

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Pavia

Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia

Delibera N° 269 del 30/03/2023

OGGETTO: ADOZIONE DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (P.I.A.O.) DELL'ASST DI PAVIA PER GLI ANNI 2023/2025

Atto deliberativo adottato dal Direttore Generale Dott. Marco Paternoster nominato con Deliberazione della Giunta della Regione Lombardia n.XI/4884 del 14 giugno 2021.

IL DIRIGENTE RESPONSABILE SC AFFARI GENERALI E LEGALI
in qualità di responsabile unico del procedimento

Sottopone l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato, attestandone la regolarità tecnico-amministrativa e la legittimità, precisando che dal presente atto non derivano ricadute sul bilancio aziendale.

Il referente della pratica
(Dott.ssa Isabella Giannini)

Il dirigente responsabile SC Affari Generali e Legali
(Dott.ssa Milena Aramini)

IL DIRIGENTE RESPONSABILE SC AFFARI GENERALI E LEGALI

Richiamata la D.G.R. n. X/4493 del 10 dicembre 2015 con la quale è stata costituita l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Pavia (ASST di Pavia), operativa dal 1 gennaio 2016, subentrata, ai sensi dell'art.2, comma 8 della legge regionale n.23/2015 e s.m.i. in tutte le funzioni precedentemente svolte dall'Azienda Ospedaliera della provincia di Pavia (soppressa dal 31 dicembre 2015) nonché in tutte le funzioni erogative svolte dalla ASL di Pavia sino al 31 dicembre 2015;

Visto

- il decreto legge n.80 del 9 giugno 2021, convertito con modificazioni dalla Legge n.113 del 6 agosto 2021, recante "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia" ed in particolare l'art. 6, comma 1, a norma del quale entro il 31 gennaio di ciascun anno le pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti, devono adottare il Piano integrato di attività e organizzazione" (PIAO), di durata triennale, nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare, del decreto legislativo n.150 del 27 ottobre 2009, e della legge n.190 del 6 novembre 2012;
- il D.P.R. 24 giugno 2022, n.81 "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione", con il quale sono stati individuati gli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) e specificatamente:
 - Piano dei fabbisogni (articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165);
 - Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio (articolo 2, comma 594, lettera a), della legge 24 dicembre 2007, n. 244);
 - Piano della performance (articolo 10, commi 1, lettera a), e 1-ter, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;
 - Piano di prevenzione della corruzione (articolo 1, commi 5, lettera a) e 60, lettera a), della legge 6 novembre 2012, n. 190);
 - Piano organizzativo del lavoro agile (articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124);
 - Piani di azioni positive (articolo 48, comma 1, del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198;
- Il decreto n. 132 del 30 giugno 2022, della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica 30 giugno 2022, n. 132 che ha definito il contenuto del PIAO;
- la nota circolare n.2/2021 del Dipartimento della Funzione Pubblica avente ad oggetto "Indicazioni operative in materia di Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) di cui all'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80";
- l'art.10 comma 11bis del Decreto legge n.198 del 29 dicembre 2022 (cosiddetto "decreto milleproroghe"), convertito con modificazioni nella legge 24 febbraio 2023, n.14, che ha differito il termine per l'adozione del PIAO al 31 marzo 2023;

Richiamati:

- il decreto legislativo n.165 del 30 marzo 2001 e s.m.i. ad oggetto "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- il decreto legislativo n.150 del 27 ottobre 2009 e s.m.i. ad oggetto "Attuazione della Legge 4 marzo 2009 n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività

- del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”;
- la legge n.190 del 6 novembre 2012 e s.m.i. recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”;
 - il decreto legislativo n.33 del 14 marzo 2013 e s.m.i. ad oggetto “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
 - il decreto legislativo n.39 del 8 aprile 2013 e s.m.i. ad oggetto “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”;
 - il D.P.R. n.62 del 16 aprile 2013 “Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165” e lo schema di Decreto del Presidente della Repubblica recante modifiche al Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici di cui al sopracitato DPR n.62/2013, in attuazione del D.L. n. 36/2022 convertito con modificazioni dalla L. 29 giugno 2022 n.79 “Ulteriori misure urgenti per l’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza licenziato dal Consiglio dei ministri del 1 dicembre 2022;
 - la legge n.81 del 22 maggio 2017 e s.m.i. 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”, il cui Capo II disciplina il lavoro agile;
 - il DPCM 8 maggio 2018 pubblicato sulla Serie Generale della G.U. n. 173 del 27.07.2018 ad oggetto “Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogno di personale da parte delle amministrazioni pubbliche”;
 - il Piano nazionale anticorruzione (PNA) 2022 approvato con deliberazione ANAC n. 7 del 17 gennaio 2023;
 - le disposizioni legislative e contrattuali che disciplinano la formazione, l’aggiornamento professionale, la partecipazione alla didattica e la ricerca finalizzata per il personale del Servizio Sanitario Nazionale;
 - la DGR n. XI/7758 del 28/12/2022 avente ad oggetto “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2023”;
 - il CCNL relativo al personale del comparto sanità 2019-2021, con particolare riguardo al titolo VI “lavoro a distanza”;

Atteso che, in applicazione di quanto disposto dal succitato art.6 del decreto legge n.80 del 9 giugno 2021, il PIAO è adottato per *“assicurare la qualità e la trasparenza dell’attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso”*;

Considerato che l’ASST di Pavia, nelle more dell’adozione del proprio PIAO 2023/2025, allo scopo di ottemperare alle indicazioni regionali pervenute, ha adottato il Piano triennale dei fabbisogni di personale (FTFP) 2023-2025 con deliberazione n.65 del 3 febbraio 2023 ed ha trasmesso il medesimo ai competenti uffici della DG Welfare per l’approvazione regionale definitiva e gli atti conseguenti;

Vista la proposta di PIAO predisposta dal gruppo di lavoro costituito dai Dirigenti e Funzionari preposti alle Strutture organizzative aziendali maggiormente coinvolte nella stesura degli atti programmatori riassorbiti nel PIAO;

Considerato che ASST Pavia ha condiviso con il NVP in data 26 gennaio 2023 l’impianto del PIAO che è stato ritenuto dal NVP allineato al quadro normativo di riferimento;

Visto il verbale, regolarmente pubblicato sul sito aziendale, della riunione del Comitato Unico di Garanzia, convocata in data 25 gennaio 2023, che dà atto dell'approvazione all'unanimità delle azioni positive indicate nel PIAO quale documento che riassume il Piano di azioni positive;

Ritenuto, pertanto, stante tutto quanto sopra premesso ed esaustivamente esposto, di adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) dell'ASST di Pavia per gli anni 2023/2025, allegato al presente atto quale parte integrante, che risulta suddiviso in 4 sezioni, così come stabilito dal decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento della Funzione Pubblica n. 132 del 30 giugno 2022, e precisamente:

1. scheda anagrafica dell'amministrazione
2. valore pubblico, performance e anticorruzione, a sua volta suddiviso nelle sottosezioni:
 - valore pubblico
 - performance (che include le azioni positive, gli obiettivi di digitalizzazione, di accessibilità ai servizi e di efficientamento energetico e che assorbe anche il Piano di razionalizzazione delle dotazioni strumentali)
 - rischi corruttivi e trasparenza
3. organizzazione e capitale umano, a sua volta suddiviso nelle sottosezioni:
 - struttura organizzativa
 - organizzazione del lavoro agile
 - piano triennale dei fabbisogni di personale (che include anche gli obiettivi generali della formazione)
4. monitoraggio

Dato atto che la sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" è stata predisposta su proposta del Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), dott.ssa Milena ARAMINI, nominata con deliberazione n. 396 del 28/04/2022 sino alla scadenza dell'incarico di Direttore della SC Affari Generali e legali;

Ritenuto di costituire la struttura di supporto al RPCT come segue:

- n.1 unità di personale amministrativo in servizio presso la SC Affari Generali e Legali, dott.ssa Isabella GIANNINI,
- una rete di referenti aziendali, individuati dai Dirigenti delle strutture a maggiore rischio corruttivo, i cui nominativi sono riportati in dispositivo;

Ritenuto infine, coerentemente con quanto disposto dal PNA, di individuare il Sostituto del RPCT, in caso di temporanea e/o improvvisa assenza del RPCT, allo scopo di assicurare continuità all'azione amministrativa e, ove occorra, nelle more della nomina di nuovo RPCT, nella persona del Direttore del Dipartimento Amministrativo;

Considerato che la presente proposta è formulata nel rispetto della normativa regolante la materia e non determina alcun onere economico a carico dell'Azienda;

Propone l'adozione della conseguente deliberazione

IL DIRETTORE GENERALE

Acquisiti con la sottoscrizione del presente provvedimento, per quanto di rispettiva competenza, i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario dell'Azienda;

DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. di adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) dell'ASST di Pavia per gli anni 2023/2025, allegato al presente atto quale parte integrante che risulta suddiviso in 4 sezioni, così come stabilito dal decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica n. 132 del 30 giugno 2022, e precisamente:
 1. scheda anagrafica dell'amministrazione
 2. valore pubblico, performance e anticorruzione, a sua volta suddiviso nelle sottosezioni:
 - valore pubblico
 - performance (che include le azioni positive, gli obiettivi di digitalizzazione, di accessibilità ai servizi e di efficientamento energetico e che assorbe anche il Piano di razionalizzazione delle dotazioni strumentali)
 - rischi corruttivi e trasparenza
 3. organizzazione e capitale umano, a sua volta suddiviso nelle sottosezioni:
 - struttura organizzativa
 - organizzazione del lavoro agile
 - piano triennale dei fabbisogni di personale (che include anche gli obiettivi generali della formazione)
 4. monitoraggio
2. di costituire la struttura di supporto al RPCT dott.ssa Milena ARAMINI, nominata con deliberazione n. 396 del 28/04/2022 e sino alla scadenza dell'incarico di Direttore della SC Affari Generali e legali, come segue:
 - n.1 unità di personale amministrativo in servizio presso la SC Affari Generali e Legali, dott.ssa Isabella GIANNINI,
 - una rete di referenti aziendali, individuati dai Dirigenti delle strutture a maggiore rischio corruttivo, composta da: Doretta TUBIANA collaboratore amministrativo titolare di incarico di funzione di coordinamento amministrativo nell'ambito della SS Logistica e Economato, Dott.ssa Emma GUAGLIANONE collaboratore amministrativo, Ing. Sara VILELLA collaboratore tecnico, Dott.ssa Elisa PIOMBINI collaboratore amministrativo, Dott.ssa Eliana ZIMONTI collaboratore amministrativo titolare di incarico di funzione di coordinamento spedalità presidi aziendali, Sig.ra Cinzia TENACCIOLI collaboratore amministrativo, Dott.ssa Carmela ALFIERI assistente Amministrativo, Dott.ssa Elisa GALLARATI collaboratore amministrativo, Dott. Mattia DELFRATE collaboratore amministrativo;
3. di individuare, coerentemente con quanto disposto dal PNA, il sostituto del RPCT, in caso di temporanea e/o improvvisa assenza del medesimo, allo scopo di assicurare continuità all'azione amministrativa e, ove occorra, nelle more della nomina di nuovo RPCT, nella persona del Direttore del Dipartimento Amministrativo;
4. di demandare alla SC Affari Generali e Legali la pubblicazione del PIAO e dei relativi aggiornamenti sul sito internet aziendale - sezione Amministrazione Trasparente nonché la trasmissione al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri per la pubblicazione sul relativo portale, così come previsto dal comma 4 dell'art.6 del decreto legge n.80 del 9 giugno 2021, convertito con modificazioni dalla Legge n.113 del 6 agosto 2021;

5. di dare atto che il presente provvedimento non è soggetto a controllo preventivo e che il medesimo è immediatamente esecutivo, giusta l'art. 17, c. 4 e 6, della legge regionale n. 33/2009, disponendone la pubblicazione all'albo on line e la messa a disposizione, in copia, al Collegio Sindacale dell'Azienda.

**IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(Dott. Paolo PUORRO)**
Firmato digitalmente

**IL DIRETTORE
SANITARIO
(Dott. Francesco REITANO)**
Firmato digitalmente

**IL DIRETTORE
SOCIOSANITARIO
(Dott. Gianluca PESCHI)**
Firmato digitalmente

**IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Marco PATERNOSTER)**
Firmato digitalmente



**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE
(2023-2025)**



INDICE

PREMESSA	3
1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	4
1.1 CHI SIAMO	4
1.2 COSA FACCIAMO	4
1.3 COME OPERIAMO.....	4
1.4 L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE.....	5
2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	12
2.1. VALORE PUBBLICO.....	12
2.1.1 Valore pubblico – MIGLIORARE LA QUALITA' DEI SERVIZI RESI AI CITTADINI.....	12
2.1.2 Valore pubblico – RAFFORZARE LA CULTURA DI GENERE NELL'AMBIENTE DI LAVORO E GARANTIRE LE PARI OPPORTUNITA' PER TUTTI I DIPENDENTI.....	12
2.1.3 Valore pubblico – PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA	13
2.1.4 Valore pubblico – MIGLIORARE LA QUALITA' DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA.....	13
2.1.5 Valore pubblico – PROMUOVERE IL RISPETTO DELL'AMBIENTE	13
2.2. PERFORMANCE.....	14
2.2.1 Performance – ACCESSIBILITÀ	14
2.2.2 Performance - MIGLIORARE L'ESITO DELLE CURE	16
2.2.3 Performance – PROMUOVERE LE PARI OPPORTUNITÀ E L'EQUILIBRIO DI GENERE.....	16
2.2.4 Performance – SEMPLIFICAZIONE	20
2.2.5 Performance – DIGITALIZZAZIONE	21
2.2.6 Performance - RAZIONALIZZAZIONE DEGLI STRUMENTI AZIENDALI.....	22
2.2.7 Performance – PROCEDURALIZZAZIONE DEI PROCESSI.....	22
2.2.8 Performance - EFFICIENTAMENTO ENERGETICO.....	23
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	24
2.3.1 Il modello di prevenzione della corruzione di ASST Pavia.....	25
2.3.1 Il trattamento del rischio.....	30
3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	44
3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	44
3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE.....	45
3.2.1 Definizioni.....	45
3.2.2 Criteri generali di individuazione attività che possono essere effettuate in lavoro agile e lavoro da remoto ...	46
3.2.3 Priorità di accesso	46
3.2.4 Lavoro agile	46
3.2.4.1 Accordo Individuale	46
3.2.4.2 Modalità di svolgimento	47
3.2.5 Lavoro da remoto.....	49
3.2.5.1 Accordo individuale	49
3.2.5.2 Modalità di svolgimento	50
3.2.6 Assicurazione obbligatoria per gli infortuni e le malattie professionali	51
3.2.7 Disposizioni Finali	51
3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE.....	51
4. MONITORAGGIO	54

PREMESSA

Il Decreto Legge 80/2021, convertito nella Legge 113/2021, ha previsto all'art. 6 l'adozione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) entro il 31 gennaio di ogni anno. Il quadro normativo è stato completato con l'approvazione dei provvedimenti attuativi previsti dai commi 5 e 6 del citato articolo 6. In particolare, con il D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81 (GU Serie Generale n.151 del 30-06-2022) sono stati individuati gli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione. Il decreto 30 giugno 2022, n. 132 (GU Serie Generale n.209 del 07-09-2022) ha inoltre definito il contenuto del Piano.

Il PIAO è un documento di programmazione aziendale strategico, che ha lo scopo di orientare l'azione di ASST verso obiettivi di qualità, accessibilità e trasparenza che possano concretamente contribuire a creare valore pubblico, ovvero a migliorare il benessere e la qualità della vita dei cittadini e degli utenti, consentendo un accesso più equo ai servizi, un livello di servizio più elevato, la riduzione degli sprechi e conseguentemente il miglioramento delle condizioni socio-sanitarie del territorio.

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

- ✓ Piano delle Performance, che include obiettivi di digitalizzazione, di accessibilità ai servizi e di efficientamento energetico e che assorbe anche il Piano di razionalizzazione delle dotazioni strumentali
- ✓ Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT),
- ✓ Piano organizzativo del lavoro agile,
- ✓ Piano delle azioni positive,
- ✓ Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (FTFP),
- ✓ Piano della Formazione (solo nella definizione degli obiettivi generali).

Il presente PIAO è stato redatto da un gruppo di lavoro aziendale al quale è stato affidato il difficile compito di integrare i diversi strumenti di pianificazione, allo scopo di realizzare un unico documento che non sia una mera collazione di atti bensì un documento complessivo che, partendo dalla definizione di valore pubblico, declina obiettivi, misure, responsabilità e tempi di attuazione.

Ne è risultato un PIAO ricco di contenuti, il cui livello di attuazione dipenderà dalla capacità di coinvolgimento dei destinatari delle misure, dalla concreta possibilità di reclutare le risorse umane necessarie e dalla creazione di sistemi efficaci di misurazione e valutazione della performance, nel quadro dei vigenti CCNL.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
---	------------------------------	--

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

1.1 CHI SIAMO

Con Deliberazione X/4493 del 10 dicembre 2015 Regione Lombardia ha costituito, a partire dal 1° gennaio 2016, l'Azienda Socio – Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia avente autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica con sede legale in Pavia, Viale Repubblica n. 34 - 27100 Pavia (PV).

Denominazione: Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia

Sede Legale: Viale Repubblica n.34 – 27100 Pavia (PV)

Ente: 727

Dati di contatto: Tel. 0382/19581, pec protocollo@asst-pavia.it

Sito web www.asst-pavia.it

Come disciplinato dalle c.d. Regole di Sistema anno 2016 (DGR 4702/2015), la ASST di Pavia opera in sostanziale continuità amministrativa ed è costituita mediante fusione per incorporazione dell'intera ex Azienda Ospedaliera della Provincia di Pavia.

Contestualmente alla fusione per incorporazione, l'ASST di Pavia è stata interessata da ulteriore operazione di riassetto e nello specifico di conferimento derivante da scissione da terzi: l'azienda di fatto incorpora parti che derivano da scissioni parziali di altre aziende; pertanto l'operazione si configura come un conferimento di beni che deriva da terze aziende che a loro volta hanno operato una scissione.

Nella fattispecie l'Azienda che conferisce è rappresentata dall'ex ASL di Pavia.

1.2 COSA FACCIAMO

La ASST applica la tutela della salute, tramite l'impegno di:

creare o rafforzare una rete di offerta centrata sui bisogni sanitari del Cittadino, senza divisione tra assistenza sociale e assistenza sanitaria, in ossequio all'evolversi del quadro normativo regionale di riferimento, che ha concretamente abolito tale divisione;

definire ed attuare una politica volta a fornire all'utenza servizi appropriati e puntuali tenuto conto anche dell'equilibrio economico.

sviluppare negli operatori la cultura organizzativa dell'assunzione di responsabilità rispetto all'esecuzione dei propri compiti, onde implementare nell'utenza la percezione di presenza, di governo e di comprensione e presa in carico delle esigenze esplicitate.

1.3 COME OPERIAMO

L'organizzazione per Dipartimenti è l'ordinario modello di gestione che questa ASST, in linea con le disposizioni di settore, ha adottato trattandosi di modello organizzativo che, più e meglio di ogni altro, consente il perseguimento di:

- obiettivi di promozione della qualità di assistenza,
- obiettivi di efficacia ed efficienza nell'utilizzo integrato delle risorse,
- obiettivi di miglioramento dell'efficacia organizzativa,
- obiettivi di integrazione e di diffusione della conoscenza, contrastando la progressiva parcellizzazione e specializzazione delle competenze cliniche.

In questa prospettiva, il Dipartimento raggruppa un insieme omogeneo di attività, complesse e semplici, che richiedono una programmazione ed un coordinamento unitario, finalizzato a risultati di efficienza ed efficacia, da misurarsi attraverso indicatori prestabiliti.

Il modello dipartimentale si fonda su principi di flessibilità nell'utilizzo integrato ed ottimale delle risorse umane e strumentali, sulla valorizzazione della funzione clinica e di quella gestionale-organizzativa, sulla promozione della qualità dell'assistenza infermieristica e sull'obiettivo generale, finalizzato a raggiungere l'ottimale impegno di tutte le professionalità mediante l'attivazione della funzione di "clinical governance".

Funzione di "clinical governance" intesa come punto d'incontro fra il coordinamento clinico, attuato dal Direttore di Dipartimento, la responsabilità professionale delle singole strutture, complesse e semplici, i compiti di tipo gestionale ed organizzativo delle Direzioni Mediche di Presidio e del DAPSS con orientamento alla "customer satisfaction".

1.4 L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE

Il bacino su cui insiste la ASST di Pavia è principalmente rappresentato dall'intero territorio provinciale. La Provincia di Pavia è la terza Provincia lombarda per estensione (2.968 Km² pari 12,4% del territorio regionale) e per numero di Comuni (186), molti dei quali sono agglomerati urbani di piccole dimensioni, specie nelle zone collinari e montuose. La densità abitativa è pari a 180,11 abitanti/km². Dal punto di vista demografico, la popolazione provinciale si caratterizza per la rilevante quota percentuale di anziani, che risulta superiore a quella regionale, e per la bassa natalità, mentre, relativamente ai principali indicatori di salute, Pavia presenta tassi di mortalità generale superiori alla media regionale e nazionale. Gli assistiti che soffrono di almeno una delle principali patologie croniche in provincia (BDA 2021) sono 194.334, pari a circa il 36% della popolazione, di cui 106.156 femmine (54,6%) e 88.178 maschi (45,4%) (Fonte ATS Pavia).

Assistenza ospedaliera

L'ASST opera mediante Presidi Ospedali e Presidi Territoriali.

Gli Ospedali, in base alla complessità dei casi trattati, vengono convenzionalmente all'interno dell'Azienda definiti nel seguente modo:

- Ospedali di Voghera e Vigevano (HUB)
- Ospedali di Varzi, Broni-Stradella, Mortara, Mede, Casorate Primo (SPOKE)



Figura 1: Ospedale Civile di Voghera

Ospedale Civile di Voghera	
Sede: Via Volturmo, 14 – 27058 Voghera	
Posti letto attivi (assetto pre-covid):	
Degenza Ordinaria:	264
Day Hospital/DS:	10
Emodialisi:	13
B.O.C.A.:	8
M.A.C.:	14
Culle Nido:	21



Figura 2: Ospedale S.S. Annunziata di Varzi

Ospedale S.S. Annunziata di Varzi

Sede: Via Repetti, 2 – 27057 Varzi

Posti letto attivi (assetto pre-covid):

Degenza Ordinaria:	36
Day Hospital/DS:	1
CAL:	6
B.O.C.A.:	1
M.A.C.:	1
Cure Sub Acute:	15



Figura 3: Ospedale Unificato di Broni-Stradella

Ospedale Unificato di Broni-Stradella

Sede: Via Achilli, 1 – 27049 Stradella

Posti letto attivi (assetto pre-covid):

Degenza Ordinaria:	119
Day Hospital/DS:	5
CAL:	10
B.O.C.A.:	5
M.A.C.:	5
Culle Nido:	12

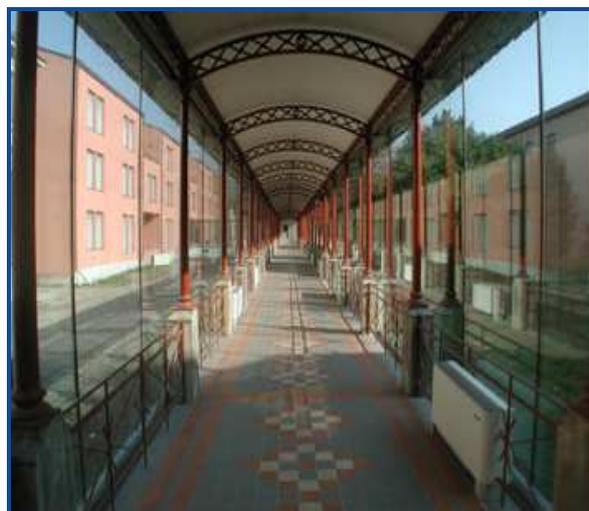


Figura 4: Ospedale Civile di Vigevano

Ospedale Civile di Vigevano

Sede: C.so Milano, 19 – 27029 Vigevano

Posti letto attivi (assetto pre-covid):

Degenza Ordinaria:	213
Day Hospital/DS:	11
Emodialisi:	16
B.O.C.A.:	9
M.A.C.:	4
Culle Nido:	16



Figura 5: Ospedale Carlo Mira di Casorate P.

Ospedale Carlo Mira di Casorate P.

Sede: Largo Avis, 1 – 27022 Casorate Primo

Posti letto attivi (assetto pre-covid):

Degenza Ordinaria:	80
Day Hospital/DS:	1
CAL:	9
B.O.C.A.:	-
M.A.C.:	5
Culle Nido:	-



Figura 6: Ospedale San Martino di Mede

Ospedale San Martino di Mede

Sede: Via dei Mille, 23 – 27025 Mede

Posti letto attivi (assetto pre-covid):

Degenza Ordinaria:	48
Day Hospital/DS:	2
CAL:	9
B.O.C.A.:	1
M.A.C.:	3
Culle Nido:	-
Cure Palliative:	15



Figura 7: Ospedale Asilo Vittoria di Mortara

Ospedale Asilo Vittoria di Mortara

Sede: Strada Pavese, 1013 – 27036 Mortara

Posti letto attivi (assetto pre-covid):

Degenza Ordinaria:	100
Day Hospital/DS:	2
Emodialisi:	-
B.O.C.A.:	1
M.A.C.:	10
Culle Nido:	-

Numero ricoveri in regime ordinario, numero casi in regime di Day Hospital/Day Surgery e numero casi subacuti (Regime SSN):

Anno	Ricoveri ordinari	Casi DH/DS	Casi Subacuti
2022	18.862	2.708	474

Numero prestazioni ambulatoriali (Regime SSN) e numero accessi in Pronto Soccorso:

Anno	Prestazioni ambulatoriali	Accessi P.S./PPI
2022	3.039.560	87.746

Assistenza Territoriale

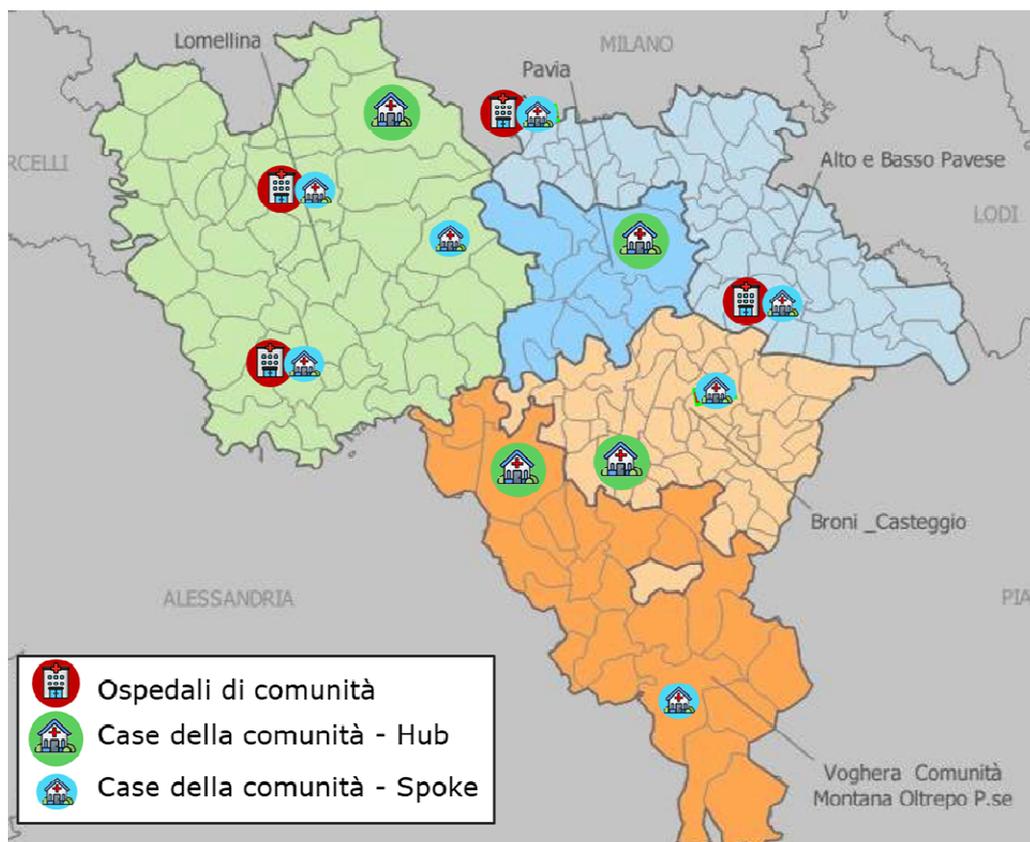
Il Polo Territoriale è articolato in Distretti; il distretto è un'articolazione territoriale complessa di tipo organizzativo-funzionale dell'ASST dotata di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, che contribuisce alla mission aziendale assicurando alla popolazione di afferenza la disponibilità dei servizi territoriali secondo criteri di equità, accessibilità e appropriatezza.

