 100%. | UOC Gestione Giuridica ed Economica del personale Dr. ssa Maria S. Galetto |
| Misure di valorizzazione del benessere di chi lavora in modalità agile ed assenza di discriminazioni | Assenza 100% di penalizzazioni per smart worker ai fini riconoscimento professionalità e progressioni di carriera | UOC Gestione Giuridica ed Economica del Personale Dr. ssa Maria S. Galetto |
| | Non discriminazione tra i lav. TD e lav T.Ind per accesso SW nella misura del 100% | |
| Misure di valorizzazione del patrimonio professionale | 50% personale stabilizzato/100% previsto | UOC Reclutamento del personale Dr. Paolo Margheron |
| Misure di formazione | 50% di percorsi formativi realizzati rispetto ai percorsi formativi programmati | UOC Formazione e sviluppo professionale Dr.ssa Assunta Lombardi Dr.ssa Marilisa Coluzzi |
| | 50% di corsi formativi realizzati rispetto ai corsi formativi programmati sui rischi corruttivi e trasparenza | |
| Misure di rotazione | Almeno 1 iniziativa relativa alla promozione dell'etica e sul nuovo Codice di comportamento | UOC Formazione e sviluppo professionale Dr.ssa Assunta Lombardi |
| Misure di promozione dell'etica | Almeno un'iniziativa del CUG relativa alla promozione dell'etica professionale e pubblica | Comitato unico Garanzia Dr.ssa Assunta Lombardi |
| Misure di promozione del benessere lavorativo | Realizzazione su almeno 100 operatori di questionari sul benessere organizzativo con successiva valutazione criticità | UOSD Comunicazione e relazioni con il pubblico Dr.ssa Roberta De Grandis |

Gli indicatori della Performance di cui al punto 2.2 della Sezione 2 sono contenuti nell'allegato 5. Il Responsabile del Monitoraggio è la Dr.ssa Laide Romagnoli

ALLEGATI PIAO 2024 – 2026

Gli allegati di seguito elencati sono parte integrante del presente documento.

Sezione 2.3 Rischi Corruttivi e Trasparenza:

Allegato 1 Mappatura dei processi strutture ASL Latina

Allegato 2 Referenti aziendali per anticorruzione e trasparenza 2023

Allegato 3 Prospetto riepilogativo ed analitico della pubblicazione dei dati

Sezione 3.4 Formazione del Personale:

Allegato 4 - Elenco eventi formativi previsti nel 2024

Sezione 2.2 Performance:

Allegato 5 – Indicatori Performance