Nel rispetto della tempistica regionale, con la Delibera n. 252 del 28/3/2022 "Istituzione dei Distretti dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Pavia", ASST Pavia ha istituito, ai sensi della normativa vigente ed in ottemperanza alla DGR 4563 del 19 aprile 2021, i cinque distretti di ASST Pavia:

- Distretto di Pavia: sede di Pavia - V.le Indipendenza n° 3,
 - Distretto di Alto e Basso Pavese: sede di Casorate Primo - via Dall'Orto n° 99,
 - Distretto di Lomellina: sede di Vigevano - V.le Montegrappa n° 5,
 - Distretto di Broni-Casteggio: sede di Broni - via Emilia n° 351,
 - Distretto di Voghera – Comunità Montana Oltrepò Pavese: sede di Voghera - V.le Repubblica n° 88.
- L'atto è stato trasmesso alla DGW, ad ATS Pavia e ai Sindaci dei Comuni della Provincia di Pavia e i cinque distretti di ASST Pavia, opereranno ai sensi e per gli effetti della legge regionale n.33/2009, così come, da ultimo, modificata con legge regionale n.22/2021.

Con la Delibera n. 254 del 30/3/2022 "Individuazione temporanea dei Direttori dei Distretti di ASST Pavia istituiti con Deliberazione n. 252 del 28 marzo 2022" si è provveduto all'individuazione temporanea dei Direttori dei cinque Distretti attenendosi ad una delle modalità specificamente indicate da Regione Lombardia mentre, entro il 31/12/2022, sono stati conferiti gli incarichi quinquennali relativi ai cinque distretti.

Si riporta di seguito l'organizzazione dei Distretti e i finanziamenti nell'ambito del PNRR, misura 6 C1 per la realizzazione delle Case di Comunità, Ospedali di Comunità e COT.



Distretto Pavia: **PAVIA – viale Indipendenza, 3**

Strutture afferenti:



Sede CdC HUB: PAVIA - Piazzale Golgi, 19
Disponibilità: proprietà del San Matteo
Presenza COT

Distretto Alto e Basso Pavese: **Casorate Primo – Via Dall'Orto 99**

Strutture afferenti:



Sede CdC spoke: **BELGIOIOSO – Via Felice Cavallotti, 12**
Disponibilità: proprietà del San Matteo
Presenza COT



Sede CdC spoke: **CASORATE PRIMO – Via Dall'Orto 99**



Sede OdC: **CASORATE PRIMO - Via Dall'Orto 99**
Posti letto: 20+10



Sede OdC: **BELGIOIOSO – Via Felice Cavallotti, 12**
Posti letto: 20

Distretto Lomellina: **Vigevano – Viale Montegrappa, 5**

Strutture afferenti:



Sede CdC HUB: **VIGEVANO – Viale Montegrappa, 5**
Presenza COT



Sede CdC spoke: **MEDE – Viale dei Mille, 23**



Sede CdC spoke: **MORTARA – Strada Pavese, 1013**



Sede CdC spoke: **GARLASCO – via Borgo San Siro 2**
Disponibilità: proprietà del Comune



Sede OdC: **MEDE – Viale dei Mille, 23**
Posti letto: 30



Sede OdC: **MORTARA – Strada Pavese, 1013**
Posti letto: 20

**Distretto Broni-Casteggio: Broni – Via Emilia, 351****Strutture afferenti:**

Sede CdC HUB: CASTEGGIO – viale Montebello della Battaglia
Disponibilità: proprietà del comune



Sede Cdc spoke: BRONI - Via Emilia, 351
Presenza COT

**Sede Voghera-Comunità Montana Oltrepo' Pavese: Voghera – Viale Repubblica, 88****Strutture afferenti:**

Sede CdC HUB: VOGHERA – Via Sturla snc
Disponibilità: nuova costruzione su terreno di proprietà
Presenza COT



Sede: VARZI – via Circonvallazione, 3
Disponibilità: proprietà del comune

Il numero di posti letto degli Ospedali di Comunità potrà subire variazioni a seguito delle modifiche progettuali che recepiscono i requisiti minimi strutturali di accreditamento (DGR 6760/22).

Con Delibera n. 255 del 30/3/2022 "Istituzione, ex art. 36, comma 5, Legge Regionale n.22/2021, del Dipartimento di Cure Primarie e del Dipartimento Funzionale di Prevenzione", sono stati istituiti i Dipartimenti indicati rispettando, quindi, il termine tassativo di novanta giorni dalla entrata in vigore della predetta legge regionale.

ASST porterà progressivamente a regime tali Dipartimenti secondo le tempistiche definite da Regione Lombardia. La ASST gestisce, inoltre, poliambulatori territoriali, attività territoriali riconducibili al Dipartimento di Salute Mentale e le attività sanitarie dei tre Istituti Penitenziari della Provincia di Pavia.

Inoltre, l'ASST svolge la propria funzione attraverso:

-la **valutazione multidisciplinare**: si tratta dell'attività di valutazione multidimensionale dei bisogni di assistenza domiciliare dei cittadini residenti o domiciliati nel territorio provinciale, ogni anno vengono valutati circa 6000 pazienti;

- **l'area della fragilità** che si occupa dell'**accoglienza** al Cittadino, del **sostegno** nell'individuazione delle strategie per il soddisfacimento dei bisogni rilevati, della **fornitura di informazioni** su benefit ed agevolazioni per disabili previsti da Regione Lombardia, dei diritti dei soggetti fragili rispetto al

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
---	-----------------------	--

riconoscimento dell'invalidità civile/riconoscimento di gravità dell'handicap/ attestazioni capacità residue per inserimento lavorativo mirato;

- **l'area della Medicina Legale e Invalidità Civile**, l'attività medico legale rientra nelle competenze attribuite per legge all'Azienda a supporto delle esigenze non soltanto della rete territoriale (prestazioni a prevalente natura certificativa ed accertativa), ma anche del polo ospedaliero aziendale;
- **l'area di attività certificativa**, che rilascia mediamente 800 provvedimenti all'anno per astensione anticipata dal lavoro per gravidanza;
- **l'area assistenza farmaceutica territoriale**;
- **l'area protesica maggiore**;
- **l'area cure primarie che**, sul territorio provinciale, conta la presenza di **14 sportelli** amministrativi;
- **l'attività vaccinale**;
- **le sedi consultoriali**.

2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1. VALORE PUBBLICO

2.1.1 Valore pubblico – MIGLIORARE LA QUALITÀ DEI SERVIZI RESI AI CITTADINI

MIGLIORARE L'ACCESSIBILITÀ

- ASST di Pavia tiene costantemente monitorati i **tempi di attesa operando per il contenimento degli stessi**. L'Azienda si impegna, dunque, a porre in essere le necessarie azioni per il governo dei tempi di erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali, nel rispetto dei codici di priorità definiti, rimodulando l'offerta tenuto conto delle risorse disponibili.
- Posto che Regione Lombardia, al fine della normalizzazione dell'offerta erogativa post covid, ha definito che gli enti erogatori ripristinino il case mix di offerta sulla base di quanto erogato nel 2019 (anno di riferimento) e comunque correlandolo all'effettiva domanda di salute, ASST Pavia è impegnata a perseguire gli obiettivi assegnati da Regione Lombardia in termini di **incremento delle prestazioni avendo a riferimento i livelli erogativi del 2019**.
- ASST Pavia è altresì impegnata nell'attuazione degli obiettivi di **copertura vaccinale**.
- L'Azienda intende sviluppare la propria **presenza sul territorio** grazie all'avvio di Case della Comunità, Ospedali di Comunità e COT (centrali operative territoriali).
- ASST si impegna a **garantire la piena accessibilità fisica e digitale** da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità.
- Tenuto conto degli obiettivi di digitalizzazione previsti nell'Agenda Semplificazione e nell'Agenda Digitale, ASST definisce le **procedure da semplificare e reingegnerizzare**.

MIGLIORARE L'ESITO DELLE CURE

- ASST Pavia, pone fra i propri obiettivi il miglioramento degli **esiti globali delle cure**, lo sviluppo della medicina di genere e la collaborazione con ATS per l'incremento della copertura dei programmi di screening.

2.1.2 Valore pubblico – RAFFORZARE LA CULTURA DI GENERE NELL'AMBIENTE DI LAVORO E GARANTIRE LE PARI OPPORTUNITÀ PER TUTTI I DIPENDENTI

ASST Pavia, attraverso quanto previsto dalla sezione del PIAO che ha assorbito il Piano Triennale delle Azioni positive, intende contrastare qualsiasi forma di discriminazione e di violenza, e garantire il benessere organizzativo, lo sviluppo delle politiche di conciliazione e le pari opportunità, rafforzando la cultura di genere nell'ambiente di lavoro. L'obiettivo è assicurare la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena ed effettiva realizzazione di pari opportunità tra lavoratori e lavoratrici e come strumento indispensabile nell'ambito del generale processo di riforma della Pubblica Amministrazione, diretto a garantire l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa attraverso la valorizzazione delle risorse umane.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	-----------------------	--

La **promozione della parità e delle pari opportunità nella Pubblica Amministrazione** necessita di un'adeguata attività di pianificazione e programmazione, strumenti ormai indispensabili per rendere l'azione amministrativa più efficiente ed efficace.

Il PIAO costituisce, pertanto, un'importante risorsa per l'Azienda che, anche attraverso l'attività propria del Comitato Unico di Garanzia, è in grado di supportare il personale nel processo di integrazione e nella messa in atto di azioni migliorative rivolte a risolvere eventuali tensioni ed a creare un clima di lavoro improntato alla collaborazione e al benessere, individuale e collettivo.

Un ruolo fondamentale viene svolto dalle azioni positive ovvero misure temporanee speciali che, in deroga al principio di uguaglianza formale, sono mirate a rimuovere gli ostacoli alla piena ed effettiva parità di opportunità tra uomini e donne. Sono speciali poiché non generali, ma specifiche e ben definite, e intervengono in un determinato contesto per eliminare ogni forma di discriminazione, sia diretta che indiretta. Sono temporanee in quanto necessarie per il limitato periodo di tempo utile alla rimozione delle disparità di trattamento tra uomini e donne.

2.1.3 Valore pubblico – PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA

La prevenzione della corruzione, che include la trasparenza, è dimensione del valore pubblico, trasversale a tutti i processi aziendali. Di seguito si riassumono gli obiettivi strategici in materia di prevenzione corruzione, che vengono sviluppati nell'apposita sezione n. **2.4 Rischi corruttivi e trasparenza**.

- **Sviluppare una cultura dell'etica e della legalità:** ASST Pavia intende promuovere eventi formativi ed informativi rivolti ai dipendenti in materia di prevenzione della corruzione. Inoltre ASST valorizza il percorso di coordinamento e collegamento tra il PTPCT e il processo di budget e di valutazione, al fine di tradurre le misure di prevenzione della corruzione in obiettivi organizzativi ed individuali assegnati al personale.
- **Garantire l'attuazione dei principi di trasparenza:** si ritiene prioritario il costante aggiornamento dell'area "Amministrazione trasparente" e la tutela dell'esercizio del diritto di accesso, secondo le normative vigenti, nel rispetto della protezione del dato.
- **Implementare la digitalizzazione dei procedimenti amministrativi** a fini di trasparenza amministrativa e tracciabilità e garantire l'accesso e la fruibilità ai servizi sanitari mediante la messa a disposizione di servizi online, integrati con SPID ove necessario e servizi di pagamento digitali.

2.1.4 Valore pubblico – MIGLIORARE LA QUALITÀ DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA

- **Dare impulso ai sistemi di qualità** e, più in generale, alla definizione ed aggiornamento di procedure scritte. La standardizzazione dei comportamenti e la definizione di regole chiare e comprensibili sono strumenti che concorrono al buon funzionamento dell'Ente e contribuiscono a generare valore pubblico.
- **Sviluppo dei sistemi di controllo interno.** I controlli interni, messi a sistema, concorrono al buon funzionamento dell'amministrazione e contribuiscono a generare valore pubblico. A tal fine, la sezione **Rischi corruttivi e trasparenza** declina specifici obiettivi di implementazione del sistema dei controlli interni aziendali

2.1.5 Valore pubblico – PROMUOVERE IL RISPETTO DELL'AMBIENTE

- ASST persegue obiettivi legati al **risparmio e all'efficientamento energetico**. A tale proposito, nei contratti sottoscritti con i propri Fornitori "multiservizio", sono stati previsti importanti interventi di ammodernamento di tecnologie per il riscaldamento/raffreddamento.

2.2. PERFORMANCE

Il budget è lo strumento con il quale nel rispetto di quanto definito dalla programmazione strategica e annuale dell'azienda, vengono trasformati piani e programmi aziendali in specifici obiettivi vincolati rispetto alla struttura delle responsabilità organizzative interne.

Gli obiettivi contenuti nel budget rappresentano il parametro di riferimento per la valutazione sia dei risultati conseguiti annualmente dall'organizzazione nella sua globalità sia dalle singole Unità Operative. Sono direttamente coinvolti nel processo di budget:

- la Direzione Strategica,
- i Direttori Medici di Presidio Ospedaliero,
- i Direttori di Distretto,
- i Direttori di Dipartimento,
- i Direttori di SC e SSD
- i Responsabili delle SS. di Staff
- il DAPSS,
- il Controllo di Gestione.

2.2.1 Performance – ACCESSIBILITÀ

Per ASST la piena accessibilità ha un significato particolarmente pregnante in quanto ASST eroga servizi sanitari e sociosanitari.

Per ASST, accessibilità significa governo dei tempi di erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali e rispetto dei LEA. ASST è costantemente impegnata a implementare i volumi di attività e a monitorare i tempi di attesa, nel quadro degli obiettivi assegnati da Regione, ai quali si fa espresso ed integrale riferimento.

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Piena accessibilità	Costante monitoraggio dei tempi d'attesa – gestione delle prestazioni valutate come critiche da RL e ATS secondo quanto definito dalle indicazioni Regionali (incremento dei volumi e monitoraggio dell'occupazione degli slot)	Responsabile aziendale dei tempi d'attesa, DMPO, Dir Distretto, Responsabili delle Unità operative	Azione continuativa
Piena accessibilità	Monitoraggio dell'attività di emergenza urgenza ospedaliera per la riduzione del fenomeno del boarding in PS	Nucleo aziendale per la gestione dei ricoveri di area medica	Azione continuativa
Piena accessibilità	Analisi della capacità produttiva interna per il ripristino del case mix di offerta sulla base di quanto erogato nel 2019 (anno di riferimento) correlandolo all'effettiva domanda di salute	DMPO, Dir Distretto, Responsabili delle Unità Operative	Anno 2023
Piena accessibilità	Partecipazione alle reti di patologia	Responsabili delle Unità operative coinvolte	Anno 2023
Piena accessibilità	Partecipazione ai programmi di screening tenuto conto della capacità erogativa aziendale	Responsabili delle Unità operative coinvolte nello screening di I e II livello	Anno 2023
Piena accessibilità	Rispetto dei target vaccinali definiti da Regione Lombardia	SC Vaccinazioni e sorveglianza malattie infettive	Anno 2023
Piena accessibilità	Verifiche interna dell'operatività della declinazione locale del Piano Pandemico Influenzale 2021-23 (DCR 2477/2022) e aggiornamento dello stesso	Tutte le UUOO	Agosto 2023

Accessibilità, nel significato voluto dal Legislatore, significa messa on line di servizi, sviluppo della comunicazione verso il cittadino affinché comprenda quali siano i servizi offerti e le modalità per accedervi ed affinché possa essere supportato con un servizio di orientamento adeguato. Oltre agli obiettivi di digitalizzazione sotto riportati, che hanno impatto anche sull'accessibilità ai servizi, si declinano di seguito specifici obiettivi di accessibilità:

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Piena accessibilità	Sito web: analisi per migliorare l'accessibilità e individuazione di una modalità di approvvigionamento	SIA e Ufficio Comunicazione	Anno 2023
Piena accessibilità	Informazioni chiare ed aggiornate sul sito internet in merito ai servizi offerti nei Distretti sociosanitari	Ufficio Comunicazione	Azione continuativa
Piena accessibilità	Avvio PUA nei Distretti sociosanitari	Direttori Distretto	1 gennaio 2023
Piena accessibilità	Attivazione di un portale web per permettere lo scambio di pratiche amministrative tra Cittadino e operatore, attivazione dello strumento di sportello virtuale per parlare con un operatore e attivazione della visualizzazione di percorso per disabili in un sito pilota della ASST	SIA	Giugno 2023

Obiettivi del PNRR sono:

- potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica,
- rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari,
- sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio,
- sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare.

Il miglioramento delle prestazioni erogate sul territorio è perseguito attraverso il potenziamento e la creazione di strutture e presidi territoriali, come **le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità, lo sviluppo della telemedicina e l'assistenza da remoto con l'attivazione di Centrali Operative Territoriali** e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

IL PNRR evidenzia come la Casa della Comunità è la struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e potrà ospitare anche assistenti sociali. La presenza degli assistenti sociali nelle Case della Comunità rafforzerà il ruolo dei servizi sociali territoriali nonché una loro maggiore integrazione con la componente sanitaria assistenziale.

In ogni Casa della Comunità è presente un punto unico di accesso, accoglienza, informazione e orientamento del cittadino che opera in stretto contatto con la COT distrettuale al fine di assicurare un accesso unitario, appropriato e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale. Le COT sono punti di accesso territoriali, fisici e digitali, di facilitazione e governo dell'orientamento e utilizzo della rete di offerta sociosanitaria all'interno del distretto.

L'Ospedale di Comunità è una struttura sanitaria della rete territoriale a ricovero breve e destinata a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata. Tale struttura, di norma dotata di 20 posti letto (fino ad un massimo di 40 posti letto) e a gestione prevalentemente infermieristica, contribuisce ad una maggiore appropriatezza delle cure determinando una riduzione di accessi impropri ai servizi sanitari come ad esempio quelli al pronto soccorso o ad altre strutture di ricovero ospedaliero o il ricorso ad altre prestazioni specialistiche.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia		PIAO 2023/2025		
Piena accessibilità	Avvio delle Case della Comunità, Ospedali di Comunità e COT (centrali operative territoriali)	Direttori di Distretto	Rispetto della tempistica di attivazione definita da Regione Lombardia	

2.2.2 Performance - MIGLIORARE L'ESITO DELLE CURE

Il Programma Nazionale Esiti sviluppa nel Servizio Sanitario Nazionale la valutazione degli esiti degli interventi sanitari, che può essere definita come: Stima, con disegni di studio osservazionali (non sperimentali), dell'occorrenza degli **esiti di interventi**/trattamenti sanitari (fonte: **PNE**). Alcuni degli indicatori del PNE sono stati scelti da Regione Lombardia come indicatori di "performance ed esito".

Inoltre, il Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali (**Network delle Regioni**) risponde all'obiettivo di fornire a ciascuna Regione una modalità di misurazione, confronto e rappresentazione del livello della propria offerta sanitaria. Alcuni degli indicatori del Network delle Regioni sono stati scelti da Regione Lombardia come indicatori di "performance ed esito".

Per il miglioramento del posizionamento aziendale la ASST ha avviato un processo improntato all'applicazione del ciclo di Deming (o ciclo di PDCA, acronimo dall'inglese Plan-Do-Check-Act, in italiano "Pianificare - Fare - Verificare - Agire"), un metodo di gestione iterativo in quattro fasi utilizzato per il controllo e il miglioramento continuo dei processi.

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Miglioramento dell'esito delle cure	Analisi degli indicatori e applicazione ciclo di Deming	Responsabili Unità Operative	Azione continuativa

2.2.3 Performance – PROMUOVERE LE PARI OPPORTUNITÀ E L'EQUILIBRIO DI GENERE

Per quanto attiene la lotta alle discriminazioni, nel corso del 2022, ASST Pavia ha raggiunto l'importante obiettivo dell'adozione di un "Codice di Condotta a tutela della qualità dell'ambiente di lavoro e contro le discriminazioni dirette e indirette, le molestie sessuali e morali e il mobbing", volto a realizzare un ambiente di lavoro sicuro, sereno e favorevole alle relazioni interpersonali, in cui sia perseguito il benessere lavorativo di tutte/i le/i dipendenti e la prevenzione dei rischi per la loro sicurezza e salute, ivi compresi quelli collegati allo stress lavoro-correlato.

Area "Formazione e cultura di genere"

La società italiana, e in modo particolare il mercato del lavoro continuano a essere segnati da importanti divari: è un dato noto, riconfermato ogni volta che vengono pubblicate comparazioni internazionali, e che soprattutto permane nel tempo. La questione del ruolo delle donne nella società non può essere ridotta al posto che occupano nel mercato del lavoro, ma resta vero che questo è un elemento strutturante della vita sociale. La fatica delle donne a entrare e restare nel mercato del lavoro segnala difficoltà più profonde, radicate nella conciliazione tra i diversi ruoli sociali occupati, in particolare quello professionale e quello familiare (di madre e, sempre più spesso, di figlia di genitori anziani e bisognosi di cure). La scarsa incidenza di un quadro giuridico di parità formale ci dice che il problema non si colloca solo sul piano normativo, che pure resta importante, ma affonda le proprie radici in quello culturale. Negli ambiti della politica, della famiglia, del lavoro, della formazione e dei media persistono stereotipi sessisti, che in maniera indiretta agiscono come potenti ostacoli alla piena realizzazione delle donne e in questo modo perpetuano le disuguaglianze e le asimmetrie di genere. ASST Pavia intende promuovere, attraverso le azioni previste in quest'area, la diffusione di una cultura delle pari opportunità, favorendo la circolazione di informazioni e lo sviluppo di percorsi formativi specifici.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	PIAO 2023/2025	
Azione positiva	“Questionario di rilevazione dei bisogni di conciliazione”	
Obiettivo	Il Comitato Unico di Garanzia intende somministrare ai dipendenti di ASST Pavia un questionario finalizzato alla rilevazione dei bisogni di conciliazione, suddiviso in cinque macro temi: <ul style="list-style-type: none"> • dati generali sui rispondenti; • percorso casa-lavoro; • caratteristiche del nucleo familiare; • bisogni di conciliazione; • cultura delle pari opportunità. 	
Target	Dipendenti ASST Pavia	
Attori coinvolti	Direzione Strategica CUG	
Tempistica	Somministrazione del questionario online, mediante link sul sito aziendale, entro il termine di giugno 2023	
Costi	Nessuno	

Azione positiva	“In parità”	
Obiettivo	Cicli annuali di formazione dei dipendenti e delle dipendenti dell'Azienda sui temi della cultura di genere (maternità, paternità, cure parentali, conciliazione vita-lavoro, violenza di genere, womenomics, cura degli anziani)	
Target	Dipendenti ASST Pavia	
Attori coinvolti	Direzione Strategica CUG	
Tempistica	Incontri formativi organizzati a partire da gennaio 2024	
Costi	Oneri a carico dell'Azienda da quantificare	

Area “Contrasto a qualsiasi forma di discriminazione e violenza”

Al fine di evitare situazioni conflittuali, molestie sessuali, fenomeni di mobbing, atteggiamenti mirati ad avvilire il/la dipendente anche in forma indiretta, nonché atti vessatori correlati alla sfera privata della lavoratrice o del lavoratore, si rende opportuno individuare azioni specifiche con l'obiettivo di tutelare il/la dipendente nell'ambiente di lavoro.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	------------------------------	--

A questo scopo si prevedono le seguenti azioni:

Azione positiva	“Mappatura del rischio”
Obiettivo	Definire, in collaborazione con le strutture aziendali, la mappatura dei luoghi aziendali soggetti a maggiori rischi di aggressione da parte di persone esterne all'ente (ad esempio: Pronto soccorso, SERD, ambulatori, ecc..) e l'articolazione di specifiche misure protettive al riguardo
Target	Dipendenti di ASST Pavia
Attori coinvolti	Direzione Strategica CUG Servizio Prevenzione e Protezione
Tempistica	Predisposizione entro il 31 dicembre 2024
Costi	Oneri a carico dell' Azienda da quantificare

Area “Benessere organizzativo”

Per benessere organizzativo si intende la capacità di un'organizzazione di promuovere e mantenere il benessere fisico, psicologico e sociale di tutte le lavoratrici e di tutti i lavoratori che operano al suo interno. Studi e ricerche sulle organizzazioni hanno dimostrato che le strutture più efficienti sono quelle con dipendenti soddisfatti e un “clima interno” sereno e partecipativo. La motivazione, la collaborazione, il coinvolgimento, la corretta circolazione delle informazioni, la flessibilità e la fiducia delle persone sono tutti elementi che portano a migliorare la salute mentale e fisica dei lavoratori, la soddisfazione degli utenti e, in via finale, ad aumentare la produttività.

Azione positiva	“Medicina di genere in ASST”
Obiettivo	<p>Iniziative di prevenzione e di promozione della salute a favore delle dipendenti di ASST Pavia, e delle familiari dei dipendenti, entro il secondo grado di parentela, in ottica di genere. Tali iniziative potranno sostanzarsi in momenti divulgativi, tenuti ed organizzati dal personale sanitario di ASST Pavia, o in giornate di screening, sempre organizzate dal personale sanitario di ASST Pavia, nel corso dell'anno.</p> <p>Specifici approfondimenti dei temi trattati negli eventi divulgativi saranno resi disponibili sul sito istituzionale.</p>
Target	Le dipendenti di ASST Pavia e le familiari dei dipendenti, entro il secondo grado di parentela.
Attori coinvolti	Direzione Strategica CUG Concorsi Formazione Servizio di Prevenzione e Protezione
Tempistica	Iniziative annuali, concordate con la Direzione sanitaria, e calendarizzate ad inizio anno, a partire da gennaio 2024
Costi	Oneri a carico dell' Azienda da quantificare

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	------------------------------	--

Area “Conciliazione tra tempi di vita e di lavoro”

La difficoltà di conciliare tempi di vita e tempi di lavoro è un problema di tutti: donne e uomini. Ed è un problema che attraversa tutto il corso della vita, pesando prevalentemente sulle donne – siano esse mamme, figlie, nuore, nipoti – condizione che si traduce ancora troppo spesso nella rinuncia al lavoro o alla carriera.

Tra le motivazioni più frequenti: l'assenza di parenti di supporto, il mancato accoglimento al nido, costi troppo elevati per delegare l'assistenza dei neonati a nidi privati o baby-sitter. Nonostante gli indubbi progressi sul piano della condivisione dei carichi di cura all'interno della famiglia, continua dunque a persistere un marcato divario di genere nella loro distribuzione, molto penalizzante per le donne; un divario che condiziona pesantemente l'accesso, la permanenza e la progressione delle carriere delle donne all'interno del mercato del lavoro. La conciliazione è particolarmente complessa in ambito ospedaliero, dove le esigenze di vita, private e familiari, si devono contemperare con la turnistica collegata all'attività di cura dei pazienti.

Pertanto si rende necessario individuare soluzioni che agevolino le/ i dipendenti nel loro ruolo di genitori e lavoratori professionali.

Azione positiva	“Conciliamo”
Obiettivo	Stipula di convenzioni con le realtà del Terzo Settore del territorio, per favorire l'accesso dei dipendenti a servizi sportivi, ricreativi, culturali, di cura e di trasporto.
Target	I dipendenti di ASST Pavia
Attori coinvolti	Direzione Strategica CUG SC Affari Generali e Legali
Tempistica	A partire da gennaio 2024
Costi	Oneri a carico dell'Azienda da quantificare

2.2.4 Performance – SEMPLIFICAZIONE

L'attività di ASST persegue obiettivi di semplificazione amministrativa in atto ormai da tempo.

Semplificazione amministrativa significa rendere più chiaro, facile, comprensibile e snello il funzionamento dell'Ente, nel rispetto delle norme vigenti. La semplificazione amministrativa è un processo progressivo che si può attuare, nel tempo, sia mediante la digitalizzazione dei processi, sia mediante la formazione degli Operatori, in quanto la piena conoscenza delle norme e dei processi aziendali, l'acquisizione di competenza e la sensibilità verso i temi dell'etica, si traducono in processi amministrativi più efficienti. La semplificazione è strettamente correlata all'accessibilità ed alla trasparenza.

Di seguito si declinano gli obiettivi di ASST in materia di semplificazione:

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Semplificazione amministrativa	Implementazione di servizi online	SIA e SC Affari Generali e legali	Azione continuativa per i sistemi già in atto (sistema di gestione documentale). Nuovi servizi online per l'utenza (vedi obiettivo di digitalizzazione). Sviluppo di nuovi progetti nel 2024/2025 (es. fascicolo personale digitale)
Semplificazione amministrativa	Convenzioni con altre PPAA per i controlli sulle autocertificazioni	SC Affari Generali e legali	Azione continuativa per le convenzioni già in atto Sviluppo di nuove collaborazioni nel 2023/2025
Semplificazione amministrativa	Formazione specialistica (Piano formazione) formazione generale sui temi dell'etica	Ufficio Formazione RPCT	Azione continuativa
Semplificazione amministrativa	Introduzione di un unico sistema di identificazione per l'accesso ai servizi digitali dell'amministrazione tramite l'implementazione del Sistema pubblico di identità digitale (SPID)	SIA	Anno 2023
Semplificazione amministrativa	Integrazione dei sistemi di incasso aziendali con la piattaforma PagoPA. Nello specifico l'integrazione con il CUP di due applicativi, rispettivamente l'applicativo in uso al servizio di MEDICINA LEGALE e quello in uso nei CONSULTORI	SIA	Anno 2024

2.2.5 Performance – DIGITALIZZAZIONE

ASST Pavia è impegnata nell'attuazione degli obiettivi strategici regionali e nazionali quali le progettualità legate al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e ai processi di trasformazione digitale dettati dal Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD). Di seguito gli interventi principali di digitalizzazione iniziati nel 2022 e che proseguiranno nel 2023 secondo le scadenze definite a livello nazionale.

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Sviluppo digitale	Introduzione della Cartella Clinica Elettronica di ricovero e ambulatoriale comprensiva di alta intensità e sistemi di Intelligenza Artificiale	Gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale (SIA, sanitari)	Anno 2023
Sviluppo digitale	Rinnovo della soluzione di Laboratorio Analisi.	Gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale (SIA, sanitari)	Anno 2024
Sviluppo digitale	Integrazione a PACS degli strumenti di Endoscopia Digestiva, la gestione dei segnali ECG, l'introduzione di un Cardiology Information System, l'attivazione di processi di tracciabilità in Anatomia Patologica.	SIA	Anni 2023/2024
Sviluppo digitale	Evoluzione della Logistica del Farmaco con integrazione dell'attuale soluzione di farmacoterapia e l'implementazione di armadi di reparto	SIA e Farmacia	L'attività di progettazione è iniziata nel 2022 e proseguirà nel 2023
Sviluppo digitale	Evoluzione della digitalizzazione delle Sale Operatorie con integrazione di apparecchiature di video management e rilevazioni automatiche dei tempi di processo	SIA e Ingegneria Clinica	L'attività di progettazione è iniziata nel 2022 e proseguirà nel 2023.
Sviluppo digitale	Sistema di Gestione Digitale del Territorio e Telemedicina	Gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale (SIA, Gestione Operativa, operatori sanitari e socio-sanitari)	Anni 2023/2024
Sviluppo digitale	Interventi tecnici e organizzativi per il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico	SIA	Anno 2023
Sviluppo digitale	Miglioramento continuo del livello di Sicurezza e disponibilità dei sistemi informativi	SIA	Azione continuativa
Sviluppo digitale	Perseguimento della strategia Cloud Italia, per migrare sistemi, dati e applicazioni verso servizi cloud qualificati	SIA	Anni 2023/2024/2025/2026
Sviluppo digitale	Piano "Sanità connessa" per garantire la connettività per le strutture sanitarie, dagli ambulatori agli ospedali, con velocità simmetriche di almeno 1 Gbps e fino a 10 Gbps (fibra ottica).	SIA	Anni 2023/2024
Sviluppo digitale	Progetto di migrazione alla Nuova Piattaforma Regionale di Integrazione (NPRI), piattaforma regionale di interoperabilità, requisito necessario all'introduzione dei progetti regionali in corso quale la Cartella Clinica Elettronica. La NPRI è caratterizzata dalle seguenti funzionalità: Anagrafe Centralizzata dei pazienti e Assistibili, Gestione Integrata delle informazioni Sanitarie, Visualizzatore storia clinica, Supporto ai processi ambulatoriali e di prescrizione dematerializzata, Supporto ai processi (order manager), gestione messaggistica HL7, gestione consensi, strumenti di Business Intelligence, Gestione flussi e debito informativo, gestione campagne di screening	SIA	Anno 2023
Sviluppo digitale	Introduzione della cartella digitalizzata di diabetologia	SIA	Anno 2023
Sviluppo digitale	Introduzione della cartella digitalizzata per il Medico Competente	SIA	Anno 2023

2.2.6 Performance - RAZIONALIZZAZIONE DEGLI STRUMENTI AZIENDALI

In merito al piano di razionalizzazione degli strumenti aziendali sono in corso i seguenti progetti

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Razionalizzazione degli strumenti	Nell'ambito delle attività di fleet management, è in fase avanzata il progetto di svecchiamento progressivo delle postazioni di lavoro, ovvero la sostituzione con modelli tecnologici aggiornati con un vantaggio in termini di maggiori funzionalità, performance e contenimento della spesa di manutenzione e assistenza	SIA	Anno 2023
Razionalizzazione degli strumenti	E' in fase finale il consolidamento delle stampanti con la diffusione delle stampanti multifunzione condivise tra più uffici, sia per un contenimento delle spese sia per la diminuita esigenze di stampa a seguito della diffusione di tecnologie di dematerializzazione	SIA	Anno 2023
Razionalizzazione degli strumenti	La trasformazione digitale della PA prevede la modernizzazione delle tecnologie di comunicazione a vantaggio di strumenti più affidabili e versatili, come email e pec. In questo contesto si colloca il progetto di dismissione dei fax, per una corretta diffusione degli strumenti aziendali ICT di comunicazione e per un contenimento delle spese di acquisto dei dispositivi e del materiale di consumo, oramai di difficile reperimento sul mercato	SIA	Anno 2023

2.2.7 Performance – PROCEDURALIZZAZIONE DEI PROCESSI

La standardizzazione dei comportamenti e la definizione di regole chiare e comprensibili sono strumenti che concorrono al buon funzionamento dell'Ente e contribuiscono a generare valore pubblico.

Obiettivi	Azioni	Responsabilità	Tempi
Proceduralizzazione dei processi	Consolidamento del percorso attuativo della certificabilità dei bilanci	Gruppo di lavoro costituito dal SEF	Stesura del cronoprogramma su base triennale e rispetto dello stesso
Proceduralizzazione dei processi	Aggiornamento, secondo i tempi stabiliti dalla procedura interna, del sistema documentale aziendale	Tutte le UUOO	Azione continuativa

2.2.8 Performance - EFFICIENTAMENTO ENERGETICO

ASST persegue obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico. A tale proposito, nei contratti sottoscritti con i propri Fornitori "multiservizio", sono stati previsti importanti interventi di ammodernamento di tecnologie per il riscaldamento/raffreddamento, come evidenziato nel seguente prospetto che sintetizza attività concluse e in atto:

Servizio	Descrizione interventi	Inizio previsto	Fine prevista
RAFFRESCAMENTO	Il progetto prevede la sostituzione di un gruppo frigo con un nuovo gruppo condensato ad aria con una più elevata efficienza - 244kWf	set-23	ott-23
RAFFRESCAMENTO	Il progetto prevede la sostituzione di un gruppo frigo con un nuovo gruppo condensato ad aria con una più elevata efficienza	set-23	ott-23
RISCALDAMENTO-RAFFRESCAMENTO	Cogeneratore: 529,1kWe - 603 kWt + Assorbitore 488kWf + Torre evaporativa 1.198kW	lug-22	mag-23
RISCALDAMENTO-RAFFRESCAMENTO	Cogeneratore: 529,1kWe - 603 kWt + Assorbitore 488kWf + Torre evaporativa 1.198kW	lug-22	mag-23
RAFFRESCAMENTO	Assorbitore 395kWf + Torre evaporativa 806kW	lug-22	gen-23
RISCALDAMENTO	n.2 nuovi generatori di calore - 789kW/cad	giu-22	ott-22
RISCALDAMENTO	n.1 nuovo generatore di calore - 724kW/cad	giu-22	ott-22
RISCALDAMENTO	n.1 nuovo generatore di calore - 111kW/cad (P<116kW - no pratica VV.F)	giu-22	ott-22
RISCALDAMENTO	n.1 nuovo generatore di calore - 111kW/cad (P<116kW - no pratica VV.F)	giu-22	ott-22
RISCALDAMENTO	n.1 nuovo generatore di calore - 724kW/cad n.1 caldaia murale (<35kW)	giu-22	ott-22
RISCALDAMENTO	n.2 nuovi generatori di calore - 724kW/cad	giu-22	ott-22
RISCALDAMENTO	n.1 nuovo generatore di calore - 111kW/cad (P<116kW - no pratica VV.F)	giu-22	ott-22
RISCALDAMENTO	n.1 nuovo generatore di calore - 111kW/cad (P<116kW - no pratica VV.F)	giu-22	ott-22
RISCALDAMENTO	n.1 nuovo generatore di calore - 93kW/cad (P<116kW - no pratica VV.F)	giu-22	ott-22
RISCALDAMENTO	n.1 nuovo generatore di calore - 46,50kW/cad (P<116kW - no pratica VV.F)	giu-22	ott-22

2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

La presente sottosezione del PIAO ospita il piano di prevenzione della corruzione e di trasparenza dell'ASST Pavia (di seguito denominato anche: PTPCT o Piano anticorruzione). Coerentemente con le disposizioni di cui all'art.6 del D.L. n.80/2021.¹ con i successivi decreti attuativi e con le indicazioni ANAC², tutti gli adempimenti precedentemente inclusi nel suddetto PTPCT confluiscono in questa sottosezione di PIAO.

La prevenzione della corruzione, che include la trasparenza, costituisce uno strumento trasversale a tutti i processi aziendali, indispensabile per la creazione di valore pubblico. Ciò in quanto il raggiungimento di obiettivi quali: gli obiettivi di legalità, imparzialità, trasparenza e le correlate azioni volte alla creazione di cultura etica ed alla sensibilizzazione di dirigenti e collaboratori sui temi della prevenzione della corruzione, orientando correttamente l'azione amministrativa, avranno un impatto sulla qualità dei servizi erogati. Pertanto un sistema di prevenzione della corruzione efficace contribuisce concretamente a migliorare il benessere e la qualità della vita dei cittadini e degli utenti, consentendo un accesso più equo ai servizi, un livello di servizio più elevato, la riduzione degli sprechi, con conseguente miglioramento delle condizioni socio-sanitarie dei cittadini del territorio. Più in generale, maggiore sarà la percezione di vivere in una società civile, governata da regole certe e servizi adeguati e facilmente accessibili, maggiore sarà il benessere collettivo.

Allo stesso modo, i controlli interni presenti nell'Ente, messi a sistema, concorrono al buon funzionamento dell'amministrazione e contribuiscono a generare valore pubblico.

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'ASST di Pavia - triennio 2023-2025 – si colloca in una linea di continuità con i precedenti Piani e di progressivo allineamento alle prescrizioni contenute nel Piano nazionale anticorruzione e si articola in due parti: la prima dedicata alle modalità di svolgimento del processo di gestione del rischio; la seconda alla programmazione delle attività attuative delle misure di carattere generale e specifiche. Il Piano, infine, è corredato da una serie di allegati, volti ad illustrare nel dettaglio gli esiti dello svolgimento del processo di gestione del rischio, il Programma della trasparenza e le misure specifiche. Le attività di monitoraggio del Piano Anticorruzione sono descritte nella sottosezione del Piao "4. Monitoraggio"

Il Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza è sviluppato partendo dalla definizione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, la cui individuazione è rimessa alla valutazione della Direzione Strategica.

La strategia di prevenzione della corruzione per il triennio 2023-2025 tiene conto delle normative di riferimento in materia di prevenzione della corruzione, della mission di ASST, del contesto organizzativo e funzionale, così come declinato nella legge regionale n.33/2009, aggiornata con la recente Riforma (legge regionale n.22/2021), e nel vigente POAS, ampiamente descritti nella sottosezione Performance.

Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione corruzione e trasparenza tengono inoltre conto delle indicazioni contenute nel Piano nazionale anticorruzione e nei documenti di programmazione regionale (regole di sistema).

OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE CORRUZIONE

Di seguito si enunciano gli obiettivi strategici, elaborati dalla Direzione di ASST:

- sviluppare una cultura dell'etica e della legalità mediante il ricorso a eventi formativi ed informativi rivolti ai dipendenti in materia di prevenzione della corruzione;
- mantenere un percorso di integrazione tra il PTPCT, la performance, il processo di budget e di valutazione, al fine di tradurre le misure di prevenzione della corruzione in obiettivi organizzativi ed individuali assegnati a dirigenti e personale del comparto;
- implementare la digitalizzazione dei procedimenti amministrativi, a fini di trasparenza amministrativa e tracciabilità e garantire l'accesso e la fruibilità ai servizi sanitari mediante la messa a disposizione di servizi online, integrati con SPID ove necessario e servizi di pagamento digitali;
- garantire l'attuazione dei principi di trasparenza, sia mediante costante aggiornamento dell'area "Amministrazione trasparente", sia mediante l'esercizio del diritto di accesso, secondo le normative vigenti, nel rispetto della protezione del dato;
- dare impulso ai sistemi di qualità e, più in generale, alla definizione ed aggiornamento di procedure scritte;

¹ Cosiddetto "Decreto reclutamento", convertito nella legge 6 agosto 2021, n. 113

² Vedi, da ultimo il Piano Nazionale Anticorruzione 2023/2025 approvato con deliberazione del Consiglio dell'Autorità n.7 del 17 gennaio 2023

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	-----------------------	--

-sviluppare i sistemi di controllo interno

Nel triennio 2023-2025 particolare attenzione verrà data all'attuazione del PNRR (piano nazionale di ripresa e resilienza ed in particolare la missione 6-sanità e digitalizzazione), che vede l'ASST coinvolta in numerose progettualità finalizzate a sostenere l'ammodernamento tecnologico e di digitalizzazione nel post pandemia COVID-19, dopo anni di interventi precipuamente finalizzati alla razionalizzazione delle spese sanitarie ma anche a realizzare compiutamente la riforma sociosanitaria attraverso interventi strutturali e opere pubbliche (edifici destinati a Casa di Comunità/Ospedale di Comunità).

Gli obiettivi strategici di ASST in materia di prevenzione della corruzione e trasparente sono perseguiti attraverso un insieme di misure, generali e specifiche, che sono state individuate in esito ad una approfondita attività di analisi dei rischi corruttivi, descritta nei punti successivi.

Dette misure ed azioni hanno lo scopo di prevenire e contrastare l'insorgere di fenomeni corruttivi, ove per corruzione si intende non tanto la mera commissione delle fattispecie di reato di cui agli articoli 318 ss. del Codice Penale quanto piuttosto ogni condotta di abuso a fini privati del potere amministrativo o che si concretizzi, in ogni caso, nell'inquinamento dall'esterno dell'azione amministrativa, a prescindere che le stesse siano sanzionate in sede penale, civile, amministrativa o disciplinare (cosiddetta "maladministration").

2.3.1 Il modello di prevenzione della corruzione di ASST Pavia

Il modello di prevenzione della corruzione di ASST Pavia è costituito dall'insieme di prescrizioni ed indicazioni contenute nel Piano triennale. Il modello è costruito dal Responsabile della prevenzione della corruzione (RPCT), sulla base dello schema di riferimento ANAC e costituisce l'esito di un complesso ed articolato processo di rilevazione ed analisi dei rischi. Di seguito viene sintetizzato il processo di rilevazione ed analisi dei rischi condotto dall'RPCT aziendale.

L'incarico di RPCT è stato conferito alla dott.ssa Milena ARAMINI, Direttore SC Affari Generali e Legali dal 1 febbraio 2022 al 23 agosto 2025. L'RPCT è stato individuato, coerentemente con le indicazioni di ANAC, tra i Direttori apicali della ASST in possesso di adeguata esperienza e conoscenza dei processi aziendali. Il suddetto Dirigente non svolge l'incarico in via esclusiva e, in qualità di Direttore della SC Affari Generali e Legali, svolge anche compiti gestionali. Avuta riguardo alle indicazioni ANAC, ove si raccomanda che l'RPCT non svolga, quantomeno in via prevalente, funzioni di gestione nei settori più esposti al rischio corruttivo (vedi il PNA 2022), la Direzione ha ritenuto di confermare il predetto Dirigente in considerazione dell'esiguo numero di dirigenti amministrativi presenti in ASST e dell'opportunità – espressamente evidenziata da ANAC- di non affidare l'incarico di RPCT a Dirigenti delle aree definite "a maggior rischio", quali: le Risorse Umane e gli Acquisti.

Al fine di assicurare adeguato supporto alle attività del RPCT, è stata formalizzata l'operatività di un Gruppo di Lavoro coordinato dal RPCT e composto da referenti del settore, Risorse Umane, Acquisti/Tecnico Patrimoniale/Ingegneria Clinica, Economico Finanziario/Uffici di Front Office. All'RPCT è inoltre affidato un supporto amministrativo mediante n.1 unità di personale della SC Affari Generali e Legali, dott.ssa Isabella GIANNINI, anch'essa dedicata parzialmente all'attività di prevenzione corruzione.

Il gruppo di lavoro ha supportato l'RPCT nella fase iniziale di predisposizione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza e costituirà un supporto fondamentale soprattutto nella fase di monitoraggio dell'attuazione delle misure in esso contenute.

Il Piano ha preso avvio dalla definizione degli obiettivi a cura della Direzione Strategica, sopra elencati, ed è stato elaborato in coerenza con le indicazioni fornite dal PNA 2022. Nell'elaborazione del Piano è stata coinvolta la dirigenza apicale di ASST che governa le aree definite "a maggior rischio corruttivo". Nell'elaborazione del Piano sono stati inoltre coinvolti, in fase preliminare, gli stakeholder, attraverso la pubblicazione sul sito internet aziendale di bozza di Piano in consultazione e di apposito modulo per la raccolta di osservazioni/suggerimenti. A seguito della chiusura della consultazione non è pervenuto alcun contributo da parte di stakeholder. In assenza di suggerimenti degli stakeholders, si è comunque partiti dall'analisi del contesto esterno, così come descritta al punto successivo.

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione ha inoltre avviato un confronto con il Nucleo di valutazione delle prestazioni e con l'UPD, del quale è componente, e dell'Ufficio privacy (gruppo di lavoro), del quale è parimenti componente. Dalla conoscenza complessiva del contesto aziendale sono stati acquisiti elementi utili per la predisposizione delle misure di prevenzione.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	------------------------------	--

Infine, il Piano tiene conto del contesto interno, così come descritto al punto successivo, e dell'esperienza maturata negli scorsi anni. In particolare, si è tenuto conto degli esiti delle verifiche documentali e degli audit condotti nel corso degli anni precedenti nell'ambito della funzione di internal audit nonché delle consultazioni avute con alcuni dirigenti apicali di area amministrativa al fine di raccogliere spunti e proposte specifiche, che hanno consentito di individuare aree di miglioramento nell'ottica di una migliore organizzazione aziendale, a beneficio del buon andamento dell'Azienda.

ANALISI DEL CONTESTO

CONTESTO ESTERNO

Il Piano anticorruzione è stato elaborato avendo a riferimento il contesto esterno di ASST. Il bacino su cui insiste la ASST di Pavia è rappresentato dall'intero territorio della provincia di Pavia. La Provincia di Pavia è la terza Provincia lombarda per estensione (2.968 Km² pari 12,4% del territorio regionale) e per numero di Comuni (186), molti dei quali sono agglomerati urbani di piccole dimensioni, specie nelle zone collinari e montuose. La popolazione residente provinciale è costituita da circa 546.000 unità stimate, con un'età media tra le più elevate della Regione (quasi un Cittadino su quattro della provincia ha più di 65 anni), il territorio ha una densità abitativa (185 abitanti per km²) fra le più basse in Lombardia. A fronte di un tessuto sociale costituito da una popolazione anziana, il tessuto economico è caratterizzata da una forte tradizione agricolo – rurale, con insediamenti industriali limitati, un'economia caratterizzata da micro imprese, con scarsa propensione all'associazionismo. Il terziario è il primo settore per numero di aziende e per valore aggiunto della provincia di Pavia ed è costituito in buona parte dai servizi alle imprese e alla persona, con particolare rilievo all'assistenza sanitaria e sociale (la rete di ospedali pubblici in provincia di Pavia da sola occupa oltre 6.000 dipendenti, ai quali si aggiungono i dipendenti delle numerose strutture sanitarie e sociosanitarie private ed accreditate presenti nel territorio provinciale) ed alla cultura universitaria, concentrata nel capoluogo di provincia.

Il contesto provinciale in cui si inserisce l'attività di ASST è quindi caratterizzato da un'economia poco dinamica, in cui il settore pubblico costituisce una delle principali fonti di lavoro e di opportunità commerciali. Relativamente a casi di corruzione accaduti, non si hanno a disposizione statistiche e misurazioni oggettive di casi accertati nella provincia di Pavia. Si deve dare tuttavia atto delle notizie di cronaca locale degli ultimi anni, dalle quali si evince una particolare attenzione della Magistratura pavese in ordine ad eventi corruttivi connessi all'area degli appalti, sia nella fase di espletamento sia nella fase di esecuzione del contratto, delle assunzioni di personale, del bilancio, della sponsorizzazione di eventi formativi in favore di Operatori sanitari, quest'ultima quale possibile fonte di conflitto di interessi dalla quale potrebbero originarsi eventi corruttivi. Più in generale, a livello nazionale, si fa a riferimento alle misurazioni condotte da Transparency International (fonte: www.transparencyinternational.it) derivate da indagini di opinione, ovvero del livello di corruzione percepito dai cittadini.

CONTESTO INTERNO

L'anno 2022 è caratterizzato dalla fine dell'emergenza sanitaria, decretata il 31 marzo 2022 e dalla conseguente necessità di ripristinare le attività ordinarie. Come già rappresentato nel precedente Piano, gli eventi pandemici e post-pandemici del 2021 hanno particolarmente impattato sui processi amministrativi. In particolare, sulla funzione aziendale dedicata al reclutamento del personale e sulla funzione acquisti e affari generali: è stato infatti necessario assicurare, attraverso molteplici avvisi e bandi, non solo il turn over, già critico nelle Aziende Sanitarie per la nota carenza nel mercato del lavoro di figure professionali mediche ed infermieristiche ma anche l'assunzione a tempo determinato di personale sanitario per la conduzione della campagna vaccinale. Il personale è stato reclutato attingendo a tutte le possibili forme di rapporto di lavoro, utilizzando le deroghe normative, previste in regime emergenziale. Sono stati conseguentemente attivati incarichi di lavoro autonomo ex art.7 del D.Lgs. n.165/2001 ed incarichi a specializzandi. Si è inoltre reso necessario avvalersi di risorse umane a titolo di lavoro gratuito (per lo più medici ed infermieri collocati a riposo) così come attivare forme di incentivazione di personale già strutturato a fini di incremento dei volumi prestazionali, nel quadro delle risorse specificatamente messe a disposizione da Regione. Inoltre è stato necessario assicurare l'approvvigionamento, talvolta in regime di urgenza, di beni e servizi e la stipula, in tempi rapidi, di convenzioni con Enti ed istituzioni per l'avvio dei centri vaccinali.

Sul piano dell'erogazione dei servizi sanitari, è necessario non solo riprendere le attività ordinarie ma soprattutto implementare la produzione di servizi sanitari, allo scopo di recuperare le liste di attesa, che hanno subito un forte rallentamento a causa della gestione della pandemia. In proposito.



Il Polo sociosanitario si sta riorganizzando per dare attuazione alla nuova riforma sociosanitaria disposta con la legge regionale n.22/2021, la cui finalità ultima è quella di ricostruire una rete di servizi sociosanitari sul territorio, fortemente integrata con gli Ospedali e le Strutture sociosanitarie presenti sul territorio. Il Piano organizzativo aziendale (POAS) è stato approvato nel 2022 e sono in atto le procedure aziendali volte alla copertura degli incarichi. Il significativo potenziamento dell'area sociosanitaria prevede l'istituzione di nuove strutture quali le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità, le COT (centrali operative territoriali) che fanno riferimento a n. 5 distretti ai quali spetta il governo dei servizi sociosanitari erogati sul territorio. Sarà pertanto importante programmare ed avviare, una volta definita la nuova organizzazione aziendale, la mappatura dei processi gestiti in ambito sociosanitario e la conseguente analisi dei rischi che dovrà prevedere il coinvolgimento dei Direttori di Distretto e di figure quali, la Gestione operativa, che opera a supporto della Direzione aziendale.

L'analisi del contesto non può non dare atto delle attività che saranno realizzate, nel corso del prossimo triennio, nell'ambito del PNRR (Piano nazionale di ripresa e resilienza). Il PNRR porterà, a breve, importanti risorse finanziarie per la realizzazione di nuovi investimenti nel periodo dal 2022 al 2025. Nello specifico, la programmazione di ASST comprende la realizzazione di 11 case comunità e 4 ospedali comunità, con interventi di edilizia sanitaria che ammontano ad oltre 30 milioni di euro. Sono inoltre previsti investimenti nelle cosiddette "alte tecnologie sanitarie" (mammografi, TAC, tavoli telecomandati, radiologici digitali, radiologici dentali 3D, ecografi) per oltre 3 milioni di euro, allo scopo di ammodernare il parco tecnologico degli ospedali e sono altresì previsti investimenti nella digitalizzazione dei servizi sanitari: Infrastrutture di rete, sviluppo del RIS PACS –digitalizzazione immagini, cartella clinica elettronica, integrata con la cartella sociosanitaria, telemedicina, ecc.). Per questi interventi sono stati richiesti oltre 9 milioni di euro. Le risorse del PNR forniranno un ausilio indispensabile per realizzare le strutture ed i servizi necessari alla creazione della rete integrata del territorio, che consentirà di dare risposte a livello territoriale e sgravare gli ospedali. I progetti di digitalizzazione contenuti nel PNR permetteranno di fornire al paziente servizi maggiormente fruibili ed un livello qualitativo più alto. Con la telemedicina in particolare, sarà possibile raggiungere il cittadino ed offrire servizi che migliorino la fruibilità delle cure, dei servizi di diagnosi e della consulenza medica a distanza. Nella ASST questa è un'esigenza particolarmente sentita in quanto parte della nostra provincia si trova nella Comunità montana, dove vive una popolazione anziana. Nel contesto geografico e sociale di ASST, la telemedicina costituisce una sfida importante per fornire servizi sanitari di prossimità ad un livello di costo accettabile. È quindi una soluzione che offre un servizio migliore al cittadino ed al contempo consente di limitare sprechi e inefficienze, migliorare il rapporto costo-qualità dei servizi sanitari e ridurre le differenze tra i territori. A fronte del quadro di investimenti sopra descritto, ad oggi non è stata ancora effettuata una puntuale analisi dei rischi connessi ai finanziamenti del PNR, che dovrà pertanto essere prevista tra le misure da attuare.

È tuttavia di immediata percezione che l'ingente mole di risorse finanziarie stanziata debba essere intenzionata allo scopo di prevenire gestioni illecite, nel rispetto dei principi di sana gestione finanziaria, assenza di conflitti di interessi, frodi e corruzione. L'ASST dovrà, quindi, svolgere controlli sulla regolarità delle procedure e delle spese e ad adottare tutte le misure necessarie a prevenire, correggere e sanzionare le eventuali irregolarità ed adottare tutte le iniziative necessarie a prevenire le frodi, i conflitti di interesse ed evitare il rischio del doppio finanziamento pubblico degli interventi. Detti controlli potranno essere svolti dalla Funzione di internal audit, in collaborazione con l'RPCT ed auspicabilmente potranno essere svolti secondo linee di indirizzo regionali e scambio di best practice, all'interno di gruppi di lavoro interaziendali.

Tenuto conto del contesto sopra descritto, ai fini della redazione del Piano, si rende necessario focalizzare l'attenzione alle procedure amministrative, in particolare alle procedure relative al reclutamento di risorse umane, approvvigionamento di beni, servizi e lavori, convenzioni e rapporti istituzionali, concessioni e locazioni. Il buon funzionamento dei processi amministrativi sarà essenziale per garantire la ripresa delle attività e le nuove progettualità sopra rappresentate, a partire dal PNRR. Parallelamente quindi, dovranno essere programmati e monitorati interventi in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza più incisivi e soprattutto dovrà essere implementata l'attività di monitoraggio del Piano, che negli ultimi due anni si è parzialmente allentata per dare maggiore spazio all'attività gestionale. Per quanto attiene al PNRR, nel presente PIAO sono previste misure specifiche (v.allegato n.3) volte a supportare il processo di creazione di un sistema aziendale di gestione e controllo, coerente con le corpose indicazioni ministeriali in materia, che includa sia controlli di I e II livello, sia controlli di III livello, attraverso la Funzione di internal audit. In proposito, si rinvia al Piano Annuale di Internal Audit, ove è stato programmato di avviare, nel corso del II

semestre 2023, un Audit relativo ai controlli sul processo di gestione di contratti di appalto PNNR e sulla relativa rendicontazione.

Infine, nell'ambito attività utili ai fini di analisi del contesto interno, è stato somministrato ai dipendenti, un questionario con il supporto del Forum per la Sanità, al quale questa ASST ha dato recente adesione. All'iniziativa hanno partecipato oltre 1.000 dipendenti di ASST su 3.000 totali, quali hanno risposto in forma anonima ad una serie di domande relative al grado di percezione della corruzione ed alla conoscenza degli strumenti tradizionali dell'anticorruzione, quali il Codice di comportamento e il whistleblowing. Nel rilevare quindi un grado di adesione più che buono, occorre dare evidenza della necessità di proseguire e rinforzare le iniziative di informazione e formazione aziendale ma anche di trovare strumenti nuovi che possano essere maggiormente efficaci nell'attuazione delle politiche di sensibilizzazione e di diffusione della cultura della legalità. Le risposte al questionario segnalano un'attenzione poco costante ai temi della trasparenza e della prevenzione della corruzione ed un grado di conoscenza basso, nonostante le iniziative di formazione portate avanti negli scorsi anni.

CATALOGAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI

Il processo di gestione del rischio effettuato con il presente Piano conferma la metodologia utilizzata già nei precedenti Piani. L'attività di mappatura dei processi e dei correlati rischi corruttivi che viene proposta è l'esito di attività svolte negli anni precedenti e richiederà un aggiornamento, allo scopo di estendere l'analisi ai processi ed alle attività derivanti dall'attuazione della riforma sociosanitaria di cui alla legge regionale n.22/2021, per la quale sono in atto rilevanti organizzative in atto. La mappatura auspicabilmente dovrà essere estesa ad un sempre maggior numero di processi così da ampliare gli ambiti di intervento del Piano. L'attività di analisi dei rischi è stata inoltre estesa, sebbene come prima bozza, anche ai processi amministrativi conseguenti all'attuazione del PNNR.

Per ciascun processo preso in considerazione, sono stati esplicitati i principali rischi. Infine, per ogni processo analizzato, è stato attribuito un valore al rischio, dato dal risultato della valutazione dell'impatto che potrebbe avere un evento corruttivo x la probabilità che questo evento accada.

RISCHIO = PROBABILITÀ X IMPATTO, ove:

a) la probabilità che si verifichi un specifico evento di corruzione deve essere valutata raccogliendo tutti gli elementi informativi sia di natura oggettiva (ad esempio, eventi di corruzione specifici già occorsi in passato, segnalazioni pervenute, notizie di stampa), che di natura soggettiva, tenendo conto del contesto ambientale, delle potenziali motivazioni dei soggetti che potrebbero attuare azioni corruttive, nonché degli strumenti in loro possesso; la valutazione è espressa attraverso l'utilizzo di una scala crescente su 3 valori: bassa, media, alta; b) l'impatto viene valutato calcolando le conseguenze che l'evento di corruzione produrrebbe sia in termini economici, sia in termini di danno all'immagine e alla reputazione dell'Ente e dei suoi Amministratori, sia anche in termini di danno agli utenti ed ai pazienti in particolare. La valutazione è espressa attraverso l'utilizzo di una scala crescente su 3 valori: basso, medio, alto:

<i>probabilità</i>	<i>impatto</i>	alto	Medio	basso
alta		alto	Alto	medio
Media		alto	medio	medio
bassa		medio	medio	basso

I risultati dell'attività di misurazione del rischio sono riportati nell'allegato n.1 al Piano. Nel corso del 2022 è stata avviata la creazione di un catalogo dei rischi, ovvero di un registro informatico ove sono declinati e descritti i possibili rischi "legal", rilevanti in materia.

ESITI DEL MONITORAGGIO DELLE MISURE PREVISTE NEL PPCT 2022-2024

Il monitoraggio sullo stato di attuazione delle misure individuate dal Piano triennale di prevenzione della corruzione costituisce strumento essenziale per la buona riuscita delle strategie di prevenzione della corruzione, in quanto rileva il grado di aderenza degli Uffici alle prescrizioni contenute nel Piano ma anche il grado di efficacia delle misure previste nel Piano nonché la loro concreta attuabilità e sostenibilità in relazione ai carichi di lavoro dalle risorse disponibili.

Allo scopo di attuare efficacemente il monitoraggio dell'attuazione delle misure previste nel Piano, l'RPCT ha dato esecuzione al proprio piano annuale dei controlli. Il Piano annuale dei controlli ha

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	-----------------------	--

l'obiettivo di migliorare l'organizzazione dei controlli e la documentabilità degli stessi mediante la declinazione operativa dell'insieme delle attività di controllo che l'RPCT si propone annualmente di svolgere, delle relative modalità e delle scadenze temporali nonché degli esiti.

Per quanto riguarda le misure di carattere generale, è emerso che le stesse nel complesso presentano un buon grado di attuazione, presentandosi in gran parte ben strutturate e recepite dall'Ente e dai Dipendenti: si fa riferimento alla disciplina, recentemente aggiornata, degli incarichi extraistituzionali, al pantouflage, al revolving doors.

In tema di trasparenza il RPCT ha acquisito con cadenza quadrimestrale dai responsabili di struttura le dichiarazioni recante l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza in termini di completezza, aggiornamento e utilizzo di dati in formato aperto.

Nel corso dell'anno 2022, il RPCT ha inoltre avviato i programmati controlli a campione sulla corretta pubblicazione dei dati all'interno dell'Area Amministrazione Trasparente: a riguardo, si è rilevata la necessità di aggiornare la sezione "Personale-Dirigenti e Posizioni Organizzative" e la sottosezione "Altri Contenuti Accessibilità e catalogo dei dati, metadati e banche dati". In proposito, i Dirigenti coinvolti hanno prontamente provveduto ad aggiornare i dati come richiesto dal RPCT.

Il RPCT ha provveduto ad adottare e a tenere aggiornato il registro degli accessi, che contiene informazioni non nominative relative alle richieste di accesso documentale, civico e generalizzato, specificatamente i dati vengono raccolti con cadenza trimestrale e semestralmente il registro viene pubblicato all'interno dell'area amministrazione trasparente.

L'attività di controllo sulla pubblicazione dei dati è stata inoltre svolta a supporto del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP). L'NVP ha effettuato il controllo annuale disposto da ANAC, da ultimo, con deliberazione n.201 del 13 aprile 2022. La predetta attività si è concretizzata in un controllo di III livello sui controlli disposti dal RPCT in merito agli obblighi di pubblicazione attenzionati da ANAC. Non si è reso necessario segnalare gravi inadempimenti alla Direzione aziendale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP).

È stato mantenuto il sistema delle segnalazioni inerenti il whistleblowing, mediante l'utilizzo della piattaforma messa a disposizione da transparency international, che consente di fare segnalazioni circostanziate, con piena tutela del dato personale del Segnalante.

È stata data confermata l'adesione al Forum per l'Integrità in Sanità: l'adesione a tale Forum consente al RPCT e ai suoi collaboratori di acquisire competenze professionali e formazione in quanto prevede la possibilità di partecipare a tavoli di lavoro, momenti formativi e di confronto con gli altri professionisti del settore anche in ambito nazionale, inoltre il forum è un valido ausilio per la realizzazione delle iniziative aziendali in materia di prevenzione della corruzione a partire dalla realizzazione di un Piano Triennale anticorruzione completo e aderente all'organizzazione aziendale, attuare una valida comunicazione interna e buone pratiche.

Al fine di dare maggiore impulso alle attività di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, è stato avviato il gruppo di lavoro a supporto del RPCT (referenti anticorruzione) composto dalle seguenti aree: approvvigionamento di beni e servizi, servizi alberghieri e manutentivi, risorse umane, servizi di front office, libera professione e economico finanziaria.

Nel corso del 2022 è continuata la formazione aziendale sui temi della prevenzione corruzione mediante FAD, destinata a tutti i dipendenti. È stato altresì erogato un corso di aggiornamento dedicato al personale amministrativo in materia di gestione documentale, allo scopo di formare i dipendenti e renderli autonomi nell'utilizzo del sistema di gestione e archiviazione documentale "Archiflow". È stato realizzato un evento formativo in materia di privacy, rivolto al personale amministrativo al fine di diffondere la conoscenza della disciplina in materia di protezione del dato con un taglio operativo rivolto al personale che opera nel Front office.

Durante l'anno 2022 si sono tenute due edizioni del corso in materia di conflitto di interesse tenuto da un autorevole docente esterno che ricopre la funzione di Magistrato della Corte dei Conti.

Si è proseguito nell'adozione del Patto di integrità, accordo tra la stazione appaltante e gli operatori economici che in base all'art 1 comma 17, della L.6 novembre 2012, n.190, vincola le parti al rispetto di regole di condotta finalizzate a prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi e a promuovere comportamenti eticamente adeguati.

Si è proseguito nell'applicazione della disciplina del conflitto di interessi, con particolare riferimento al settore acquisti e concorsi ma anche in tema di donazioni e formazione. In particolare, viene acquisita dichiarazione sostitutiva ai sensi degli articoli 6, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n. 62/2013 e 6 bis della legge n. 241/90 nei seguenti casi: commissari e ai segretari delle commissioni aggiudicatrici, commissari e segretari di concorso, beneficiari di donazioni, soggetti che assumono incarico di responsabile scientifico di eventi formativi. Responsabili scientifici di sperimentazioni.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	------------------------------	--

Relativamente alle misure specifiche, sebbene nel 2022 l'attuazione del Piano non sia stata completa rispetto a quanto programmato, in relazione agli importanti carichi di lavoro in capo ai diversi settori amministrativi che conseguono alla gestione del "post pandemia", si rileva complessivamente un buon livello di adesione aziendale attraverso la messa in opera delle attività che di seguito vengono riassunte.

Tra le misure specifiche attuate si citano: la progressiva digitalizzazione dei processi amministrativi con un'attenzione rivolta alla facilitazione dell'accesso dei cittadini ai servizi di ASST mediante l'attivazione del portale "scelta e revoca" nonché l'implementazione del sistema di gestione documentale "Archiflow"; relativamente all'area affidamento di lavori, servizi e forniture/gestione del patrimonio, il ricorso a gare centralizzate/Soggetti aggregatori, l'utilizzo della piattaforma SINTEL e MEPA per la gestione delle procedure di gara; corretto e tempestivo inserimento dei CIG nell'anagrafica dell'apposito portale ERP; l'applicazione del regolamento aziendale relativo all'art 113 D.lgs. 50/2016 (previsione di specifica voce nel quadro economico, puntuale rendicontazione a Regione Lombardia, accantonamenti di bilancio); la partecipazione del personale ai corsi di formazione in materia di Codice degli appalti anche alla luce del PNRR; l'avvio dell'attività relative all'inventario fisico e riconciliazione contabile; le verifiche di congruità a campione in merito all'utilizzo delle autovetture aziendali; l'adeguata motivazione degli atti amministrativi di conferimento di incarichi a professionisti esterni ed applicazione dei regolamenti aziendali che prevedono la costituzione di albi di professionisti, la rotazione degli incarichi e l'emissione di avvisi pubblici.

Dei risultati del monitoraggio si è dato conto anche nella relazione annuale del RPCT per l'anno 2022, di cui all'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012, pubblicata sul sito di ASST, nell'apposita sezione Amministrazione trasparente – Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione - Relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

2.3.2 Il trattamento del rischio

IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO E MISURE PREVENTIVE PER L'ANNO 2023: MISURE GENERALI E SPECIFICHE

Avuto riguardo alle aree maggiormente a rischio ed alle attività e processi ad esse relativi, sono state individuate le azioni e misure preventive da attuare nel triennio. L'individuazione delle misure tiene conto dell'esperienza maturata in ASST ma che delle esperienze di altri Enti analoghi, delle indicazioni del PNA, di ORAC ma anche della necessità di individuare misure che siano effettivamente raggiungibili e monitorabili, in relazione ai carichi di lavoro.

Nel presente paragrafo sono rappresentate le azioni e le misure preventive che ASST di Pavia si impegna a realizzare al fine di prevenire e comunque ridurre i rischi di accadimento di eventi corruttivi, avendo presente l'ampia definizione di "corruzione", che comprende non solo le fattispecie di reato contemplate nel codice penale ma, più in generale, ogni condotta lesiva dei principi di legalità, buon andamento, efficienza, efficacia ed economicità. Le misure di seguito elencate sono quindi finalizzate a prevenire situazioni di inefficienza gestionale e di incertezza procedurale che possono concorrere a creare un contesto favorevole alla commissione di reati (cosiddetta: maladministration). Le misure si dividono in misure generali e misure specifiche. Le misure generali incidono sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione in quanto intervengono, in modo trasversale, su tutti i processi aziendali. Le misure specifiche sono invece elaborate per intervenire su singoli processi per i quali sono stati rilevati rischi rilevanti nel sistema della prevenzione della corruzione.

LE MISURE GENERALI

01.LA TRASPARENZA

L'art. 1 del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" (cosiddetto decreto trasparenza), così come modificato dal D.Lgs. 97/2016, definisce il principio di trasparenza come: "accessibilità totale dei dati e dei 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 decreto trasparenza individua gli obblighi di trasparenza, a carico di ciascuna pubblica amministrazione, intesi



principalmente quali obblighi di pubblicazione sul sito internet aziendale di dati inerenti le proprie attività ed organizzazione analiticamente individuati dalla norma medesima, dati da pubblicarsi in conformità alle specifiche e alle regole tecniche fornite.

L'ASST ritiene che il pieno rispetto degli obblighi di trasparenza costituisca un valido strumento di diffusione e affermazione della cultura delle regole, nonché di prevenzione e di lotta a fenomeni corruttivi, pertanto il Programma triennale è inserito nel presente Piano di prevenzione della corruzione e costituisce una delle principali azioni del sistema dell'anticorruzione aziendale.

A tal fine, l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia adotta, su proposta del RPCT, il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, allegato n.2 al presente PIAO, nel quale sono definiti gli obblighi di trasparenza, le responsabilità in ordine alla messa a disposizione del dato ed alla sua pubblicazione, la frequenza di aggiornamento del dato e le modalità del monitoraggio. Mediante la definizione delle attività e delle relative responsabilità nonché dei tempi di attuazione e del monitoraggio spettante all'RPCT, l'ASST assicura la regolarità e la tempestività dei flussi informativi connessi agli obblighi di trasparenza in coerenza con le linee guida ANAC.

Gli obblighi di trasparenza sono assolti mediante implementazione nella home page del sito istituzionale dell'Ente di una sezione denominata "Amministrazione trasparente", a sua volta suddivisa, come richiesto dal D.Lgs. 33/2013 e s.m.i., nelle sotto-sezioni ivi espressamente elencate. All'interno di ciascuna sotto-sezione sono contenuti i dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria. Allo scopo di migliorare i flussi informativi, assicurare la completezza e l'aggiornamento costante dei dati oggetto di pubblicazione ed al contempo ed assolvere al requisito della pubblicazione in "formato aperto" in area "amministrazione trasparente", ASST si impegna a valutare l'acquisizione, anche mediante riuso, di apposito portale che semplifichi e standardizzi gli adempimenti in materia di trasparenza.

Le caratteristiche delle informazioni.

L'ASST è tenuta ad assicurare, attraverso i propri Dirigenti, la qualità delle informazioni riportate nel sito istituzionale nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità.

I Dirigenti garantiranno che i documenti e gli atti oggetto di pubblicazione obbligatoria siano pubblicati:

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

Attività di monitoraggio sulla trasparenza

Compiti e responsabilità dei dirigenti.

Spetta ai Dirigenti responsabili/referenti delle unità operative individuati nel Programma trasparenza adempiere agli obblighi di pubblicazione previsti dal presente Programma triennale per la trasparenza e l'integrità. In particolare, i Dirigenti, nell'esercizio della propria funzione di responsabile del procedimento:

1. curano la selezione, la raccolta dei dati da pubblicare e la relativa pubblicazione, salvo che essa sia espressamente riservata ad unità operativa dedicata all'aggiornamento del sito internet aziendale;
2. garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge;
3. garantiscono l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'Azienda, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità delle informazioni pubblicate
4. partecipano alle iniziative di formazione sul tema della trasparenza e curano la formazione sul tema del proprio personale, promuovendo la diffusione della conoscenza delle norme di riferimento e la cultura della trasparenza all'interno della propria unità operativa.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
---	-----------------------	--

Gli obblighi e le connesse responsabilità in materia di trasparenza sono da riferirsi ai Dirigenti "pro tempore" pertanto qualora, nel corso dell'annualità, i nominativi dei Dirigenti delle UU.OO. interessate da obblighi di pubblicazione dovessero variare, resta inteso che detti obblighi e responsabilità saranno automaticamente posti in capo al Dirigente che assume in carica.

Il monitoraggio in merito all'attuazione del Programma trasparenza vede inoltre il coinvolgimento dell'RPCT, in qualità di organismo di controllo di II livello. L'RPCT svolge un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi in argomento da parte dei Dirigenti responsabili delle unità operative che detengono i dati oggetto di pubblicazione, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate. Il RPCT svolge altresì un ruolo propulsivo verso i Dirigenti che sono tenuti alla pubblicazione dei dati da essi detenuti. A tal fine, il piano dei controlli dell'RPCT prevede:

-acquisizione con cadenza semestrale, presso i competenti Dirigenti, di dichiarazione recante l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza in termini di completezza, aggiornamento e utilizzo di dati in formato aperto;

-verifiche a campione, con cadenza quadrimestrale, a cura dell'RPCT con report dei relativi esiti inviato ai Dirigenti responsabili del dato e della pubblicazione, secondo il piano annuale dei controlli dell'RPCT

Nell'ambito dei propri poteri di vigilanza, il RPCT provvede a segnalare al Direttore Generale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione. I casi più gravi di inadempimento saranno inoltre segnalati all'Ufficio procedimenti disciplinari.

Ruolo Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

Spetta al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (facente funzioni O.I.V.):

1. la verifica della coerenza tra gli obiettivi previsti nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e quelli indicati nella programmazione annuale degli obiettivi dei dirigenti;
2. la valutazione dell'adeguatezza degli indicatori degli obiettivi previsti nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;
3. l'utilizzo delle informazioni e dei dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati;
4. le attestazioni sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

Le responsabilità

Violazioni degli obblighi di trasparenza – Le sanzioni.

L'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, oltre a costituire violazione rilevante a fini disciplinari, costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'ASST ed è comunque valutato ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili. Il responsabile non risponde dell'inadempimento degli obblighi di cui al comma 1 se prova che tale inadempimento è dipeso da causa a lui non imputabile.

Sono inoltre previste sanzioni pecuniarie, comminate da ANAC, nei casi previsti dall'art.47 del D.Lgs. 33/2013 di seguito riassunti:

-mancata o incompleta comunicazione delle informazioni e dei dati di cui all'art.14 del D.Lgs.n.33/2013 concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione in carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado, nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica. Sanzione da € 500,00 a € 10.000,00, a carico del responsabile della mancata comunicazione. Obbligo per ASST di pubblicare sul sito internet dell'amministrazione l'avvenuta irrogazione di sanzione.

-mancata comunicazione, a cura del Dirigente, ai sensi dell'articolo 14, comma 1-ter D.Lgs.n.33/2013, relativa agli emolumenti complessivi percepiti a carico della finanza pubblica: sanzione da € 500,00 a € 10.000,00, a carico del dirigente e del responsabile dell'omessa pubblicazione;

-omessa pubblicazione dei dati sui pagamenti della Pubblica Amministrazione, in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari: sanzione da € 500,00 a € 10.000,00, a carico del responsabile dell'omessa pubblicazione;

-omessa pubblicazione delle informazioni di cui al comma 1, art. 15 D.Lgs.n.33/2013: sanzione a carico del responsabile dell'omessa pubblicazione e del soggetto che ha effettuato il pagamento per una somma pari al pagamento effettuato.

Accesso generalizzato

L'art.5 del D.lgs 33/2013, così come modificato dal D.Lgs. 97/2016, ha ampliato l'istituto dell'accesso civico, introducendo il cosiddetto "accesso generalizzato", che si estrinseca nel diritto di chiunque di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del D.lgs 33/2013, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela degli interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art.5-bis del medesimo decreto. L'esercizio del diritto di *accesso generalizzato* non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente e non richiede motivazione. Questo tipo di accesso viene distinto dall'*accesso civico* originario che riguarda il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni o dati per i quali sia prevista la pubblicazione obbligatoria ai sensi di legge, nei casi sia stata omessa la pubblicazione; e dall'*accesso agli atti* ex L. 241/1990, definito anche *accesso documentale*, che continua a sussistere, ma parallelamente, operando sulla base di norme e presupposti diversi. Nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale sono indicati gli Uffici ai quali possono essere inviate le richieste di accesso generalizzato. In relazione all'accesso, ASST ha adottato un regolamento aziendale (REG.01.727.DAM01.50201), recentemente aggiornato, nel quale sono declinate le modalità e i limiti dell'accesso generalizzato e delle altre forme di accesso, tenuto conto dei diritti degli individui alla protezione dei dati personali, così come declinati nella vigente normativa.

Il RPCT adotta e tiene aggiornato il registro degli accessi, che contiene informazioni non nominative relative alle richieste di accesso generalizzato e provvede, attraverso l'RPCT, alla sua pubblicazione sul sito internet aziendale, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

02. LA ROTAZIONE DEL PERSONALE

L'Azienda attribuisce a tale misura il carattere fondamentale che le viene attribuito dal Legislatore nazionale ed internazionale. Ciò premesso, l'adozione di misure di rotazione del personale che opera nelle aree maggiormente a rischio di corruzione deve essere attentamente valutata, tenuto conto sia dei limiti derivanti dalle caratteristiche organizzative e dalle esigenze di organico dell'ASST, sia dell'elevata specializzazione e qualificazione professionale richiesta in ogni area, sanitaria e non.

ASST ad oggi non applica la misura della rotazione ordinaria per le ragioni di seguito esposte: da un lato, la dirigenza è composta da personale medico e sanitario non medico, che possiede qualificazioni tecniche e specialistiche tali da non consentire la rotazione (cosiddetta infungibilità). Inoltre, le figure apicali della dirigenza medica e sanitaria svolgono prioritariamente compiti di coordinamento di processi di cura e presa in carico e pertanto non sono direttamente coinvolti nell'adozione di atti amministrativi e/o autoritativi.

Con riguardo alla dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa nonché a quella parte, residuale, di dirigenza sanitaria che occupa posizioni apicali che prevedono l'esercizio amministrativi e/o autoritativi, l'ASST di Pavia non possiede un numero di risorse tali da poter programmare la rotazione del personale. I settori amministrativi hanno un solo Dirigente e in molti casi non sono presenti incarichi di funzione. È appena il caso di rilevare che vi sono poi incarichi amministrativi (il Direttore della SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, il direttore della SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato), ecc.) che non sono fungibili e/o facilmente interscambiabili per l'elevato contenuto tecnico, in quanto richiedono una formazione universitaria di base ed elevate competenze specialistiche, acquisibili attraverso l'esperienza pluriennale.

La rotazione non è ipotizzabile in considerazione dell'esiguo numero di dirigenti amministrativi e di personale con posizione organizzativa che operano nelle aree a rischio. Una eventuale attivazione di rotazione comporterebbe l'assolvimento solo formale dell'adempimento e rischierebbe di compromettere il buon andamento dell'attività istituzionale, addirittura esponendo l'Ente proprio ai rischi di inefficienza e maladministration che si vorrebbero prevenire attraverso la rotazione. Ulteriormente, in settori quali le Risorse Umane e gli Acquisti, recenti cessazioni hanno comportato la necessità di individuare nuovi Dirigenti. Pertanto nei predetti settori ASST non ha, allo stato, la necessità di far ruotare gli incarichi in quanto gli incarichi conferiti sono serviti a colmare le cessazioni. Si ritiene che, a fronte dell'impossibilità, allo stato, di applicare la rotazione ordinaria, debbano essere introdotti meccanismi rafforzati di controllo, a partire dai controlli di primo e secondo livello. Il nuovo

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	-----------------------	--

POAS prevede l'istituzione del Comitato dei controlli, organismo che, se effettivamente costituito con un numero adeguato di risorse, potrà essere uno strumento per coordinare ed armonizzare i controlli aziendali già in atto. La funzione di internal audit potrebbe inoltre incrementare i controlli di III livello, qualora ad essa vengano assegnate risorse adeguate che possano dedicarsi a detta attività.

Oltre alla rotazione ordinaria sopra descritta, il legislatore ha introdotto l'istituto della rotazione straordinaria. Di seguito si dettano indicazioni di natura regolamentare allo scopo recepire e rendere operativamente attuabile la disciplina normativa.

La rotazione straordinaria è disciplinata dall'art 16 comma 1 lettera I quater del D.lgs n. 165/2001 ove si prevede, in caso di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva, la rotazione del personale mediante assegnazione a ufficio diverso che può avvenire con trasferimento di sede o assegnazione di altro incarico. La linea guida ANAC adottata con deliberazione n .215 del 26 marzo 2019 fornisce fonti interpretative, relative alla rotazione straordinaria che vengono di seguito riassunte, allo scopo di regolamentare la materia.

FINALITA'

La rotazione straordinaria persegue finalità cautelari, consistenti nell'esigenza di tutelare sanzionatoria l'immagine di imparzialità dell'Ente. Pertanto la rotazione straordinaria non può avere obiettivi sanzionatori.

SOGGETTI A CUI SI APPLICANO LE NORME

La rotazione si applica a tutti i dipendenti inclusi i dirigenti, sia a tempo determinato sia indeterminato anche titolari di contratti di collaborazione coordinata e continuativa. Nel caso in cui il dipendente sia l'RPCT, l'amministrazione deve valutare con provvedimento motivato se assegnare il dipendente a altro servizio e eventualmente revocare l'incarico di RPCT. Qualora l'RPCT sia rinviato a giudizio l'amministrazione deve revocare l'incarico di RPCT. I provvedimenti di revoca dell'incarico di RPCT devono essere comunicati a ANAC.

In base all'art 16, la rotazione assume rilievo in caso di avvio di procedimento penale. La linea Guida Anac chiarisce che per "avvio di procedimento penale" si deve includere anche il momento in cui si viene a conoscenza dell'iscrizione nel registro delle notizie di reato o si viene o a conoscenza con altre modalità dell'indagine a carico del dipendente.

AMBITO OGGETTIVO: I REATI PRESUPPOSTO

Secondo la Linea Guida Anac, la rotazione si deve applicare nel caso in cui si verificano le fattispecie disciplinate dagli articoli: 317 *Concussione*; 318 *Corruzione per l'esercizio della funzione*; 319 *Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio*; 319-bis *circostanze aggravanti*; 319-ter *Corruzione in atti giudiziari*; 319-quater *Induzione indebita a dare o promettere utilità*; 320 *Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio*; 321 *pene per il corruttore*; 322 *Istigazione alla corruzione*; 322-bis *peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle corti internazionali o degli organi delle comunità europee o di assemblee parlamentari internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle comunità europee e di stati esteri*, 346-bis *Traffico di influenze illecite*; 353 *Turbata libertà degli incanti*; 353-bis del codice penale *Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente*.

Qualora il dipendente risulti iscritto nel registro delle notizie di reato ovvero quando l'Ente viene a conoscenza di indagini a carico del dipendente per uno o più reati sopra citati, l'Ente stesso dovrà obbligatoriamente emanare un provvedimento motivato con il quale dovrà essere valutata la condotta corruttiva del dipendente e l'eventuale adozione della rotazione straordinaria.

Non è quindi obbligatoria l'applicazione della rotazione straordinaria. Ciò che è richiesto, obbligatoriamente, è l'adozione di un provvedimento adeguatamente motivato.

L'ANAC precisa ulteriormente che non vi è obbligo di adozione di provvedimento motivato in caso di avvio di procedimento penale per i reati previsti dal capo I del titolo II del Libro secondo del codice penale, rilevanti ai fini delle inconfiribilità ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39 del 2013.

CONNESSIONE CON L'UFFICIO ATTUALMENTE RICOPERTO

La legge non stabilisce se la rotazione si applichi solo con riferimento all'ufficio in cui il dipendente sottoposto a procedimento prestava servizio nel momento in cui si è verificata la condotta corruttiva o si debba applicare anche a fatti compiuti in altri uffici della stessa amministrazione o in altra amministrazione. Secondo Anac non è rilevante che ci sia connessione tra gli uffici. Per tutelare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione si ritiene che si debba applicare la rotazione anche per condotte corruttive tenute in altri uffici dell'amministrazione o in una diversa amministrazione.

MISURE ALTERNATIVE

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	------------------------------	--

Qualora, per motivi oggettivi, non sia possibile applicare la rotazione straordinaria, l'ASST ritiene di fare proprie le indicazioni di ANAC, che suggerisce di fare riferimento, per analogia, all'articolo 3 della legge n.97/2001 di seguito riportato: "2. Qualora, in ragione della qualifica rivestita, ovvero per obiettivi motivi organizzativi, non sia possibile attuare il trasferimento di ufficio, il dipendente è posto in posizione di aspettativa o di disponibilità, con diritto al trattamento economico in godimento salvo che per gli emolumenti strettamente connessi alle presenze in servizio, in base alle disposizioni dell'ordinamento dell'amministrazione di appartenenza".

Un caso di impossibilità potrà riscontrarsi in caso di rotazione applicata a un incarico amministrativo di vertice, considerato il carattere apicale dell'incarico, non modificabile in un diverso incarico all'interno dell'amministrazione. In questo caso l'impossibilità dovrebbe comportare, per coloro che sono anche dipendenti dell'amministrazione, il collocamento in aspettativa o la messa in disponibilità con conservazione del trattamento economico spettante in quanto dipendenti, mentre per coloro che non siano anche dipendenti, la revoca dell'incarico senza conservazione del contratto.

PROCEDIMENTO

Il procedimento di rotazione straordinaria è posto in capo alla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, la quale potrà avvalersi del supporto della SC Affari Generali e Legali, del RPCT e, in relazione al possibile rischio di contenzioso, del supporto di Legale esterno. Il Dirigente della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane valuterà l'opportunità di formalizzare una procedura aziendale al fine di disciplinare il procedimento relativamente alle fasi dello stesso non compiutamente disciplinate dal presente Piano, stabilendo in particolare termini per l'avvio, istruttoria e conclusione del procedimento, al fine di contemperare le esigenze di tempestività dell'azione con quelle di contraddittorio con il dipendente, che deve sempre essere garantito. Il procedimento si conclude con una deliberazione del Direttore Generale che conterrà adeguata motivazione delle misure adottate e della durata delle stesse.

RAPPORTI TRA ROTAZIONE STRAORDINARIA E TRASFERIMENTO DI UFFICIO IN CASO DI RINVIO AGIUDIZIO.

La linea guida ANAC prevede che nel caso di rinvio a giudizio per lo stesso fatto per cui è stata disposta la rotazione straordinaria si applica il trasferimento previsto dalla sopracitata legge n. 97/2001. Se il trasferimento è già stato disposto in sede di rotazione straordinaria, l'amministrazione può nuovamente disporre il trasferimento (ad esempio ad un ufficio ancora diverso) ma può limitarsi a confermare il trasferimento già disposto, salvo che al provvedimento di conferma si applicano i limiti di validità temporale previsti dalla legge n.97/2001.

ROTAZIONE STRAORDINARIA COME CONSEGUENZA DELL'AVVIO DI UN PROCEDIMENTO DISCIPLINARE
L'art. 16, lettera l quater prevede l'applicazione della rotazione straordinaria anche in caso di avvio di procedimento disciplinare. ANAC precisa che detto istituto di applica nel caso di procedimento disciplinare avviato per uno dei reati di natura corruttiva precedentemente indicati, con le medesime finalità preventive e di tutela dell'immagine dell'Ente e non con finalità sanzionatorie.

03. IL CODICE DI COMPORTAMENTO

Con deliberazione n.1226 del 22 dicembre 2022 l'ASST ha adottato il Codice di Comportamento dei dipendenti ai sensi della nuova formulazione dell'art. 54 del D.Lgs. 165/2001, del DPR n.62/2013. Il nuovo Codice di Comportamento tiene conto dello schema di DPR che sostituirà il DPR n.62/2013, ad oggi non ancora formalmente adottato.

Il Codice definisce i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità, servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico, che costituiscono norme di comportamento nello svolgimento della propria attività lavorativa. L'ottemperanza alle norme di comportamento stabilite nel Codice e nei regolamenti aziendali richiamati dal Codice stesso è fattore determinante per assicurare la qualità dei servizi e la prevenzione di situazioni di inefficienza gestionale ed organizzativa, che oltre ad incidere negativamente sui servizi resi, potrebbero costituire un contesto favorevole alla commissione di illeciti.

Il Codice di comportamento è pubblicato sul sito internet aziendale (link <https://www.asst-pavia.it/codice-etico>), è stato diffuso a tutti i dipendenti e viene consegnato, in copia, ai neoassunti (avendo a riferimento tutte le tipologie di rapporto di lavoro). Nel corso del 2023 saranno avviate una serie di iniziative allo scopo di comunicare i contenuti del Codice, aumentare la consapevolezza delle disposizioni in esso contenute e sensibilizzare dipendenti e collaboratori sui rischi di corruzione inerenti le funzioni esercitate, meglio dettagliate nel prospetto riepilogativo delle misure generali (allegato n.3).

04. LA DISCIPLINA IN MATERIA DI SVOLGIMENTO DI INCARICHI D'UFFICIO –ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI

ASST ha adottato il regolamento aziendale disciplinante lo svolgimento di incarichi compatibili con il rapporto di pubblico impiego (REG.03.727.DAM01.51301), giunto alla versione aggiornata n.3, al quale si fa espresso ed integrale rinvio. Il procedimento di autorizzazione degli incarichi extra-istituzionali è posto in capo alla SC Risorse Umane, così come l'attivazione di controlli a campione in materia che saranno effettuati nel corso del 2023, meglio dettagliati nel prospetto riepilogativo delle misure generali (allegato n.3).

Si precisa che all'interno del regolamento aziendale sono disciplinati i casi di incompatibilità generale e assoluta, le situazioni costituenti conflitto di interessi e l'individuazione anche non esaustiva di incarichi extra istituzionali assoggettati ad autorizzazione preventiva.

05. INCOMPATIBILITÀ ED INCONFERIBILITÀ

L'ASST attua il monitoraggio degli incarichi anche sotto i profili di inconferibilità ed incompatibilità. Le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità previste dalle disposizioni di cui ai Capi III, IV, V e VI del D.Lgs. 39/2013 sono rappresentate nel prospetto seguente:

<p>Art. 9, comma 1 - D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Gli incarichi amministrativi di vertice e gli incarichi dirigenziali, comunque denominati, nelle pubbliche amministrazioni, che comportano poteri di vigilanza o controllo sulle attività svolte dagli enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico, sono incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dell'incarico, di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione o ente pubblico che conferisce l'incarico.</p>	<p>Direzione Strategica. Direttori SC ma anche incarichi dirigenziali comunque denominati che implicano poteri di vigilanza e controllo sugli Enti indicati nella colonna 2)</p> <p>Ad oggi ASST non finanzia Enti di diritto privato</p>
<p>Art. 9, comma 2- D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Gli incarichi amministrativi di vertice e gli incarichi dirigenziali, comunque denominati, nelle pubbliche amministrazioni, [...] sono incompatibili con lo svolgimento in proprio, da parte del soggetto incaricato, di un'attività professionale, se questa è regolata, finanziata o comunque retribuita dall'amministrazione o ente che conferisce l'incarico.</p>	<p>Direzione Strategica. Direttori SC ma anche incarichi dirigenziali comunque denominati</p>
<p>Art. 10, D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali di una medesima regione sono incompatibili:</p> <p>a) con gli incarichi o le cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale;</p> <p>b) con lo svolgimento in proprio, da parte del soggetto incaricato, di attività professionale, se questa è regolata o finanziata dal servizio sanitario regionale.</p> <p>2. L'incompatibilità sussiste altresì allorché gli incarichi, le cariche e le attività professionali indicate nel presente articolo siano assunte o mantenute dal coniuge e dal parente o affine entro il secondo grado.</p>	<p>Direzione Strategica</p>
<p>Art. 14, comma 1, D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Incompatibilità con la carica di Presidente del consiglio dei Ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato e commissario straordinario di Governo di cui all'articolo 11 della legge 23 agosto 1988 numero 400, di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolge funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario nazionale o di parlamentare.</p>	<p>Direzione strategica</p>
<p>Art. 14, comma 2 lettera a, D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Incompatibilità con la carica di componente della giunta o del consiglio della regione interessata ovvero con la carica di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale.</p>	<p>Direzione strategica</p>

Art. 3, comma 1, lett. c) ed e), D.Lgs. 39/2013 e comma 2, lett j	Condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del libro secondo del Codice Penale (delitti contro la Pubblica Amministrazione)	Direzione Strategica e Dirigenti ASST con incarico di SC e anche di SS/SSD qualora siano loro assegnati, in via esclusiva, competenze di amministrazione e gestione
Art. 5, comma 1, D.Lgs. 39/2013	Titolarità di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale nei due anni antecedenti	Direzione Strategica
Art. 8, comma 1, D.Lgs. 39/2013	Candidato, nei cinque anni antecedenti , in elezioni europee, nazionali, regionali e locali, in collegi elettorali che comprendono il territorio della ASST interessata	Direzione Strategica
Art. 8, comma 2, D.Lgs. 39/2013	Titolarità, nei due anni antecedenti , della carica di: <ul style="list-style-type: none"> • Presidente del Consiglio dei Ministri • Ministro, Vice-Ministro o Sottosegretario nel Ministero della Salute o in altra Amministrazione dello Stato • Amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio sanitario nazionale 	Direzione Strategica
Art. 8, comma 3, D.Lgs. 39/2013	Titolarità, nell'anno antecedente , della carica di Parlamentare	Direzione Strategica
Art. 8, comma 4, D.Lgs. 39/2013	Componente della Giunta (Presidente o Assessore) o dell'Assemblea legislativa (Consigliere) della Regione nei tre anni antecedenti	Direzione Strategica
Art. 8, comma 4, D.Lgs. 39/2013	Titolarità, nei tre anni antecedenti , della carica di Amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale, che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale	Direzione Strategica
Art. 8, comma 5, D.Lgs. 39/2013	Componente, nei due anni antecedenti, di giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione, il cui territorio è compreso nel territorio della ASST.	Direzione Strategica
Art. 14, comma 2, D.Lgs. 39/2013	Incompatibilità con la carica di presidente e amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della regione, nonché di province, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione della stessa regione.	Direzione strategica
Art. 14, comma 2 lettera b, D.Lgs. 39/2013	Incompatibilità con la carica di componente della giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione della medesima regione	Direzione strategica

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	------------------------------	--

06. LA DISCIPLINA IN MATERIA DI ATTIVITÀ SUCCESSIVE ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS)

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

In particolare, nei contratti di assunzione è espressamente indicato che per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, il dipendente o il dirigente che esercitano poteri autoritativi o negoziali non potranno svolgere attività lavorativa professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione. Analogamente, a fine servizio, è richiesta la sottoscrizione di apposita dichiarazione di impegno e di informativa in ordine alle conseguenze del pantouflage.

La prescrizione è rivolta a tutti i destinatari di incarichi, dirigenziali e non, che comportino esercizio del potere autorizzativo o negoziale in qualsiasi procedimento o procedura dell'Azienda: dirigenti, funzionari, anche titolari di funzioni dirigenziali e responsabili di procedimento ex art. 125 D.Lgs. 163/2006, inclusi i titolari di incarichi ex art.21 del D.Lgs. 39/2013. Il divieto di pantouflage si applica non solamente al soggetto che firma il provvedimento amministrativo o stipula i contratti in rappresentanza dell'ente, ma anche a coloro che hanno partecipato al procedimento ed hanno comunque avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all'istruttoria, ad esempio attraverso la elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, perizie, certificazioni) che vincolano in modo significativo il contenuto della decisione (cfr. parere ANAC sulla normativa AG 74 del 21 ottobre 2015 e orientamento n. 24/2015).

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

L'applicazione operativa del pantouflage incontra numerosi problemi. A tal fine, nell'anno 2023 è prevista la costituzione di un tavolo di lavoro interno che, tenuto conto anche di quanto stabilito nel PNA 2022, predisponga un documento, da somministrare ai dipendenti cessati, allo scopo di illustrare in maniera chiara il significato e lo scopo del pantouflage eventualmente individuando le professionalità/tipologie di incarichi aziendali alle quali si applica il divieto.

Inoltre, nei bandi di gara per lavori, servizi o forniture predisposti dall'Azienda, anche con procedure negoziate, è espressamente richiesto, mediante sottoscrizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione ex D.P.R. 445/2000, che l'appaltatore, beneficiario di atti autorizzativi o negoziali da parte del dipendente ormai cessato, dichiarerà di non aver svolto alcuna attività lavorativa con il dipendente nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di impiego con questa Azienda, pena:

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

Nel caso in cui il RPCT venga a conoscenza della violazione del divieto di pantouflage da parte di un ex dipendente lo segnala all'ANAC ed all'amministrazione presso cui il dipendente presta servizio.

07. FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI, CONFERIMENTO DI INCARICHI DIRIGENZIALI IN CASO DI CONDANNA PENALE PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Il Decreto legislativo n.50/2016, il Decreto legislativo n. 165/2001 e il del D.Lgs. 39/2013 disciplinano le ipotesi di incompatibilità nello svolgimento di incarichi dirigenziali e/o nell'assunzione dell'incarico di commissario di gara e/o di concorso, di seguito dettagliate.

Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

- a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	------------------------------	--

all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

- c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere. La predetta ipotesi di incompatibilità si applica anche ai segretari di commissioni giudicatrici

Nelle procedure di aggiudicazione di contratti di appalti o di concessioni, limitatamente, ove sia prevista una commissione giudicatrice, l'art. 77 del D.Lgs. n.50/2016 stabilisce inoltre la seguente ipotesi di incompatibilità:

-non possono essere nominati commissari giudicatori coloro che, nel biennio antecedente all'indizione della procedura di aggiudicazione, hanno ricoperto cariche di pubblico amministratore, relativamente ai contratti affidati dalle Amministrazioni presso le quali hanno esercitato le proprie funzioni d'istituto;

inoltre, ai componenti delle commissioni giudicatrici ed al segretario di commissione, si applicano le cause di astensione stabilite nell'articolo 51 del codice di procedura civile, le quali configurano ipotesi di conflitto di interesse, come meglio precisato al successivo punto "09. CONFLITTO DI INTERESSI" .

Sono altresì esclusi da successivi incarichi di commissario coloro che, in qualità di membri delle commissioni giudicatrici, abbiano concorso, con dolo o colpa grave accertati in sede giurisdizionale con sentenza non sospesa, all'approvazione di atti dichiarati illegittimi.

Gli avvisi di selezione per il conferimento dell'incarico dirigenziale e comunque l'atto di affidamento degli incarichi sopra elencati riporta un espresso riferimento alle citate cause ostative. Inoltre, ai sensi degli artt. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e dell'art. 3 del D.Lgs. 139/2013, il Responsabile del procedimento acquisisce inoltre la sottoscrizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione ex D.P.R. 445/2000 e provvede altresì a verificare presso i competenti Uffici della Procura della Repubblica territorialmente competente l'effettiva rispondenza a quanto indicato in sede di autocertificazione, mediante il rilascio di certificato del casellario giudiziale e dei carichi pendenti.

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

Per quanto non espressamente previsto nel presente paragrafo si dovrà fare riferimento alle linee guida ANAC n.159/2019, Delibera ANAC n.1201 del 18 dicembre 2019, Delibera ANAC 427 del 14 settembre 2022, Delibera ANAC 445 del 27 maggio 2020, parere ANAC 7 dicembre 2022 (fascicolo 5020/2022) e al PNA 2022.

08. WHISTLEBLOWING

La finalità dell'istituto whistleblowing è la salvaguardia dell'interesse all'integrità della pubblica amministrazione mediante l'acquisizione di segnalazioni di irregolarità da parte di Soggetti ai quali viene garantita particolare tutela.

Il dipendente che effettua segnalazioni in materia di prevenzione della corruzione è tutelato dall'ASST in ossequio a quanto disposto dall'art. 54-bis del D.Lgs. 165/2001. Con deliberazione n.463 del 26 giugno 2019 l'ASST di Pavia ha aggiornato il "*regolamento per l'attuazione degli adempimenti e delle misure di tutela del dipendente che segnala illeciti (Whistleblower)*", REG.04.727.DAM01.50201, che nel corso del 2023 dovrà essere ulteriormente aggiornato allo scopo di recepire le prescrizioni del decreto legislativo 10 marzo 2023, n.22 di recepimento della Direttiva (UE) 2019/1937, che entrerà in vigore dal 15 luglio 2023 nonché taluni suggerimenti dell'NVP aziendale. Di seguito si riportano i tratti salienti del Regolamento sul Whistleblower.

SOGGETTI TUTELATI. L'istituto del whistleblowing ha la finalità di tutelare il dipendente e/o il collaboratore di ASST che intenda segnalare condotte illecite di cui il dipendente stesso sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro. È a carico dell'amministrazione dimostrare che le misure ritenute dal dipendente discriminatorie sono motivate da ragioni estranee alla segnalazione stessa. Nel caso venga accertato la natura ritorsiva degli atti questi sono nulli e in caso di licenziamento, il lavoratore viene reintegrato ai sensi dell'art 2 D.l 4 marzo 2015 n 23 (rubricato in "Licenziamento discriminatorio, nullo e intimato in forma orale").

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	-----------------------	--

Condizioni per la tutela. La tutela nei confronti del segnalante viene meno se con sentenza di primo grado viene accertata la responsabilità per i reati di calunnia, diffamazione o altri reati connessi alla denuncia o responsabilità civile per aver riferito informazioni false con dolo o colpa. Nel caso la sentenza di primo grado venga ribaltata la tutela per eventuali ritorsioni si può applicare tardivamente. Non rientra nella tutela prevista dal comma 1 dell'art. 54 bis il dipendente che -per raccogliere indizi, informazioni di condotte illecite- violi la legge.

Forme di tutela del segnalante. I dati identificativi del segnalante ed il contenuto della dichiarazione non possono rivelati, se non nei seguenti casi: con il consenso del segnalante, in caso di contestazione disciplinare nei confronti del soggetto segnalato, qualora la contestazione sia fondata, anche esclusivamente, sulla segnalazione; in caso di intervento dell'Autorità Giudiziaria competente. Tali dati sono esclusi dal diritto all'accesso agli atti amministrativi ai sensi dell'art. 24, comma 1, lett. a) della L. 241/1990. Sono accettate anche segnalazioni anonime, solo qualora adeguatamente circostanziate e caratterizzate dall'indicazione di precisi elementi fattuali; è fatto obbligo di riservatezza ai membri dell'ufficio del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, così come delle persone che dovessero essere coinvolte nel processo di gestione della segnalazione, pena l'avvio di procedimento disciplinare; le eventuali ritorsioni devono essere comunicate dal segnalante al Responsabile della Prevenzione della Corruzione che provvederà a contattare i dirigenti e gli uffici competenti e determinerà le successive azioni a tutela del segnalante.

CONDOTTE RILEVANTI. Non è necessaria la certezza del fatto illecito. Ciò che rileva è che il Segnalante, in base alla propria esperienza e conoscenze, ragionevolmente ritenga che si sia verificato la irregolarità o il fatto illecito. Per condotte illecite si devono intendere sia i reati contro la pubblica amministrazione, sia gli illeciti civili o amministrativi comprese le irregolarità come conseguenza dell'utilizzo dell'attività amministrativa per fini privati.

L'istituto non sostituisce l'obbligo di denuncia all'Autorità giudiziaria cui sono soggetti i pubblici ufficiali e gli incaricati di pubblico servizio.

MODALITÀ E DESTINATARI DELLA SEGNALAZIONE. Il regolamento prevede che l'unico canale di comunicazione consentito per inoltrare la segnalazione sia l'apposito portale, il quale garantisce la presa in carico delle segnalazioni e la loro gestione con la dovuta riservatezza. Al portale ha accesso il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e n.1 unità di supporto (dott.ssa Isabella GIANNINI).

MODALITÀ DI VERIFICA, ACCERTAMENTO ED ESITI DELLE SEGNALAZIONI. Spetta al RPCT l'attività di verifica e analisi della segnalazione. Può chiedere chiarimenti al segnalante, acquisisce documenti e atti da altri uffici, sente i Terzi. Se durante l'attività di verifica il RPCT rilevi l'infondatezza della segnalazione ne dispone l'archiviazione con motivazione, in caso contrario predispone una relazione alla Direzione Generale, fatta salva la sussistenza di fattispecie penalmente e/o contabilmente rilevanti, per le quali è fatto obbligo di segnalazione alla competente Autorità e fatta salva, in ogni caso, la segnalazione all'UPD di condotte rilevanti sotto il profilo disciplinare. Gli esiti dell'istruttoria vengono comunicati al Segnalante.

La piattaforma informatica ANAC.

ANAC mette inoltre a disposizione una propria piattaforma per la segnalazione degli illeciti, raggiungibile dal sito www.anticorruzione.it. Tramite la piattaforma ANAC è possibile compilare, inviare e ricevere in modo informatizzato la segnalazione. L'ANAC avvia le verifiche di competenza avvalendosi del RPCT aziendale.

09. CONFLITTO DI INTERESSI

L'art. 1 c. 41 della L. 190/2012 ha introdotto l'art. 6 bis "conflitto di interessi" nella L. 241/1990 sul procedimento amministrativo. Sulla base di tale disposto i Direttori, Dirigenti, il Responsabile del procedimento (RUP), il Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) e i dipendenti degli uffici competenti ad effettuare ispezioni, controlli e sanzioni o ad adottare pareri, valutazioni, altri atti intraprocedimentali o il provvedimento finale, e comunque tutti i dipendenti, collaboratori, consulenti, devono astenersi in caso di conflitto di interesse segnalando al proprio responsabile gerarchico ogni situazione di conflitto anche potenziale.

L'art.7 del DPR n.62/2013 (Codice di comportamento) prevede in generale che *"il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia*

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	------------------------------	--

amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza".

L' art. 42 del D.Lgs. n.50/2016 fornisce la seguente definizione di conflitto di interesse riferita alla fase di aggiudicazione esecuzione dei contratti: *"Si ha conflitto d'interesse quando il personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato, ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione"*.

Il conflitto di interessi è quindi quella situazione in cui un interesse privato (secondario) interferisce con l'interesse pubblico in modo tale da pregiudicare l'imparzialità delle scelte dell'operatore pubblico a vantaggio degli interessi privati. L'interesse non necessariamente deve avere carattere patrimoniale ma può essere anche di altra natura, come ad esempio una situazione di amicizia o di natura politica o la volontà di assecondare pressioni dei superiori gerarchici. Rilevano tutte le situazioni personali che possano pregiudicare l'imparzialità della decisione. Il tema del conflitto di interessi è ripreso nel Codice di comportamento di ASST, a quale si fa espresso rinvio.

IL CONFLITTO DI INTERESSI NELLO SPECIFICO AMBITO DELLE PROCEDURE DI AFFIDAMENTO DI CONTRATTI PUBBLICI.

L'art. 42 del D.Lgs. n.50/2016 disciplina il conflitto di interessi nelle procedure di affidamento di beni, servizi, lavori e concessioni con l'esplicita finalità di garantire parità di trattamento tra concorrenti e evitare fenomeni di distorsione della concorrenza. In proposito, l'ANAC ha emanato la linea guida Anac n 15 che di seguito viene riassunta.

AMBITO OGGETTIVO DI APPLICAZIONE: l'art n.42 del D.Lgs. n.50/2016 si applica a tutte le procedure di aggiudicazione di appalti e concessioni nei settori ordinari sopra e sotto soglia comunitaria compresa la fase di esecuzione dei contratti pubblici.

DEFINIZIONE DEL CONFLITTO DI INTERESSI: come già sopra indicato, *"Si ha conflitto d'interesse quando il personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato, ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione"*.

La norma pertanto si riferisce al personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi, ai lavoratori subordinati e a tutti coloro che in base a un valido titolo giuridico sono in grado di impegnare l'ente nei confronti di terzi o hanno titolo per influenzare l'attività esterna.

Sulla base di tale ampia definizione, per l'ASST il conflitto di interessi riguarda il Dirigente che assume la qualifica di RUP e/o di DEC ma anche il/i propri collaboratori che, sulla base della specifica attività svolta e del ruolo ricoperto, possono influenzare la procedura di gara. Per espressa previsione dell'art 77 comma 6 del D.Lgs. n.50/2016, la disciplina sul conflitto di interessi si applica anche ai commissari e ai segretari delle commissioni aggiudicatrici, ai quali peraltro si applicano altresì rigide norme in materia di incompatibilità ed astensione previste dal citato art. 77.

OBBLIGHI DICHIARATIVI E DI COMUNICAZIONE

Dichiarazione sostitutiva ai sensi degli articoli 6, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n. 62/2013 e 6 bis della legge n. 241/90

Il RUP, il DEC e, più in generale, tutti i dipendenti che vengono assegnati ad unità operative addette all'attività di approvvigionamento di beni, servizi, lavori/concessioni e/o che gestiscono contratti di fornitura devono, per quanto a loro conoscenza, informare per iscritto il proprio dirigente di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:

- a) se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;
- b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate.

**Dichiarazione sostitutiva riferita alla singola procedura di gara**

Il RUP, il DEC e, più in generale, tutti i dipendenti che vengono assegnati ad unità operative addette all'attività di approvvigionamento di beni, servizi, lavori/concessioni e/o che gestiscono contratti di fornitura che ritengono di trovarsi anche solo potenzialmente in una situazione di conflitto di interesse in riferimento a una specifica procedura di gara devono rendere espressa dichiarazione. La dichiarazione deve essere rilasciata al RUP, ovvero qualora sia il RUP stesso a trovarsi in situazione di potenziale conflitto di interessi, al proprio Dirigente superiore gerarchico. La dichiarazione ha ad oggetto le situazioni potenzialmente idonee a porre in dubbio l'imparzialità e indipendenza. Nel caso il conflitto sia sorto successivamente, i medesimi Soggetti devono darne comunicazione immediatamente al RUP.

La nomina del RUP e del DEC relativa alla singola procedura di gara è subordinata alla acquisizione della dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di conflitti di interessi anche di natura potenziale.

CONTROLLI. I controlli sulle dichiarazioni in virtù dell'art 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000 sono eseguiti quando insorgono sospetti sulla non veridicità delle dichiarazioni, in contraddittorio con il dichiarante.

CONSEGUENZE IN CASO DI MANCATA DICHIARAZIONE

Nel caso non vengano prodotte le dichiarazioni sopracitate, per i dipendenti pubblici si verifica la fattispecie di comportamento contrario ai doveri d'ufficio, sanzionabile ai sensi dell'art. 16 del decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013 n. 62.

OBBLIGO DI ASTENSIONE ED ESCLUSIONE DALLA GARA DEL CONCORRENTE

In caso di conflitto di interesse in una procedura di gestione di contratto pubblico esiste in capo al dipendente il dovere di astenersi dalla partecipazione alla procedura. Il responsabile dell'ufficio del dipendente o se dirigente il superiore gerarchico (individuato secondo POAS), in contraddittorio, valuta se esiste il conflitto di interesse tale da ledere l'imparzialità dell'azione amministrativa. Si deve valutare se sono messi in pericolo l'integrità, indipendenza e imparzialità del dipendente e il pregiudizio che potrebbe derivare al decoro e al prestigio dell'amministrazione. Nel caso venga accertato il conflitto di interesse che possa ledere all'imparzialità dell'azione amministrativa, il procedimento viene affidato a un diverso funzionario o in caso di impossibilità viene avvocato in capo al responsabile dell'ufficio o al superiore gerarchico.

ESCLUSIONE DALLA GARA DEL CONCORRENTE, ANNULLAMENTO DELL'AGGIUDICAZIONE E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

In extrema ratio quando è oggettivamente impossibile sostituire il dipendente sia avocare l'attività al responsabile di servizio o di ricorrere a formule alternative il concorrente viene escluso dalla gara come previsto dall'art 80 comma 5 lettera d).

Tali impossibilità devono essere assolute dimostrate e motivate. Nel caso le condizioni si verifichino dopo l'aggiudicazione la stazione appaltante previa valutazione degli interessi coinvolti valuta l'annullamento dell'aggiudicazione o la risoluzione del contratto.

COMPONENTI DI COMMISSIONI DI GARA E DI COMMISSIONI DI CONCORSO

Ai componenti delle commissioni di gare ed alle commissioni di concorso/selezione comunque denominate nonché al segretario di commissione, si applicano le cause di astensione stabilite nell'articolo 51 del codice di procedura civile, le quali configurano ipotesi di conflitto di interesse. Di seguito si forniscono alcune esemplificazioni, tratte dal citato art.51 c.p.c. Si configura conflitto di interesse ogni qualvolta il componente di commissioni di gara/concorso/selezione ha un interesse personale nell'affidamento di che trattasi. L'interesse personale è tale anche quando si riferisce alla moglie e/o parente fino al quarto grado o a vincoli di affiliazione e convivenza; è ricompreso il caso di "causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito con una delle parti", l'aver fornito consulenze tecniche al Concorrente, la titolarità di cariche di "procuratore, agente o datore di lavoro di una delle parti; se, inoltre, è amministratore o gerente" della Società concorrente.

Il RUP/responsabile del procedimento al cui interno viene nominata una commissione acquisisce sottoscrizione dichiarazione sostitutiva ex D.P.R. 445/2000 relativa all'assenza di conflitti di interesse anche di natura potenziale.

CONFLITTO DI INTERESSI-PROGETTUALITÀ PNRR

La disciplina sul conflitto di interessi assume pregnante significato nelle progettualità finanziate con fondi PNRR. In proposito, sarà cura del RPCT:

- di diffondere l'utilizzo della modulistica ministeriale in materia di conflitto di interessi
- verificare, a campione, la presenza delle dichiarazioni di conflitto di interessi

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	------------------------------	--

-sensibilizzare i RUP in merito alla costituzione del registro dei conflitti di interessi

10. PARTECIPAZIONE DI DIPENDENTI AD EVENTI FORMATIVI SPONSORIZZATI

La partecipazione dei professionisti dell'ASST di Pavia ad eventi formativi esterni (corsi, convegni, congressi, giornate di studio ed altre forme di attività formativa), sponsorizzati da soggetti privati (es. operatori economici con interessi commerciali, società scientifiche, enti o agenzie formative, associazioni), che sostengono i costi di iscrizione, viaggio, vitto e alloggio può favorire la formazione professionale dei dipendenti, invitati agli eventi formativi in qualità di discenti/uditori. Deve tuttavia essere declinata una procedura autorizzativa allo scopo di garantire che la sponsorizzazione avvenga in maniera trasparente, secondo criteri di imparzialità e rotazione, evitando conflitti di interesse anche potenziale entro l'alveo normativo nazionale e sulla base delle indicazioni regionali. L'ASST ha adottato un regolamento aziendale disciplinante lo svolgimento di incarichi compatibili con il rapporto di pubblico impiego (REG.03.727.DAM01.51301 del n. 195 del 13 02 2020), che dovrà essere opportunamente integrato allo scopo di recepire pienamente le indicazioni già fornite da ORAC.

11. PATTO DI INTEGRITÀ

Il Patto di integrità è un accordo tra la stazione appaltante e gli operatori economici che in base all'art 1 comma 17, della L.6 novembre 2012, n.190, vincola le parti al rispetto di regole di condotta finalizzate a prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi e a promuovere comportamenti eticamente adeguati. Le parti che sottoscrivono il patto si obbligano a improntare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza, correttezza, e si impegnano a non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio indebito. L'ASST di Pavia chiede di propri Fornitori la sottoscrizione dei Patti di integrità. A questo proposito, si precisa che la sottoscrizione del Patto di integrità è prevista quale requisito per la registrazione sulla piattaforma SINTEL, strumento di e-procurement che l'ASST utilizza ordinariamente per gli acquisti.

12. IL RESPONSABILE DELL'ANAGRAFE DELLA STAZIONE APPALTANTE (RASA)

In ottemperanza al comunicato ANAC del 28 ottobre 2013, l'ASST di Pavia ha provveduto a nominare il RASA nella persona della dott.ssa Lucia LION, il cui nominativo è stato registrato, a cura del RASA stesso, sul portale Anagrafe Unica Stazione Appaltante (AUSA). Il RASA è il soggetto responsabile incaricato della verifica e/o della compilazione e del successivo aggiornamento, almeno annuale, delle informazioni e dei dati identificativi della stazione appaltante stessa. L'obbligo informativo consistente nell'implementazione della banca dati nazionale dei contratti pubblici presso l'ANAC dei dati relativi all'anagrafica della stazione appaltante, la classificazione della stessa e l'articolazione in centri di costo, sussiste fino alla data di entrata in vigore del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti previsto dall'art.38 del D.Lgs. n.50/2016. Detta nomina deve essere tenuta aggiornata.

13. FORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE

La formazione svolge un ruolo fondamentale incrementando la consapevolezza dell'utilità del Piano. Al fine di creare in ASST una cultura dell'anticorruzione e della trasparenza, punto di forza è la programmazione e l'attuazione di percorsi di formazione rivolti al personale, specie quello addetto alle aree a maggior rischio corruttivo. In quest'ottica, il RPCT indicherà nel Piano formazione le iniziative sulla prevenzione corruzione e trasparenza, con particolare riguardo al Codice di comportamento. Ad essa, si aggiunge la formazione specifica che sarà svolta nel corso dell'anno, inclusa quella relativa alle progettualità PNRR, che dovrà essere monitorata dal RPCT.

Nell'anno 2023 è prevista la somministrazione ai dipendenti del questionario redatto da Transparency e React avente ad oggetto la percezione ed esperienza della corruzione e la conoscenza degli strumenti di prevenzione.

Le misure generali sopra descritte sono riassunte nell'allegato n.3 al PIAO, ove sono declinate specifiche azioni, anche di controllo, le responsabilità ed i tempi di attuazione.

MISURE SPECIFICHE

Oltre alle misure generali e trasversali elencati ai punti precedenti, ASST intende attuare misure specifiche, relative ai processi maggiormente a rischio, la cui puntuale declinazione, unitamente alle responsabilità e tempi di attuazione, è riportata in allegato (allegato n.4).

3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Il modello di gestione adottato da ASST Pavia, in linea con le disposizioni di settore, prevede un'organizzazione per dipartimenti, nonché un'articolazione per poli, ospedaliero e territoriale, finalizzata al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- promozione della qualità delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie ed assistenziali, con orientamento al soddisfacimento dei bisogni di prevenzione, diagnosi e cura e riabilitazione, anche sul versante socio-assistenziale, dei quali i Cittadini sono portatori,
- efficacia ed efficienza nell'utilizzo integrato delle risorse, umane, strumentali, tecnologiche e strutturali,
- miglioramento dell'efficacia organizzativa,
- integrazione e diffusione della conoscenza al fine di contrastare la progressiva parcellizzazione e specializzazione delle competenze cliniche.

Il modello organizzativo di ASST Pavia si fonda su principi di flessibilità nell'utilizzo integrato ed ottimale di tutte le risorse, sulla valorizzazione della funzione clinica e della funzione organizzativo-gestionale, sulla promozione della qualità dell'assistenza e di tutti gli interventi specifici, anche propri dell'ambito distrettuale.

Il modello si fonda, altresì, sulla ottimizzazione incrementale di tutte le attività coinvolte nei processi clinico-assistenziali, anche attraverso l'attivazione della funzione di "clinical governance". Funzione di "clinical governance" intesa come "punto d'incontro" tra il coordinamento clinico, attuato dal Direttore di Dipartimento, la responsabilità professionale delle singole strutture, complesse e semplici, i compiti di tipo gestionale ed organizzativo delle Direzioni Mediche di Presidio e dei Direttori di Distretto e del DAPSS con orientamento alla "customer satisfaction".

L'orientamento alla "customer satisfaction" è perseguito anche dall'organizzazione dipartimentale dei servizi amministrativi e tecnico economici, i quali rendono prestazioni alle strutture interne, che assumono, così, la veste di "strutture clienti", alle quali le prestazioni di supporto devono essere rese in modo sinergico tra le differenti strutture che afferiscono al dipartimento amministrativo e in modo tale da garantire lo snellimento, l'efficienza, l'efficacia e l'economicità dei procedimenti.

L'articolazione organizzativa di ASST Pavia è rappresentata dall'organigramma che costituisce parte integrante del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) approvato con DGR n.XI/6964 del 19 settembre 2022 e contiene indicazione analitica delle strutture organizzative dell'Azienda, suddivise per Direzione di appartenenza (Generale, Amministrativa, Sanitaria e Socio Sanitaria) con evidenziazione dei rapporti gerarchici, nonché delle interrelazioni funzionali tra le medesime. L'organigramma di ASST Pavia include 14 Dipartimenti, 71 Strutture Complesse, 8 Strutture Semplici a valenza dipartimentale e 127 Strutture Semplici e tiene conto dell'ampia diffusione territoriale, nonché dei bisogni di assistenza sanitaria e sociosanitaria richiesti dagli stakeholder.

Nell'ambito del sopra citato organigramma, a livello di singoli uffici/funzioni/servizi, si incardinano le posizioni dirigenziali professionali e le figure non dirigenziali con titolarità di incarico di funzione, organizzativa e professionale, entrambe organizzate in coerenza con la specifica regolamentazione aziendale che disciplina le rispettive responsabilità ed ambiti di intervento.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
---	-----------------------	--

Al fine di dare piena applicazione al nuovo assetto organizzativo delineato nel POAS, nonché in coerenza con il nuovo CCNL 2 novembre 2022 - area personale del Comparto Sanità – ASST Pavia si propone, per il triennio 2023-2025, i seguenti obiettivi e linee di intervento:

- provvedere alla progressiva copertura di tutte le strutture gestionali vacanti, anche al fine di valorizzare e promuovere la crescita professionale delle risorse umane presenti in Azienda,
- ridefinire il sistema degli incarichi del personale non dirigenziale, allo scopo di allineare l'attuale modello alle opportunità di sviluppo della carriera delineate dal nuovo CCNL, quali a titolo esemplificativo: l'istituzione dell'area del personale di elevata qualificazione e l'attivazione delle procedure selettive di progressione tra le aree,
- avviare i processi di progressione economica all'interno delle aree allo scopo di premiare il maggior grado di competenza professionale progressivamente acquisito dai dipendenti.

3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La presente sezione del PIAO ha lo scopo di disciplinare l'attuazione, in ambito aziendale, del lavoro a distanza nelle due modalità di lavoro agile e lavoro da remoto, quali possibili modalità di esecuzione della prestazione lavorativa, in coerenza con il vigente quadro normativo e contrattuale rappresentato dalla legge n. 81 del 22 maggio 2017, 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*", nonché dal CCNL 2 novembre 2022 – area personale del Comparto Sanità che, titolo VI "*Lavoro a distanza*".

Le finalità che ASST Pavia intende perseguire attraverso l'istituto del lavoro a distanza sono:

- promuovere il lavoro a distanza quale modalità di esecuzione innovativa e flessibile del rapporto di lavoro subordinato, stabilita mediante accordo tra le parti,
- promuovere una migliore conciliazione dei tempi di lavoro con quelli della vita sociale e di relazione dei propri dipendenti, contemperando le esigenze di benessere e flessibilità dei lavoratori con gli obiettivi di miglioramento del servizio pubblico, nonché con le specifiche necessità tecniche delle attività,
- ridurre gli spostamenti casa-lavoro a beneficio della mobilità sostenibile,
- facilitare l'integrazione lavorativa dei soggetti in condizioni di disabilità o in condizioni di particolare necessità non coperte da altre misure,
- massimizzare la prestazione lavorativa riducendo il tasso di assenteismo.

L'attuazione del lavoro a distanza non può, in alcun modo, generare discriminazione a carico dei lavoratori che la praticano. Pertanto, ASST Pavia garantisce condizioni di attuazione del lavoro a distanza tali da non generare penalizzazione sui lavoratori ai fini del riconoscimento di professionalità, dell'incentivazione della performance, di progressioni di carriera e di partecipazione ad iniziative formative.

3.2.1 Definizioni

Lavoro agile: 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. La prestazione lavorativa viene eseguita in parte all'interno dei locali dell'Azienda o Ente e in parte all'esterno di questi, senza una postazione fissa e predefinita, entro i limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale. In ogni caso il lavoratore è tenuto ad accertare la presenza delle condizioni che garantiscono la sussistenza delle condizioni minime di tutela della salute e sicurezza del lavoratore nonché la piena operatività della dotazione informatica.

Lavoro da remoto: modalità di esecuzione della prestazione lavorativa prestata, 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. Può essere svolto nelle forme seguenti:

- telelavoro domiciliare, che comporta la prestazione dell'attività lavorativa dal domicilio del dipendente,
- altre forme di lavoro a distanza, come il coworking o il lavoro decentrato da centri satellite.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	------------------------------	--

3.2.2 Criteri generali di individuazione attività che possono essere effettuate in lavoro agile e lavoro da remoto

Il ricorso al lavoro agile e lavoro da remoto è consentito per le attività che rispettano i seguenti requisiti:

- possibilità di delocalizzare le attività assegnate senza che sia necessaria la presenza fisica nella sede di lavoro,
- possibilità di utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro,
- possibilità di organizzare l'esecuzione della prestazione lavorativa nel rispetto degli obiettivi prefissati ed in piena autonomia operativa,
- possibilità di monitorare e valutare i risultati delle attività assegnate al dipendente attraverso la definizione di precisi indicatori misurabili rispetto agli obiettivi programmati.

3.2.3 Priorità di accesso

ASST Pavia riconosce i seguenti criteri minimi di priorità per l'accesso al lavoro agile e lavoro da remoto:

- dipendenti con figli fino a 12 anni di età (art. 18 co. 3 bis L. n. 81/2017, così come modificato dal D.lgs. n. 105/2022),
- dipendenti con figli, senza limiti di età, in condizioni di disabilità ai sensi dell'art. 3, co. 3 della L. n. 104/92 (art. 18 co. 3 bis L. n. 81/2017, così come modificato dal D.lgs. n. 105/2022),
- dipendenti con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma I, della L. n. 104/1992 o che siano caregivers ai sensi dell'articolo 1, comma 255, L. n. 205/2017 (art. 18 co. 3 bis L. n.81/2017, così come modificato dal D.lgs. n. 105/2022),
- lavoratrici in stato di gravidanza,
- lavoratrici che fruiscono dei congedi in favore delle vittime di violenza di genere di cui all'art. 24 del D. Lgs. n. 80/2015 in quanto inserita in percorsi di protezione,
- dipendenti in possesso di certificazione rilasciata dal medico competente che ne raccomanda la fruizione,
- dipendenti che risiedono in Comuni distanti più di 40 Km dal luogo di lavoro.

Resta fermo l'obbligo in capo ad ASST Pavia di salvaguardare i diritti di priorità sanciti dalle disposizioni normative e contrattuali vigenti nel tempo, nonché l'obbligo in capo al lavoratore di garantire, nell'esercizio della propria attività lavorativa, gli stessi livelli prestazionali previsti per l'attività in presenza.

3.2.4 Lavoro agile

3.2.4.1 Accordo Individuale

Nel rispetto delle previsioni normative e contrattuali, l'accesso al lavoro agile avviene su base consensuale e volontaria mediante inoltro di specifica istanza ad opera del lavoratore al diretto Responsabile.

L'istanza deve contenere indicazione dei seguenti elementi:

- luogo/luoghi di svolgimento della prestazione lavorativa,
- dichiarazione in ordine ad appartenenza ad una categoria di priorità,
- dotazione tecnologica nella disponibilità del lavoratore (PC, connessione internet, etc).

Il Responsabile procede alla valutazione della richiesta sulla base delle esigenze organizzative del servizio diretto dal medesimo, nonché sulla base dei criteri di cui al punto 3.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	-----------------------	--

In ipotesi di accoglimento della richiesta, il Responsabile provvede a redigere una scheda contenente le attività, gli obiettivi ed i correlati indicatori di misurazione. Detta scheda deve essere consegnata a cura del Responsabile, sia al lavoratore, sia alla SS Controllo di Gestione.

L'istanza del lavoratore di accesso al lavoro agile, nonché l'esito motivato della valutazione compiuta dal competente Responsabile, positivo o negativo, devono essere protocollati a cura della struttura/ufficio/UO di appartenenza del lavoratore.

In tutti i casi di accoglimento dell'istanza di accesso al lavoro agile, il Responsabile ed il lavoratore sottoscrivono un **accordo individuale, di durata determinata**, che regola diritti e obblighi reciproci, anch'esso protocollato a cura della struttura/ufficio/UO di appartenenza del lavoratore.

L'accordo individuale è stipulato per iscritto ai fini della regolarità amministrativa e della prova e disciplina l'esecuzione della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali di ASST Pavia, anche con riguardo alle forme di esercizio del potere direttivo del datore di lavoro ed agli strumenti utilizzati che di norma vengono forniti dall'Amministrazione.

L'accordo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- durata dell'accordo,
- modalità di svolgimento della prestazione lavorativa fuori dalla sede abituale di lavoro,
- modalità di recesso e ipotesi di giustificato motivo di recesso,
- indicazione della fascia di contattabilità e delle modalità di contattabilità,
- indicazione dei tempi di riposo e misure tecniche ed organizzative necessarie per assicurare la disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro,
- modalità di esercizio del potere direttivo e di controllo del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore all'esterno dei locali di ASST Pavia,
- impegno del lavoratore a rispettare le prescrizioni indicate nell'informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro agile consegnata dall'Azienda.

All'accordo individuale viene allegata la scheda contenente le attività, gli obiettivi ed i correlati indicatori di misurazione.

È sempre possibile per il Responsabile integrare le attività e gli obiettivi assegnati al lavoratore nel corso dello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile, previa informativa alla SS Controllo di Gestione.

Il lavoratore è tenuto allo svolgimento delle attività e degli obiettivi assegnati e, al fine di consentire un adeguato esercizio dei poteri di controllo da parte del diretto Responsabile, è, altresì, tenuto all'invio periodico al proprio Responsabile di specifica reportistica.

L'accordo individuale perde efficacia prima del termine in caso di cambio ruolo, incarico, mobilità interna o, comunque, in ogni caso in cui il dipendente venga assegnato ad una struttura/ufficio/UO diversa da quella con cui l'accordo è stato stipulato.

3.2.4.2 Modalità di svolgimento

L'adesione al lavoro agile è consentita a tutti i lavoratori dipendenti, siano essi con rapporto di lavoro a tempo pieno o parziale e indipendentemente dal fatto che siano stati assunti con contratto a tempo indeterminato o determinato.

Il lavoro agile è consentito per un massimo di **due giorni a settimana**, non cumulabili in caso di mancato utilizzo. Per il personale con rapporto di lavoro a tempo parziale verticale il lavoro agile è consentito per un massimo di un giorno a settimana. Le giornate di sabato (se non lavorativo in base all'orario), domenica e festivi infrasettimanali sono escluse.

L'individuazione delle specifiche giornate di lavoro agile è definita, con congruo anticipo, in accordo con il Responsabile, in base alle esigenze funzionali e organizzative.

La prestazione giornaliera svolta in lavoro agile è rilevata quale presenza in servizio del dipendente in relazione alla durata convenzionale della giornata lavorativa, secondo l'orario contrattualmente stabilito dal CCNL di riferimento.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	-----------------------	--

Il lavoratore rende la propria prestazione lavorativa senza un vincolo di orario nell'ambito delle ore massime giornaliere e settimanali stabilite dalla legge e dal CCNL.

La prestazione lavorativa in modalità agile può essere articolata nelle seguenti fasce temporali, definite nell'accordo individuale:

- fascia di contattabilità - nella quale il lavoratore è contattabile sia telefonicamente che via mail o con altre modalità simili. Tale fascia oraria non può essere superiore all'orario medio giornaliero di lavoro,
- fascia di inoperabilità - nella quale il lavoratore non può erogare alcuna prestazione lavorativa. Tale fascia comprende il periodo di 11 ore di riposo consecutivo a cui il lavoratore è tenuto, nonché il periodo di lavoro notturno tra le ore 22:00 e le ore 6:00 del giorno successivo.

Nella fascia di contattabilità il lavoratore può richiedere, ove ne ricorrano i relativi presupposti, la fruizione dei permessi orari previsti dai contratti collettivi o dalle norme di legge quali, a titolo esemplificativo, i permessi per motivi personali o familiari, i permessi sindacali, i permessi di cui all'art.33 della legge n.104/1992 etc.

Il dipendente che fruisca dei predetti permessi, per la durata degli stessi, è sollevato dagli obblighi di reperimento di cui alla fascia di contattabilità.

Nelle giornate in cui la prestazione lavorativa viene svolta in modalità agile non è possibile effettuare lavoro straordinario, trasferte, lavoro disagiato, lavoro svolto in condizioni di rischio.

Per i giorni in cui la prestazione lavorativa è svolta in lavoro agile il lavoratore non ha diritto ad accedere alla mensa o a ricevere un'indennità sostitutiva né a ricevere il buono pasto.

In caso di problematiche di natura tecnica e/o informatica, e comunque in ogni caso di cattivo funzionamento dei sistemi informatici, qualora lo svolgimento dell'attività lavorativa a distanza sia impedito o sensibilmente rallentato, il dipendente è tenuto a darne tempestiva informazione al proprio diretto Responsabile. Questi, qualora le suddette problematiche dovessero rendere temporaneamente impossibile o non sicura la prestazione lavorativa, può richiamare il dipendente a lavorare in presenza. In caso di ripresa in presenza, il lavoratore è tenuto a completare la propria prestazione lavorativa fino al termine del proprio orario ordinario di lavoro.

Per sopravvenute esigenze di servizio, il dipendente può essere richiamato in sede, con comunicazione che deve pervenire in tempo utile per la ripresa del servizio e, comunque, almeno il giorno prima. Il rientro in servizio non comporta il diritto al recupero delle giornate di lavoro agile non fruito.

Per esigenze personali, anche improvvise, il dipendente può richiedere una modifica delle giornate in lavoro agile mediante richiesta scritta da indirizzare al proprio Responsabile. Tale richiesta dovrà comunque essere autorizzata dallo stesso prima dello svolgimento della prestazione lavorativa oggetto di richiesta.

Ove necessario per la tipologia di attività svolta dai lavoratori e/o per assicurare la protezione dei dati trattati, il lavoratore concorda con ASST Pavia i luoghi ove potrà svolgere la prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile. In ogni caso nella scelta dei luoghi di svolgimento della prestazione lavorativa a distanza il lavoratore è tenuto ad accertare la presenza delle condizioni che garantiscono la sussistenza delle condizioni minime di tutela della salute e sicurezza del lavoratore, nonché la piena operatività della dotazione informatica e ad adottare tutte le precauzioni e le misure necessarie e idonee a garantire la più assoluta riservatezza sui dati e sulle informazioni in possesso di ASST Pavia che vengono trattate dal lavoratore stesso. A tal fine, ASST Pavia consegna al lavoratore, attraverso il competente Servizio di Prevenzione e Protezione, un'informativa scritta nella quale sono indicati i rischi generali e i rischi specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione del lavoro.

ASST Pavia fornisce, di norma, gli apparati tecnologici che consentano lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile e che garantiscano la salvaguardia della dovuta sicurezza dei dati e delle informazioni trattate dai lavoratori in modalità lavoro agile.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	-----------------------	--

Il dipendente assegnatario di dispositivo aziendale è responsabile dell'uso appropriato dello stesso e, conseguentemente, anche della sua diligente conservazione. I dispositivi devono essere utilizzati per fini esclusivamente istituzionali e connessi alla propria mansione e attività di servizio.

Per quanto riguarda la strumentazione necessaria per la connessione alla rete aziendale, considerata la natura non stabile e non continuativa dell'attività fuori sede, il dipendente si impegna ad utilizzare quella di proprietà personale (fissa, wireless).

Non sono previsti rimborsi di spese né per l'uso di strumenti informatici propri, né per costi di connessione alla rete, né di altri eventuali costi a carico del lavoratore.

3.2.5 Lavoro da remoto

3.2.5.1 Accordo individuale

Il lavoro da remoto con vincolo di tempo è proposto da ASST Pavia, in alternanza con il lavoro svolto presso la sede dell'ufficio, nel caso di attività, previamente individuate, ove è richiesto un presidio costante del processo e ove sussistono i requisiti tecnologici che consentano la continua operatività ed il costante accesso alle procedure di lavoro ed ai sistemi informativi oltreché affidabili controlli automatizzati sul rispetto degli obblighi derivanti dalle disposizioni in materia di orario di lavoro.

L'accesso al lavoro da remoto avviene mediante sottoscrizione tra Responsabile ed il lavoratore di un **accordo individuale, di durata determinata**, che regola diritti e obblighi reciproci. L'accordo è protocollato a cura della struttura/ufficio/UO di appartenenza del lavoratore.

L'accordo individuale è stipulato per iscritto ai fini della regolarità amministrativa e della prova e disciplina l'esecuzione della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali di ASST Pavia, anche con riguardo alle forme di esercizio del potere direttivo del datore di lavoro ed agli strumenti utilizzati che di norma vengono forniti dall'Amministrazione.

L'accordo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- durata dell'accordo,
- modalità di svolgimento della prestazione,
- luogo ove viene prestata l'attività lavorativa, previa verifica da parte del Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia della sua idoneità anche ai fini della valutazione del rischio di infortuni,
- periodicità della verifica di idoneità del luogo di svolgimento del lavoro da remoto a cura del Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia,
- modalità di recesso e ipotesi di giustificato motivo di recesso,
- modalità di esercizio del potere direttivo e di controllo del datore di lavoro sulla prestazione resa dal lavoratore all'esterno dei locali di ASST Pavia,
- impegno del lavoratore a rispettare le prescrizioni indicate nell'informativa sulla salute e sicurezza sul lavoro agile consegnata dall'Azienda.

Prima dell'avvio del lavoro da remoto, il diretto Responsabile del lavoratore chiede al Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia l'effettuazione delle verifiche in ordine all'idoneità del luogo di svolgimento del lavoro da remoto dichiarato dal lavoratore.

Nel caso in cui dalle verifiche emerga l'inidoneità del luogo di svolgimento della prestazione dell'attività lavorativa, la sottoscrizione dell'accordo individuale non può aver luogo, fermo restando la possibilità di adeguamento da parte del lavoratore e la richiesta di nuova verifica.

Nel caso di sopravvenuta inidoneità del luogo di svolgimento della prestazione di lavoro, a seguito di verifica periodica, il Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia comunica al lavoratore la sospensione dell'accordo individuale di lavoro da remoto e indica le misure necessarie a ripristinare l'idoneità del luogo. La comunicazione è trasmessa in conoscenza al diretto Responsabile del lavoratore. In ipotesi di mancato adeguamento del luogo di lavoro entro il termine indicato dal competente Servizio di Prevenzione e Protezione di ASST Pavia, l'accordo individuale si intende risolto.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	-----------------------	--

3.2.5.2 Modalità di svolgimento

Il lavoro da remoto è consentito per un massimo di **due giorni a settimana**, non cumulabili in caso di mancato utilizzo. Per il personale con rapporto di lavoro a tempo parziale verticale il lavoro agile è consentito per un massimo di un giorno a settimana. Le giornate di sabato (se non lavorativo in base all'orario), domenica e festivi infrasettimanali sono escluse.

L'individuazione delle specifiche giornate di lavoro da remoto è definita, con congrua anticipo, in accordo con il Responsabile, in base alle esigenze funzionali e organizzative.

La prestazione giornaliera svolta in lavoro da remoto è rilevata quale presenza in servizio del dipendente in relazione alla durata convenzionale della giornata lavorativa, secondo l'orario contrattualmente stabilito dal CCNL di riferimento.

Nel lavoro da remoto con vincolo di tempo di cui al presente articolo il lavoratore è soggetto ai medesimi obblighi derivanti dallo svolgimento della prestazione lavorativa presso la sede dell'ufficio, con particolare riferimento al rispetto delle disposizioni in materia di orario di lavoro. Sono altresì garantiti tutti i diritti previsti dalle vigenti disposizioni legali e contrattuali per il lavoro svolto presso la sede dell'ufficio, con particolare riferimento a riposi, pause, permessi orari e trattamento economico.

Nello svolgimento del lavoro da remoto il lavoratore può richiedere, ove ne ricorrano i relativi presupposti, la fruizione dei permessi orari previsti dai contratti collettivi o dalle norme di legge quali, a titolo esemplificativo, i permessi per motivi personali o familiari, i permessi sindacali, i permessi di cui all'art.33 della legge n.104/1992 etc.

Nelle giornate in cui la prestazione lavorativa viene svolta in modalità da remoto non è possibile effettuare lavoro straordinario, trasferte, lavoro disgiato, lavoro svolto in condizioni di rischio.

Per i giorni in cui la prestazione lavorativa è svolta in lavoro da remoto il lavoratore non ha diritto ad accedere alla mensa o a ricevere un'indennità sostitutiva né a ricevere il buono pasto.

In caso di problematiche di natura tecnica e/o informatica, e comunque in ogni caso di cattivo funzionamento dei sistemi informatici, qualora lo svolgimento dell'attività lavorativa a distanza sia impedito o sensibilmente rallentato, il dipendente è tenuto a darne tempestiva informazione al proprio diretto Responsabile. Questi, qualora le suddette problematiche dovessero rendere temporaneamente impossibile o non sicura la prestazione lavorativa, può richiamare il dipendente a lavorare in presenza. In caso di ripresa in presenza, il lavoratore è tenuto a completare la propria prestazione lavorativa fino al termine del proprio orario ordinario di lavoro.

Per sopravvenute esigenze di servizio, il dipendente può essere richiamato in sede, con comunicazione che deve pervenire in tempo utile per la ripresa del servizio e, comunque, almeno il giorno prima. Il rientro in servizio non comporta il diritto al recupero delle giornate di lavoro agile non fruito.

Per esigenze personali, anche improvvise, il dipendente può richiedere una modifica delle giornate in lavoro agile mediante richiesta scritta da indirizzare al proprio Responsabile. Tale richiesta dovrà comunque essere autorizzata dallo stesso prima dello svolgimento della prestazione lavorativa oggetto di richiesta.

ASST Pavia fornisce i dispositivi tecnologici che consentano lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità di lavoro da remoto.

Il dipendente assegnatario di dispositivo aziendale è responsabile dell'uso appropriato dello stesso e, conseguentemente, anche della sua diligente conservazione. I dispositivi devono essere utilizzati per fini esclusivamente istituzionali e connessi alla propria mansione e attività di servizio.

Per quanto riguarda la strumentazione necessaria per la connessione alla rete aziendale, considerata la natura non stabile e non continuativa dell'attività fuori sede, il dipendente si impegna ad utilizzare quella di proprietà personale (fissa, wireless).

Non sono previsti rimborsi di spese né per l'uso di strumenti informatici propri, né per costi di connessione alla rete, né di altri eventuali.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	------------------------------	--

3.2.6 Assicurazione obbligatoria per gli infortuni e le malattie professionali

L'esecuzione del lavoro in modalità agile o da remoto comporta l'estensione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali dell'Istituto.

In ossequio a quanto stabilito dalla legge 22 maggio 2017, n. 81 e in conformità alla circolare INAIL 2 novembre 2017, n. 48, sono, altresì, tutelati gli infortuni verificatisi durante il normale percorso di andata e ritorno tra l'abitazione e il luogo scelto dal dipendente per lo svolgimento della propria attività fuori dai locali dell'Azienda, nei limiti e alle condizioni di legge, quando la scelta del luogo della prestazione sia dettata da esigenze connesse alla prestazione stessa o dalla necessità di conciliare le esigenze di vita con quelle professionali e risponda a criteri di ragionevolezza.

3.2.7 Disposizioni Finali

Per tutto quanto non espressamente previsto dalla presente sezione o dall'accordo individuale si applicano le disposizioni previste dalla normativa di legge e di contratto.

3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale è uno strumento di programmazione triennale, aggiornato con cadenza annuale, attraverso il quale ASST Pavia definisce la consistenza della dotazione organica e la rimodulazione della stessa sulla base dei fabbisogni programmati, individua le professionalità indispensabili per lo svolgimento dell'attività di istituto ed identifica le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano medesimo, nel rispetto del budget assegnato annualmente da Regione Lombardia, nonché delle indicazioni di redazione anch'esse fornite, di anno in anno, da Regione medesima.

Per il triennio 2023-2025, il procedimento di approvazione del PTFP stabilito dall'Ente Regione prevede le seguenti fasi successive:

- redazione da parte degli Enti e delle Aziende di una proposta di PTFP, secondo specifico modello regionale, da trasmettere ai competenti uffici della Direzione Generale Welfare ai fini delle opportune verifiche istruttorie,
- restituzione agli Enti, al termine dell'istruttoria regionale, della proposta approvata, con i relativi costi autorizzati,
- adozione da parte dell'Ente della proposta approvata da Regione Lombardia con apposito atto deliberativo, validato per la parte di competenza dal Collegio sindacale,
- trasmissione dell'atto deliberativo agli uffici della Direzione Generale Welfare per l'approvazione regionale definitiva e gli atti conseguenti.

In coerenza con il sopracitato iter procedimentale, ASST Pavia ha provveduto a costruire la propria proposta di PTFP 2023-2025 attraverso un processo di analisi dei fabbisogni di risorse umane condotto dalla Direzione Sanitaria, dalla Direzione Socio Sanitaria e dalla Direzione Amministrativa, le quali Direzioni hanno identificato i complessivi fabbisogni di personale per gli anni 2023, 2024 e 2025, tenuto conto degli assetti organizzativi derivanti dal nuovo POAS di ASST Pavia adottato con deliberazione n.536 del 10 giugno 2022 e superiormente approvato da Regione Lombardia con DGR n.XI/6964 del 19 settembre 2022, nonché degli indirizzi di programmazione regionali in attuazione della legge n.22/2021, del PNRR e tenuto conto della necessità di potenziare i servizi territoriali.

La proposta di PTFP 2023-2025 è stata redatta allo scopo di garantire, da un lato, l'operatività delle centrali operative territoriali, delle case di comunità e degli ospedali di comunità, nonché dei cinque Distretti afferenti ad ASST Pavia in coerenza con la programmazione di apertura approvata da Regione Lombardia a mezzo DGR n.XI/7515 del 15 dicembre 2022, e dall'altro, l'ampliamento dell'offerta del polo ospedaliero, quale a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'attivazione della rete clinico-assistenziale epatogastroenterologica, l'avvio della nutrizione artificiale domiciliare, l'attivazione della STROKE di I livello presso i Presidi Ospedalieri di Voghera e di Vigevano.

Nella proposta di PTFP è stato definito, sia il mix di figure professionali necessario al raggiungimento degli obiettivi ed ambiti di intervento attribuiti ad ASST Pavia, sia il ricorso alle diverse tipologie di

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	-----------------------	--

rapporto di lavoro attivabili (es. libera professione, convenzionati universitari, somministrazione lavoro, convenzionati ACN), avendo a riferimento l'attuale disponibilità di personale – soprattutto medico ed infermieristico - nel mercato del lavoro.

La sopracitata proposta di PTFP di ASST Pavia trasmessa ai competenti uffici della DG Welfare, a seguito della prescritta istruttoria regionale, è stata rimodulata per il solo anno 2023, allo scopo di allineare la dotazione organica, il fabbisogno ed i costi al budget formalmente assegnato ad ASST Pavia per il sezionale sanitario, territoriale e AREU in sede di bilancio preventivo economico – 2023 -, mentre per gli anni 2024 e 2025 sono stati confermati dotazione organica, fabbisogno e relativi costi della proposta, tenuto conto del fatto che i medesimi dati potranno subire variazioni in coerenza con i vincoli di spesa che Regione Lombardia stabilirà per i predetti anni.

Allo stato attuale, il Piano triennale dei fabbisogni di personale 2023-2025 è stato adottato con deliberazione n.65 del 3 febbraio 2023, ritualmente validato per la parte di competenza dal Collegio Sindacale in data 22 febbraio 2023 e trasmesso ai competenti uffici della DG Welfare per l'approvazione regionale definitiva e gli atti conseguenti.

Il citato Piano, per previsione espressa contenuta nella sopra richiamata deliberazione, nonché in conformità alle prescrizioni contenute nella scheda istruttoria di Regione Lombardia potrà essere aggiornato nel corso dell'anno 2023, anche a seguito dell'azzeramento del delta di posti vacanti, ai fini di valutazione delle ulteriori richieste di incremento di dotazione presentate da ASST Pavia, nonché allo scopo di completare la dotazione organica coprendo i costi eccedenti l'assegnazione iniziale con trasferimento budget da beni e servizi a personale dipendente e con la conseguente cessazione dei costi su beni e servizi.

Il PTFP 2023-2025 di cui alla deliberazione n.65 del 3 febbraio 2023 è costituito da tre tabelle – allegate -, relative all'anno in corso (2023) e ai due anni successivi (2024 e 2025). In ciascuna tabella sono esposti valori di costo, dotazione organica (espressa in teste) e fabbisogno (espresso in FTE). La dotazione organica è declinata per macroprofilo e comprende il personale dipendente (a tempo indeterminato e determinato) ed il personale convenzionato universitario. Il fabbisogno FTE è declinato per macroprofilo e per tipologia di rapporto di lavoro. I costi sono articolati per tipologia di rapporto di lavoro. Inoltre, sia la dotazione organica, sia il fabbisogno, sono suddivise in sezioni ospedale (che ricomprende anche il personale afferente alla Direzione Generale e Amministrativa) e territorio e in sottosezioni (di cui emergenza urgenza, ADI, area prevenzione, DSM, distretti, carceri, cure primarie e altri servizi territoriali).

I valori di costo e di dotazione organica inseriti nel PTFP 2023-2025 rappresentano i limiti autorizzativi cui deve riferirsi il Collegio Sindacale nelle verifiche di propria competenza.

Si riportano, di seguito, alcune considerazioni sui dati esposti nelle tabelle.

ANNO 2023

Nella tabella dedicata all'anno 2023 per la sezione ospedale è stata confermata la dotazione organica autorizzata per l'anno 2022, incrementata di n.70 unità di OSS a seguito di richiesta aziendale di trasformazione di FTE di somministrazione lavoro e successivo nullaosta da parte dei competenti uffici regionali, per un valore complessivo pari a 2.561 teste.

La sezione territorio presenta un totale pari a 886 unità ed è comprensivo dei seguenti incrementi rispetto alla dotazione organica autorizzata per l'anno 2022:

- 29 unità per il reclutamento di personale dipendente destinato ai Distretti in attuazione della legge regionale n.22/2021,
- 37 unità per il reclutamento di personale dipendente da destinare all'attività di assistenza domiciliare integrata accreditata,
- 15 unità di personale afferente al dipartimento di cure primarie che transiterà in ASST Pavia da ATS Pavia in applicazione della legge di riforma.

Per quanto riguarda i costi del PTFP – anno 2023 -, i valori esposti sono coerenti con il bilancio preventivo economico 2023.

ANNI 2024-2025

Per quanto concerne la rappresentazione del fabbisogno, specificamente dedicato agli anni 2024 e 2025, ASST Pavia ha esposto in esito al sopra dettagliato processo di analisi dei fabbisogni di risorse

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	-----------------------	--

umane, valori di dotazione organica e FTE e relativi costi coerenti con gli standard nazionali e regionali e corrispondenti a 2.713 unità per la sezione ospedale e 1.206 per la sezione territorio.

FORMAZIONE

La formazione continua del Personale rappresenta una funzione strategica e di supporto alla Direzione Aziendale, la quale è fortemente impegnata nell'attuazione dei processi di innovazione gestionale ed organizzativa. L'apprendimento non può, dunque, avere confini ristretti, ma deve svolgersi durante tutta la vita del lavoratore, garantendone, in modo continuativo, lo sviluppo professionale.

Il "Piano Aziendale per la Formazione e l'Aggiornamento Continuo del Personale", nell'accogliere le linee di indirizzo, nazionali e regionali, in tema di formazione continua, si pone come strumento di programmazione delle attività formative, da attuarsi mediante la conduzione di eventi obbligatori "in house", eventi rappresentati dall'attuazione di specifiche proposte presentate dai Responsabili di struttura, i quali sono stati tutti coinvolti nella fase istruttoria, ovvero nella fase di costruzione dei contenuti del Piano.

Gli eventi di aggiornamento e formazione che costituiscono il "Piano Aziendale per la Formazione e l'Aggiornamento Continuo del Personale", sono indirizzati a tutti i Dipendenti di ASST Pavia, inquadrati in differenti profili professionali ed altrettanto differenti posizioni funzionali. Le composizioni di aula sono previste come composizioni miste, aventi il primario scopo di indirizzare contenuti formativi simili a differenti professionalità. In tal modo cercando di favorire la comunicazione e l'integrazione tra differenti profili professionali e differenti posizioni funzionali.

Nell'ottica della digitalizzazione delle PA e della possibilità di coinvolgere un maggior numero di Partecipanti per ogni sessione didattica, viene sempre più sviluppata la modalità webinar/FAD degli eventi formativi.

L'obiettivo è quello di incrementare la quantità e la qualità dell'attività istituzionale anche attraverso una implementazione della professionalità dei singoli lavoratori, da realizzare mediante una loro crescita continua.

I Piani Aziendali per la Formazione e l'Aggiornamento Continuo del Personale sono elaborati tenuto conto:

- degli esiti dell'applicazione degli analoghi Piani sviluppati negli anni precedenti;
- degli obiettivi strategici aziendali;
- dei fabbisogni formativi espressi dai Responsabili di struttura, che sono stati consultati in fase di elaborazione del Piano e che hanno fatto pervenire conseguenti proposte di eventi formativi;
- del parere di merito espresso dal Comitato Scientifico Formativo (Organismo aziendale costituito da esperti delle diverse discipline e professionalità, che ha il compito di assicurare la corrispondenza delle attività proposte e dei bisogni formativi).

Nella redazione del Piano Formativo sono perseguiti i seguenti obiettivi:

- sviluppare conoscenze, competenze e comportamenti in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro ai sensi dell'Art. 37 del Decreto Legislativo n. 81/08 e s.m.i. nonché dell'accordo Stato Regioni del 21 dicembre 2011, attraverso percorsi formativi mirati;
- sviluppare le competenze necessarie per la prevenzione e gestione del rischio clinico;
- sviluppare e aggiornare le competenze tecnico professionali del personale sanitario, ai fini di efficace risposta alla domanda di diagnosi, terapia ed assistenza, in coerenza con le innovazioni scientifiche basate sull'evidenza e con le linee guida di riferimento e, di conseguenza, l'acquisizione dei crediti formativi ECM;
- sostenere la responsabilità professionale attraverso lo sviluppo di conoscenze in ordine al contesto, anche normo-economico, ad esempio in termini di Privacy, di Trasparenza e di Anticorruzione, in cui operano i Professionisti;

Al Piano di Formazione aziendale si affianca analogo attività di aggiornamento che il Dipendente potrà svolgere fuori sede, tramite eventi formativi organizzati da Provider esterni e previa rituale concessione di autorizzazione in coerenza con i dettati del vigente Regolamento aziendale.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
--	------------------------------	--

4. MONITORAGGIO

Monitoraggio della Sottosezione 2.2 – Performance

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

PIANIFICAZIONE E PROGRAMMAZIONE: “messa a punto” delle azioni di pianificazione e programmazione aziendale rappresentate dal processo interno di assegnazione degli obiettivi dettati dalle regole regionali di sistema e dagli obiettivi di mandato per l’anno di riferimento attraverso la trattativa annuale di budget;

AZIONE: attuazione degli obiettivi pianificati e programmati in ambito aziendale;

CONTROLLO: monitoraggio e controllo periodico dello “stato dell’arte” in ordine al raggiungimento degli obiettivi assegnati ai diversi “attori”;

AZIONI DI MIGLIORAMENTO: introduzione di correttivi atti a modificare (allorquando e se necessario) e a migliorare l’intero ciclo delle performance aziendali;

MISURAZIONE FINALE: verifica finale dell’attuazione di tutte le azioni di pianificazione e programmazione definite;

AZIONI DI TRASPARENZA: pubblicazione sul sito aziendale di un report conclusivo atto ad illustrare ai cittadini l’attuazione del Piano.

Per quanto riguarda la promozione delle pari opportunità e dell’equilibrio di genere, la necessità di curare un costante aggiornamento degli obiettivi suindicati, se del caso modificandoli o integrandoli, e la ancor più rilevante esigenza, di eseguire monitoraggi periodici circa lo stato di avanzamento degli obiettivi medesimi, richiedono la predisposizione di idonei strumenti di verifica dell’attività posta in essere dall’Azienda, in adempimento del Piano.

Sulla base di quanto previsto anche dalla recente direttiva n.2/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione e del Sottosegretario delegato alle Pari Opportunità, competerà primariamente al CUG l’attività di verifica sui risultati connessi alle azioni positive di cui al presente Piano. Nello specifico: “il CUG è tenuto a presentare, entro il 30 marzo, agli organi di indirizzo politico-amministrativo una relazione sulla situazione del personale dell’ente di appartenenza riferita all’anno precedente, contenente una apposita sezione sulla attuazione del suddetto Piano Triennale”.

Il CUG si impegna a prevedere e sostenere il monitoraggio delle azioni positive che hanno completato il loro percorso, o a rimodularne l’iter nel momento in cui si proponesse l’impossibilità di raggiungere l’obiettivo stabilito.

Il CUG, attraverso un attento monitoraggio e l’analisi della tipologia di richieste che verranno presentate dalle/dai lavoratori, dovrà rilevare le eventuali difficoltà, resistenze, problematiche e la predisposizione di misure adeguate.

Con appositi provvedimenti deliberativi, le azioni del Piano potranno essere modificate, integrate ed ampliate nel corso del triennio, sulla base dei cambiamenti organizzativi e dei bisogni che potranno emergere. Il presente Piano ha durata triennale e verrà pubblicato sulla Homepage del sito istituzionale e nell’Area Riservata dell’Azienda.

Monitoraggio della Sottosezione 2.3– Rischi corruttivi e trasparenza

Il monitoraggio è un’attività fondamentale e continuativa di verifica dell’attuazione e dell’idoneità delle singole misure di trattamento del rischio adottate dall’ASST di Pavia. Le risultanze del monitoraggio saranno utilizzate per la migliore programmazione delle misure del PTPCT, secondo una logica sequenziale e ciclica che favorisca il continuo miglioramento del processo di gestione del rischio. Annualmente, in sede di redazione del Piano, occorre tener conto e ripartire dalle risultanze del ciclo precedente ed utilizzare l’esperienza acquisita per apportare i necessari ed opportuni aggiustamenti alla strategia di prevenzione adottata.



Il monitoraggio del PTPCT è effettuato dall'RPCT, il quale è tenuto ad adottare un proprio piano annuale dei controlli, avendo cura di evidenziare:

- i processi e le attività oggetto del monitoraggio;
- la periodicità delle verifiche;
- le modalità di svolgimento della verifica.

Il monitoraggio dell'efficace attuazione del Piano potrà auspicabilmente prevedere la collaborazione tra l'RPCT e la Funzione di internal Audit, collaborazione già avviata a decorrere dal precedente Piano. Con la medesima finalità, il Responsabile per la prevenzione della corruzione dovrà condividere il proprio piano di lavoro annuale anche con il Nucleo di Valutazione delle prestazioni. Più in generale, l'attivazione del Comitato dei controlli potrà contribuire ad integrare le competenze presenti in Azienda e di evitare duplicazioni di attività ed appesantimenti dell'attività lavorativa e di reporting posta in capo alle unità operative aziendali.

L'attività dell'RPCT è rendicontata al Direttore Generale con apposita relazione a fine anno.

L'RPCT inoltre pubblica la propria relazione, in forma tabellare, sul sito internet aziendale, nel rispetto della scadenza stabilita da ANAC.

Attività diversa ma strettamente collegata al monitoraggio è poi l'attività di riesame periodico, che avrà frequenza annuale, volta a valutare il funzionamento del sistema di prevenzione della corruzione nel suo complesso, in una prospettiva più ampia. Ciò allo scopo anche di considerare eventuali ulteriori elementi che possano incidere sulla strategia di prevenzione della corruzione e ad indurre a modificare il sistema di gestione del rischio per migliorare i presidi adottati. I risultati dell'attività di monitoraggio sono, in ogni caso, utilizzati per effettuare il riesame.

Il riesame è un momento di confronto e dialogo tra i Soggetti coinvolti nella programmazione di ASST, affinché vengano riesaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi.

Il riesame deve riguardare tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi trascurati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio. Tale attività è coordinata dal RPCT e vede il contributo dell'NVP, del Collegio Sindacale, delle funzioni aziendali preposte ai controlli di terzo livello (internal audit) ma anche e soprattutto dai Dirigenti che sono maggiormente coinvolti nell'attuazione del Piano per supportare la programmazione triennale delle misure di prevenzione della corruzione.

Proprio sulla base del rafforzamento del monitoraggio delle misure e della verifica condotta in sede di riesame del loro funzionamento complessivo, si può ottenere una semplificazione del sistema di prevenzione della corruzione, concentrando l'attenzione delle amministrazioni e degli enti sulle misure che sono valutate più adeguate ai rischi individuati, evitando al contempo di introdurre di nuove senza aver prima verificato l'adeguatezza di quelle già previste.

Monitoraggio della Sottosezione 3 – organizzazione e capitale umano

Le attività di monitoraggio periodico sono finalizzate a monitorare il corretto svolgimento delle attività di gestione e sviluppo delle risorse umane, nonché il rispetto dei correlati vincoli normo- economici.

Per quanto riguarda la sezione "struttura organizzativa", a partire dall'anno 2023 Regione Lombardia ha introdotto uno specifico monitoraggio trimestrale finalizzato alla verifica del grado di copertura di tutte le strutture previste dai POAS da parte degli Enti e Aziende del SSR, nonché una programmazione semestrale per l'inoltro delle richieste di copertura delle strutture assoggettate ad autorizzazione regionale.

In riferimento alla sezione "organizzazione del lavoro agile" è previsto, sia uno specifico monitoraggio del grado di ottemperanza alla procedura aziendale attraverso verifiche a campione, da compiersi con cadenza semestrale, in ordine alla corretta sottoscrizione dell'accordo per i lavoratori che hanno effettuato, nel periodo di riferimento, lavoro agile o lavoro da remoto ed al rispetto del limite di max 8 giorni/mese di ammissione al lavoro agile o lavoro da remoto per singolo lavoratore, sia uno specifico monitoraggio sullo stato di implementazione del lavoro agile o lavoro da remoto mediante verifica del livello di adesione dei lavoratori alle sopradette modalità di svolgimento della prestazione lavorativa.

Per quanto concerne la sezione "Piano triennale dei fabbisogni di personale" viene effettuato un periodico monitoraggio, di norma con cadenza mensile, atto a verificare sia l'andamento aziendale espresso in termini di dotazione organica stimata al 31 dicembre dell'anno in corso, (comprensiva del

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Pavia</p>	<p>PIAO 2023/2025</p>	
---	-----------------------	--

"potenziale assunzionale" alla medesima data), rispetto ai limiti autorizzativi contenuti nel PTFP vigente, sia l'andamento dei costi del personale rispetto all'assegnazione regionale – BPE o assestamento -.

Infine, è assicurato l'assolvimento del debito informativo verso Enti/Istituzioni esterne, quali a titolo esemplificativo, ma non esaustivo, gli specifici monitoraggi verso MEF e MdS, le rendicontazioni Flu.Per., i monitoraggi periodici sul reclutamento straordinario per contrastare la pandemia da Covid-19, il rapporto sulle pari opportunità, i flussi informativi trasmessi al Dipartimento della Funzione Pubblica.

Con riferimento all'attività formativa "in house", viene effettuato specifico monitoraggio tramite rituale supporto all'attività di progettazione e svolgimento dell'evento a cui segue dettagliata rendicontazione al Responsabile Scientifico (figura referente del corso) e, ove necessario per il rilascio dei crediti formativi ECM, sulla piattaforma dedicata di Regione Lombardia.

Per la cosiddetta formazione "fuori sede", il monitoraggio avviene tramite l'acquisizione degli attestati di presenza rilasciati ai Partecipanti dai vari Providers.

Le attività di monitoraggio relative alla sottosezione organizzazione e capitale umane sono poste in carico alla SC Gestione e sviluppo delle risorse umane.

PIANO PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2022-2024-ALLEGATO N.1
MAPPATURA PROCESSI E ANALISI DEL RISCHIO

A) ACQUISIZIONE, PROGRESSIONE DEL PERSONALE E GESTIONE DEI RAPPORTI DI LAVORO

Processi	Individuazione del rischio	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
A.1.1 Incarichi di direzione di dipartimento	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale.	medio	media	medio
A.1.2 Incarichi di direzione di struttura complessa	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale. Mancata trasparenza nelle procedura di valutazione prove	alto	media	alto
A.1.3 Incarichi di direzione di struttura semplice	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale. Mancata trasparenza nelle procedura di valutazione prove	alto	media	alto
A.1.4 . Reclutamento per concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati) e di progressioni di carriera (selezioni interne/incarichi di coordinamento)	Inosservanza delle disposizioni normative con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale. Mancata trasparenza nelle procedura di valutazione prove	alto	media	alto
A.1.5 Incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Conflitto d'interesse dei commissari per la selezione del personale.	alto	media	alto
A.1.6 Incarichi conferiti ai sensi dell'art.15 septies del D.Lgs. 502/1992	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso	alto	media	alto
A.1.7 Sostituzione di figure dirigenziali	Inosservanza delle disposizioni normo-contrattuali con particolare riferimento alla indicazione di requisiti di accesso. Mancata programmazione	medio	media	medio
A.1.8 Graduazione degli incarichi	Disparità di trattamento	basso	basso	basso
A.2 Conferimento ed autorizzazione incarichi extra-istituzionali ai dipendenti	Situazione di conflitto di interesse in caso di richieste di autorizzazione all'espletamento di attività extraistituzionale da parte del personale dipendente. Autorizzazioni in violazione delle norme sul rapporto di lavoro esclusivo	medio	media	medio
A.3 Nomina Commissioni nell'ambito di procedure selettive	Nomina di commissari in situazione di conflitto di interesse	alto	media	alto
A.5. Assunzioni: stipula contratto	Inserimento di clausole illegittime	alto	bassa	basso
A.5.1 Cessazione rapporto di lavoro	Risoluzioni contrattuali in violazione di legge	medio	bassa	basso

A.5.2 Partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di relatore	Conflitto di interessi Incasso di somme/benefici non dichiarate da parte del dipendente	alto	media	alto
A.5.2. Formazione: partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di discente	Conflitto di interessi Incasso di somme/benefici non dichiarate da parte del dipendente	alto	media	alto
B) AREA DI RISCHIO: AFFIDAMENTO DI LAVORI SERVIZI E FORNITURE				

		Valutazione del rischio		
Processi	Individuazione del rischio	impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
B.1 Programmazione degli acquisti	Mancata definizione dei piani pluriennali di acquisizione e investimenti. Eccesso di uso di proroghe o di procedura in urgenza. Mancato rispetto degli obblighi di trasparenza.	alto	media	alto
B.2 Progettazione della gara	Il capitolato non corrisponde alle reali necessità aziendali I requisiti previsti nel bando favoriscono taluni Operatori economici Inadeguatezza del capitolato per scarsa conoscenza del mercato di riferimento Inadeguata conoscenza tecnica delle norme di riferimento Pressioni per inserire clausole di favore/illegittime	alto	media	alto
B.3. Consultazioni preliminari di mercato	Mancanza di trasparenza e tracciabilità Inadeguata conoscenza tecnica delle norme di riferimento frazionamento forniture Conflitto di interesse	alto	media	alto
B.3.1 Affidamento di servizi e forniture e concessioni-Nomina RUP	Nomina RUP di gara in situazioni di conflitto di interesse	alto	media	alto
B.3.2 Scelta tipologia contrattuale (appalto/concessione)	Scelta di tipologia contrattuale per favorire un determinato operatore economico	alto	media	alto
B.3.4 Determinazione importo contatto	vedi B.3	alto	medio	alto
B.3.5 Individuazione elementi essenziali del contratto, predisposizione documentazione di gara, definizione dei requisiti di partecipazione, del criterio di aggiudicazione, e elementi di valutazione dell'offerta in caso di OEPV.	Vedi B.3	alto	medio	alto
B.3.6 Selezione del contraente	Situazione di conflitto d'interesse anche potenziale per favorire determinati operatori economici Violazione della lex specialis	alto	medio	alto

B.3.7 Pubblicazione del bando e fissazione termini per la ricezione delle offerte	mancata trasparenza. Violazione di termini di legge	basso	basso	basso
B.3.8 Gestione della documentazione di gara	mancata trasparenza e tracciabilità. Violazione obblighi di conservazione	medio	medio	medio
B.3.9 Nomina commissione di gara	Conflitto di interesse ed incompatibilità Scelta di Soggetti senza le necessarie competenze Violazione di legge	alto	medio	alto
B.3.10 Gestione seduta di gara	mancata trasparenza e tracciabilità.	medio	bassa	bassa
B.3.11 Verifica requisiti di partecipazione	Conflitto di interessi Violazione di legge Errori conseguenti a scarsa conoscenza normativa/esperienza	medio	medio	medio
B.3.12 Valutazione delle offerte	Conflitto di interessi Violazione di legge Errori conseguenti a scarsa conoscenza normativa/esperienza	medio	medio	medio
B.3.13 Verifica offerte anormalmente basse	Conflitto di interessi Violazione di legge Errori conseguenti a scarsa conoscenza normativa/esperienza	medio	medio	medio
B.3.14 Verifica aggiudicazione e stipula del contratto	Conflitto di interessi Violazione di legge Errori conseguenti a scarsa conoscenza normativa/esperienza	medio	medio	medio
B.3.14 Comunicazioni/pubblicazioni inerenti le esclusioni e l'aggiudicazione	mancata trasparenza e tracciabilità.	medio	medio	medio
B.3.15 Aggiudicazione contratto: controllo fidejussioni	Violazione di legge Errori conseguenti a scarsa conoscenza normativa/esperienza	basso	bassa	basso
B.4 Stipula contratto	Inserimento di clausole di favore Violazione di legge Errori conseguenti a scarsa conoscenza normativa/esperienza	alto	medio	alto
B.4.1 Autorizzazione al subappalto	Conflitto di interesse. Mancata verifica dei requisiti normativi. Imprese prive dei requisiti	alto	medio	alto
B.4.2 Verifica in materia di sicurezza	vedi C.4	alto	media	alto
B.4.3 Gestione transazione	Conflitto di interesse Mancata verifica dei presupposti normativi, di convenienza e di ragionevolezza. Istruttoria carente	alto	media	alto
B.4.4 Pagamento acconti	Pagamenti in assenza di adeguate verifiche che giustificano la liquidazione di acconti	alto	media	alto
B.4.5 Incentivi tecnici	mancata trasparenza e tracciabilità. Favoritismi. Erogazioni a personale non avente diritto	alto	medio	alto
B.3.1.1 Affidamenti diretti, entro le soglie normativamente consentite e per beni e servizi infungibili e/o esclusivi	Reiterazione piccoli affidamenti per eludere le procedure di gara. Vedi inoltre B.3	alto	medio	alto
B.5 Esecuzione contrattuale- Nomina DEC /direttore lavori	Nomina del Dec in situazione di conflitto di interesse Individuazione di Soggetti privi di competenze e senza supporto amministrativo	medio	basso	medio
B.5,1 Nomina coordinatore in materia di sicurezza e salute durante l'esecuzione dei lavori	Conflitto di interesse. Mancata verifica dei requisiti	basso	basso	basso
B.6 Esecuzione contrattuale- Adempimenti del DEC	vedi C.4	alto	media	alto

B.7 Approvazione modifiche/varianti in c.o. al contratto	Conflitto di interesse. Mancata verifica dei requisiti normativi	alto	medio	alto
B.8. Nomina collaudatore/commissione di collaudo	vedi C.4	basso	basso	basso
B.9 Rilascio certificato di collaudo/certificato di verifica di conformità/certificato di regolare esecuzione	Rilascio del certificato di collaudo/verifica di conformità/certificato di regolare esecuzione pur in presenza di elementi che non consentirebbero il collaudo	alto	basso	alto
B.2.7.1 Automezzi aziendali : gestione consumi di carburante mediante fuel card (procedura)	mancata programmazione ed esecuzione di controlli	alto	bassa	medio
B.2.7.2 Automezzi aziendali – Utilizzo dell'automezzo aziendale nei motivi di servizio	utilizzo improprio di automezzi	alto	bassa	medio
B.2.8 Comodato d'uso gratuito di strumentazioni	Conflitto di interessi elusione del codice appalti	alto	bassa	medio
B.2.10 Gestione dei contributi vincolati ad investimenti	Conflitto di interessi Utilizzo non appropriato delle risorse pubbliche	medio	media	medio
B.2.11 Subappalti di lavori pubblici	vedi C.4.3	alto	media	alto
B.2.12 Varianti in corso di esecuzione di lavori pubblici	vedi C.4.2	alto	media	alto
B.2.15 Incarichi a Soggetti esterni	Conflitto di interessi violazione di legge favoritismi nomina di Soggetti privi dei requisiti necessari	alto	bassa	alto
C) LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA, ATTIVITÀ A PAGAMENTO. LISTE DI ATTESA				
Processi	Rischi	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
C.1 Autorizzazione all'esercizio di Libera Professione Intramuraria (LPI) /Area a pagamento/altre prestazioni di tipo libero professionale	Rilascio di autorizzazione senza previa istuttoria o senza seguire il regolamento aziendale	alto	bassa	medio
C.1.2.1 Violazione del limite dei volumi di attività previsti nell'autorizzazione	Uso distorto delle risorse pubbliche	medio	bassa	medio
C.1.2.2 Svolgimento della libera professione in orario di servizio	Uso distorto delle risorse pubbliche	alto	media	alto
C.2 Esercizio di attività libero professionale	Trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione. Alterazione delle agende/volumi in attività istituzionale per gonfiare le liste di attesa e conseguire vantaggi economici personali Drop out Errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale Inadeguata verifica dell'attività svolta in regime intramoenia allargata	alto	media	alto

C.3 Gestione trasparente delle liste di attesa	vedi C.2	alto	bassa	medio
C.4 Gestione servizio camere a pagamento	Favoritismi, gestione poco trasparente. Mancata definizione di standard alberghieri, tariffe inadeguate rispetto ai servizi offerti	medio	bassa	medio
C.5 Prestazioni incentivate	Vedi C.1	medio	bassa	medio
C.6 Sperimentazioni cliniche	Conflitto di interessi, distorsioni nella conduzione della sperimentazione per acquisire vantaggi economici/visibilità. Violazione norme sul consenso informato	alto	bassa	medio
C.7 Convenzioni attive	Vedi C.1	medio	medio	medio
C.8 Pagamento delle prestazioni ambulatoriali in LP	favoritismi, gestione poco trasparente	basso	basso	basso
D) AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO				
Processi	Rischi	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
D.1 Inventario cespiti	Peculato, appropriazione indebita, uso distorto di risorse pubbliche	alto	basso	medio
D.2 Dismissione cespiti	Peculato, appropriazione indebita, uso distorto di risorse pubbliche	alto	basso	medio
D.3 Utilizzo degli strumenti informatici aziendali	Peculato, appropriazione indebita, uso distorto di risorse pubbliche	alto	basso	medio
D.4 Gestione sicurezza informatica	data breach. Danni al patrimonio informativo di ASST	alto	medio	alto
D.5 Donazioni	conflitto di interessi, elusione di gare pubbliche, donazione di beni non conformi o con valore economico gonfiato	alto	medio	alto
E) ALTRE AREE A RISCHIO				
Processi	Rischi	Valutazione del rischio		
		impatto	probabilità	Risultato (imp. x prob.)
E.1 Sponsorizzazioni attive e convegni sponsorizzati	Conflitto di interesse, uso distorto di risorse pubbliche.	alto	medio	alto
E.2 Gestione sinistri RCT/O	Liquidazioni di risarcimenti non dovuti o maggiorati rispetto agli importi dovuti con conseguente benefici economici diretti o indiretti	alto	basso	medio
E.3 Provvedimenti amministrativi assunti da dirigenti delegati (deleghe di poteri gestionali)	Uso improprio del potere gestionale con conseguenti vantaggi diretti o indiretti	alto	basso	medio
E.4 Polizia mortuaria	Indirizzo alla scelta di una determinata Impresa Funebre	alto	media	alto

F) EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO SANITARI				
E) ALTRE AREE A RISCHIO	Rischi	Valutazione del rischio		
Processi		impatto	probabilità	Risultato (impatto x probabilità)
F.1 Vaccinazioni, con particolare riferimento alla vaccinazione di massa anti Covid-19	Non rispetto delle liste di attesa	alto	media	alto
F.2 Sportello scelta e revoca	Indirizzo alla scelta di un determinato MMG	alto	bassa	medio

PIAO 2023/2025
SEZIONE 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA
ALLEGATO N.2

	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestiche e individuazione del soggetto responsabile	
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PIAO)	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale	Controllo annuale (31 gennaio)	
	Atti generali		Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)	
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)	
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)	
			Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione-link	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo annuale (31 gennaio)	
			Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970). Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Presidente UPD	Presidente UPD	Tempestivo	Controllo annuale (31 gennaio)	
	Articolazione degli uffici		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile: RPCT
			Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Resp.le prevenzione corruzione e trasparenza- in collaborazione con Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Resp.le prevenzione corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
			Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici (SC)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Responsabile SC Affari Generali e Legali in collaborazione con Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	
			Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Responsabile SC Affari Generali e Legali Responsabile SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Affari Generali e Legali SC Gestione e sviluppo delle Risorse Umane ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
					Per ciascun titolare di incarico:				
Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo		Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre	

	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestive e individuazione del soggetto responsabile
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali ciascuno per i procedimenti amministrativi di competenza	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT entro 30 aprile
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT entro 30 aprile
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT entro 30 aprile
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT entro 30 aprile
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT entro 30 aprile
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT entro 31 maggio
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982 Obbligo sospeso in attesa di emanazione del regolamento ministeriale		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Controllo RPCT entro 31 maggio
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982 Obbligo sospeso in attesa di emanazione del regolamento ministeriale		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Controllo RPCT entro 31 maggio
Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982. Obbligo sospeso in attesa del regolamento ministeriale	3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Annuale	Controllo RPCT entro 31 maggio			
Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Controllo RPCT entro 31 maggio			

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestive e individuazione del soggetto responsabile
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Controllo RPCT entro 31 maggio
	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Direzione Strategica attraverso Referente Segreteria	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Controllo RPCT entro 31 maggio
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Per ciascun titolare di incarico:				
	Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 14, c. 1, lett. g) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 14, c. 1, lett. h) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 14, c. 1, lett. i) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 14, c. 1, lett. j) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico NON OBBLIGATORIA IN AMBITO SSN (cfr. sentenza n.5583/2014 del Consiglio di Stato). Da valutare tenuto conto della delibera ANAC n.1201 del 18 dicembre 2019	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico NON OBBLIGATORIA IN AMBITO SSN (cfr. sentenza n.5583/2014 del Consiglio di Stato). Da valutare tenuto conto della delibera ANAC n.1201 del 18 dicembre 2019	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web, per i tre anni successivi alla cessazione)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile

Personale

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Nessuno	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Responsabile SC Affari Generali e legali	Responsabile SC Affari Generali e legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	RPCT entro il 31 dicembre
Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1- quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
	Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispongono, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT su 1 quadrimestre
	Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile: RPCT Controllo RPCT al 31 dicembre
Bandi di concorso	Art. 19 comma 1 d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Fermi restando gli altri obblighi di pubblicità legale, le pubbliche amministrazioni pubblicano i bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione, nonché i criteri di valutazione della Commissione, le tracce delle prove e le graduatorie finali, aggiornate con l'eventuale scorrimento degli idonei non vincitori.	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controlli a campione Responsabile RPCT entro il 31 dicembre
Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 10, c. 8, lett. b),	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestiche e individuazione del soggetto responsabile
Relazione sulla Performance	d.lgs. n. 33/2013	Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile. Controllo RPCT su 1 quadrimestre
			Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile. Controllo RPCT su 1 quadrimestre
Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteria definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile. Controllo RPCT su 1 quadrimestre
			Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile. Controllo RPCT su 1 quadrimestre
			Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile. Controllo RPCT su 1 quadrimestre
Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:				
			1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile. Controllo RPCT su 1 quadrimestre
			2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
			3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
			4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
			5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
			6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
			7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
			8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
			9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestive e individuazione del soggetto responsabile	
	Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		1) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Per i procedimenti ad istanza di parte:					
	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Ciascun Responsabile di struttura per competenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza che coordina le strutture interessate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
Provvedimenti	Provvedimenti Direzione Generale/dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Delibere e determine	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche (link a storico atti)	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controllo RPCT 31 gennaio
	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013; Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190. Informazioni sulle singole procedure	Codice Identificativo Gara (CIG)/SmartCIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013; Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	(da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG)/smartCIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; Art. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 D.M. MIT 14/2018, art. 5, commi 8 e 10 e art. 7, commi 4 e 10	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali Comunicazione della mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici per assenza di lavori e comunicazione della mancata redazione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi per assenza di acquisti (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 8 e art. 7, co. 4) Modifiche al programma triennale dei lavori pubblici e al programma biennale degli acquisti di beni e servizi (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 10 e art. 7, co. 10)	Responsabile SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato) Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Responsabile SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato) Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Tempestivo	Controllo RPCT 31 gennaio	
	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni., compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del d.lgs n. 50/2016 I dati si devono riferire a ciascuna procedura contrattuale in modo da avere una rappresentazione sequenziale di ognuna di esse, dai primi atti alla fase di esecuzione							
Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016; DPCM n. 76/2018	Trasparenza nella partecipazione di portatori di interessi e dibattito pubblico	Progetti di fattibilità relativi alle grandi opere infrastrutturali e di architettura di rilevanza sociale, aventi impatto sull'ambiente, sulle città e sull'assetto del territorio, nonché gli esiti della consultazione pubblica, comprensivi dei resoconti degli incontri e dei dibattiti con i portatori di interesse. I contributi e i resoconti sono pubblicati, con pari evidenza, unitamente ai documenti predisposti dall'amministrazione e relativi agli stessi lavori (art. 22, c. 1) Informazioni previste dal D.P.C.M. n. 76/2018 "Regolamento recante modalità di svolgimento, tipologie e soglie dimensionali delle opere sottoposte a dibattito pubblico"	n.p.	n.p.				

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestiche e individuazione del soggetto responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi di preinformazione	SETTORI ORDINARI Avvisi di preinformazione per i settori ordinari di cui all'art. 70, co. 1, d.lgs. 50/2016 SETTORI SPECIALI Avvisi periodici indicativi per i settori speciali di cui all'art. 127, co. 2, d.lgs. 50/2016	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Delibera a contrarre	Delibera a contrarre o atto equivalente	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016, d.m. MIT 2.12.2016	Avvisi e bandi	SETTORI ORDINARI-SOTTOSOGGLIA Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC n.4) Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9) Avviso di costituzione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC) Determina a contrarre ex art. 32, c. 2, con riferimento alle ipotesi ex art. 36, c. 2, lettere a) e b) SETTORI ORDINARI- SOPRASOGGLIA Avviso di preinformazione per l'indizione di una gara per procedure ristrette e procedure competitive con negoziazione (amministrazioni subcentrali) (art. 70, c. 2 e 3) Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1 e 4) Bandi di gara o avvisi di preinformazione per appalti di servizi di cui all'allegato IX (art. 142, c. 1) Bandi di concorso per concorsi di progettazione (art. 153) Bando per il concorso di idee (art. 156) SETTORI SPECIALI Bandi e avvisi (art. 127, c. 1) Per procedure ristrette e negoziate- Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 3) Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 128, c. 1) Bandi di gara e avvisi (art. 129, c. 1) Per i servizi sociali e altri servizi specifici- Avviso di gara, avviso periodico indicativo, avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 140, c. 1) Per i concorsi di progettazione e di idee - Bando (art. 141, c. 3) SPONSORIZZAZIONI Avviso con cui si rende nota la ricerca di sponsor o l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT di 1 quadrimestre
	Art. 48, c. 3, d.l. 77/2021	Procedure negoziate afferenti agli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal PNRR e dal PNC e dai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione europea	Evidenza dell'avvio delle procedure negoziate (art. 63 e art.125) ove le S.A. vi ricorrono quando, per ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, l'applicazione dei termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie può compromettere la realizzazione degli obiettivi o il rispetto dei tempi di attuazione di cui al PNRR nonché al PNC e ai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione Europea	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Commissione giudicatrice	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controllo RPCT di 1 quadrimestre

Bandi di gara e contratti

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestiche e individuazione del soggetto responsabile
Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi relativi all'esito della procedura	<p>SETTORI ORDINARI- SOTTOSOGLIA</p> <p>Avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, lett. b), c), e-bis). Per le ipotesi di cui all'art. 36, c. 2, lett. b) tranne nei casi in cui si procede ad affidamento diretto tramite determina a contrarre ex articolo 32, c. 2</p> <p>Publicazione facoltativa dell'avviso di aggiudicazione di cui all'art. 36, co. 2, lett. a) tranne nei casi in cui si procede ai sensi dell'art. 32, co. 2</p> <p>SETTORI ORDINARI-SOPRASOGLIA</p> <p>Avviso di appalto aggiudicato (art. 98)</p> <p>Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi di cui all'allegato IX eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3)</p> <p>Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 153, c. 2)</p> <p>SETTORI SPECIALI</p> <p>Avviso relativo agli appalti aggiudicati (art. 129, c. 2 e art. 130)</p> <p>Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi sociali e di altri servizi specifici eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 140, c. 3)</p> <p>Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 141, c. 2)</p>	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT di 1 trimestre
	d.l. 76, art. 1, co. 2, lett. a) (applicabile temporaneamente)	Avviso sui risultati della procedura di affidamento diretto (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per gli affidamenti diretti per lavori di importo inferiore a 150.000 euro e per servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo inferiore a 139.000 euro: pubblicazione dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (non obbligatoria per affidamenti inferiori ad euro 40.000)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli a campione RPCT
	d.l. 76, art. 1, co. 1, lett. b) (applicabile temporaneamente)	Avviso di avvio della procedura e avviso sui risultati della aggiudicazione di procedure negoziate senza bando (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per l'affidamento di servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo pari o superiore a 139.000 euro e fino alle soglie comunitarie e di lavori di importo pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a un milione di euro: pubblicazione di un avviso che evidenzia l'avvio della procedura negoziata e di un avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli a campione RPCT
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Verbali delle commissioni di gara	Verbali delle commissioni di gara (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs n. 196/2003 e ss.mm.ii. In materia di dati personali).	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT di 1 trimestre
	Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile prodotto al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta da parte degli operatori economici tenuti, ai sensi dell'art. 46, del d.lgs. n. 198/2006 alla sua redazione (operatori che occupano oltre 50 dipendenti)(art. 47, c. 2, d.l. 77/2021) Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, d.l. 77/2021)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Contratti	Solo per gli affidamenti sopra soglia e per quelli finanziati con risorse PNRR e fondi strutturali, testo dei contratti e dei successivi accordi modificativi e/o interpretativi degli stessi (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali).	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile: RPCT Controlli a campione Responsabile RPCT
	D.l. 76/2020, art. 6 Art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Collegi consultivi tecnici	Composizione del CCT, curricula e compenso dei componenti, costo complessivo sostenuto dall'amministrazione per la procedura di nomina	Responsabile SC Tecnico Patrimoniale	Responsabile SC Tecnico Patrimoniale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestiche e individuazione del soggetto responsabile
	Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, d.l. 77/2021)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 47, co. 3-bis e co. 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016		Pubblicazione da parte della S.A. della certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione delle offerte e consegnati alla S.A. entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Fase esecutiva	Fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 del d.lgs. 50/2016, i provvedimenti di approvazione ed autorizzazione relativi a: - modifiche soggettive - varianti - proroghe - rinnovi - quinto d'obbligo Certificato di collaudo o regolare esecuzione Certificato di verifica conformità Accordi bonari e transazioni Atti di nomina del direttore dei lavori/direttore dell'esecuzione/componenti delle commissioni di collaudo	Responsabile SC Tecnico Patrimoniale	Responsabile SC Tecnico Patrimoniale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione. Il resoconto deve contenere, per ogni singolo contratto, almeno i seguenti dati: data di inizio e conclusione dell'esecuzione, importo del contratto, importo complessivo liquidato, importo complessivo dello scostamento, ove si sia verificato (scostamento positivo o negativo).	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Annuale (entro il 31 gennaio) con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente	Controlli a campione RPCT
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimenti di esclusione e di ammissione	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli trimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestiche e individuazione del soggetto responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Concessioni e partenariato pubblico privato	Tutti gli obblighi di pubblicazione elencati nel presente allegato sono applicabili anche ai contratti di concessione e di partenariato pubblico privato, in quanto compatibili, ai sensi degli artt. 29, 164, 179 del d.lgs. 50/2016. Con riferimento agli avvisi e ai bandi si richiamano inoltre: Bando di concessione, invito a presentare offerte (art. 164, c. 2, che rinvia alle disposizioni contenute nella parte I e II del d.lgs. 50/2016 anche relativamente alle modalità di pubblicazione e redazione dei bandi e degli avvisi) Nuovo invito a presentare offerte a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Nuovo bando di concessione a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Bando di gara relativo alla finanza di progetto (art. 183, c. 2) Bando di gara relativo alla locazione finanziaria di opere pubbliche o di pubblica utilità (art. 187) Bando di gara relativo al contratto di disponibilità (art. 188, c. 3)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile: RPCT
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile	Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Affidamenti in house	Tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti nell'ambito del settore pubblico (art. 192, c. 1 e 3)	n.p.	n.p.		
	Art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016	Elenchi ufficiali di operatori economici riconosciuti e certificazioni	Obbligo previsto per i soli enti che gestiscono gli elenchi e per gli organismi di certificazione Elenco degli operatori economici iscritti in un elenco ufficiale (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016) Elenco degli operatori economici in possesso del certificato rilasciato dal competente organismo di certificazione (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Tempestivo	Controlli a campione RPCT
	Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020.	Progetti di investimento pubblico	Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico Elenco dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	RUP individuato secondo regolamento aziendale	Annuale	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
Bilanci	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Responsabile SC Bilancio, Programamzione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programamzione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.		Responsabile SC Bilancio, Programamzione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programamzione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Responsabile SC Bilancio, Programamzione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programamzione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.		Responsabile SC Bilancio, Programamzione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programamzione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	

	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestive e individuazione del soggetto responsabile
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT di 1 quadrimestre
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT di 1 quadrimestre
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale in collaborazione con Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT di 1 quadrimestre
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità in collaborazione con Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Comunicazione e Relazione esterne	Comunicazione e Relazione esterne	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
				Sentenza di definizione del giudizio	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
				Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Responsabile SS Controllo di Gestione	Responsabile SS Controllo di Gestione	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile: RPCT
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Responsabile SC Area accoglienza- CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Responsabile SC Area accoglienza- CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile: RPCT
Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	

Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestive e individuazione del soggetto responsabile	
Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT di 1 quadrimestre	
Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
			Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
		Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Responsabile SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Tempestivo (art. 8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
			Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate. (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale (RUP)	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile	
Strutture sanitarie private accreditate	Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	n.p. (competenza ATS)	n.p. (competenza ATS)			
			Accordi intersorsi con le strutture private accreditate	n.p. (competenza ATS)	n.p. (competenza ATS)			
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale	Controllo RPCT al 31 dicembre
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Controllo RPCT al 31 dicembre
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Controllo RPCT al 31 dicembre
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	Controllo RPCT al 15 dicembre
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Controllo RPCT al 31 dicembre

	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Responsabili della trasmissione dei dati/documenti	Responsabili della pubblicazione dei dati/documenti	Aggiornamento	Monitoraggio- Tempestiche e individuazione del soggetto responsabile
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza in collaborazione con il Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Controllo RPCT al 31 dicembre
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Controllo RPCT al 31 dicembre
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Controllo RPCT al 31 dicembre
		Linee guida Anac FOIA (del. 13/09/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Semestrale	Controllo RPCT al 31 dicembre
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali	Tempestivo	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria (ove presenti)	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali in collaborazione con attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali Per telelavoro: SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendali in collaborazione con attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne per telelavoro: SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile SC Sistemi Informativi aziendale Per telelavoro: Sc Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile Controllo RPCT di 1 quadrimestre
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	Strutture aziendali Richiedenti la pubblicazione	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Annuale	Controlli quadrimestrali tramite check list di autovalutazione Responsabile

* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal dlgs 97/2016 è opportuno rimangano pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del dlgs 33/2013)

PIAO 2023/2025**SEZIONE 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA****ALLEGATO 3****MISURE GENERALI**

Misure generali	Azioni e controlli	responsabilità	tempi
01.Trasparenza	Monitoraggio attuazione Programma trasparenza	Dirigenti individuati nel Programma trasparenza e RPCT (vedi Programma trasparenza)	(vedi Programma trasparenza)
01.Trasparenza	-nuovo sito web -Acquisizione portale trasparenza	SC Sistemi Informativi Aziendali e RPCT per l'attività di analisi	Avvio analisi nel 2024, compatibilmente con le risorse disponibili
01.Trasparenza	Registro accesso civico generalizzato	RPCT	Azione continuativa
02. Codice di comportamento	Diffusione della conoscenza del Codice a tutti i dipendenti all'atto dell'assunzione e successivamente al conferimento di nuovo incarico (attuazione piano di formazione) Revisione clausole tipo inserite in avvisi/bandi/contratti/convenzioni	RPCT	Azione continuativa
04.Incarichi extraistituzionali	Mantenimento del sistema. Controlli a campione sulle autocertificazioni (n.100 dichiarazioni/anno)	Dirigente SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	2023/2025
05.Incompatibilità/inconferib.	Acquisizione autocertificazioni Direzione Str. Controlli a campione da inserire nel Piano controlli RPCT	RPCT	Entro 31 marzo 2023

06.Pantouflage	<p>Mantenimento del sistema.</p> <p>Revisione clausole inserite nei contratti di lavoro ed informativa all'atto della cessazione del rapporto di lavoro</p> <p>Costituzione gruppo di lavoro e definizione di istruzione operativa; inserimento di clausola nei bandi</p>	<p>Dirigente SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane</p> <p>RPCT in collaborazione con Dirigente SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e RUP</p>	<p>Avvio gruppo di lavoro, entro 30 settembre 2023</p> <p>Istruzione operativa entro 31 marzo 2024</p>
07.Divieto di conferimento di determinati incarichi a Soggetti condannati per reati contro la PA (commissari di gara, di concorso, funzioni direttive in aree ad alto rischio)	<p>Inserimento di clausole nei bandi/avvisi, negli atti di conferimento di incarico</p> <p>Acquisizione di autocertificazione rilasciata</p> <p>Controlli sulle autocertificazioni</p>	<p>Responsabile del procedimento</p> <p>RPCT (controlli a campione, di II livello)</p>	Azione continuativa
08.Whistleblowing	<p>Aggiornamento regolamento (attuazione Dir.UE)</p> <p>Utilizzo piattaforma</p> <p>Gestione del 100% delle segnalazioni</p>	RPCT	Entro 31 dicembre 2023
09.Conflitto di interessi	<p>Acquisizione autocertificazioni</p> <p>Formazione sui temi dell'etica</p> <p>Inserimento nel Piano controlli RPCT di controlli di II livello</p>	<p>RPA, RUP, Dirigente SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane</p> <p>RPCT</p>	<p>Azione continuativa</p> <p>Entro 31 marzo 2023</p>
10.Partecipaz di dipendenti a eventi formativi	<p>Inserimento nel Piano formazione di iniziative per la diffusione della conoscenza del Codice di comportamento</p> <p>Rilevazione delle iniziative di formazione specialistica effettuate annualmente</p>	RPCT e Ufficio Formazione	31 marzo 2023

			Entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento
11.Patti di integrità	Mantenimento del sistema. Controlli a campione	RUP RPCT	Azione continuativa
12.RASA	ASST di Pavia ha provveduto a nominare il RASA nella persona della dott.ssa Lucia LION.	Dirigente SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato)	Azione continuativa
13.Formazione e sensibilizz.	Formazione avente ad oggetto: - il Codice di comportamento; -formazione specifica inclusa quella relativa alle progettualità PNRR; -somministrazione ai dipendenti del questionario redatto da Transparency e React avente ad oggetto la percezione ed esperienza della corruzione e la conoscenza degli strumenti di prevenzione;	RPCT	31/12/2023

PIAO 2023/2025**SEZIONE 2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA****ALLEGATO 4****MISURE SPECIFICHE**

A) AREA DI RISCHIO: ACQUISIZIONE, PROGRESSIONE DEL PERSONALE E GESTIONE DEI RAPPORTI DI LAVORO

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
A.1.1 Incarichi di direzione di dipartimento	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		medio	<p>Verifica avente ad oggetto l'eventuale vacanza di incarichi di direzione di Dipartimento.</p> <p>Segnalazione alla Direzione Generale delle vacanze di incarichi di direzione di Dipartimento, previa verifica di loro coerenza con il vigente POAS.</p> <p>Gli atti di conferimento di detti incarichi devono:</p> <ul style="list-style-type: none">- esplicitare la conformità dello stesso alle previsioni del regolamento aziendale ed agli indirizzi di programmazione regionale;- esplicitare i criteri di scelta e la motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti professionali, ai compiti affidati e alla pregressa performance della struttura dipartimentale al fine di delineare il perimetro di valutazione rispetto anche al raggiungimento degli obiettivi di miglioramento che la Struttura si pone- gli atti devono essere pubblicati.	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.2 Incarichi di direzione di struttura complessa	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		alto	<p>In coerenza con le indicazioni del PNA 2016, detti incarichi devono essere preceduti da procedure selettive improntate ai principi di imparzialità e parità di trattamento.</p> <p>In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none">-deve esser emesso avviso/bando pubblico, contenente i requisiti previsti dalla vigente normativa;	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa

				<p>-deve essere prevista la costituzione della commissione selezionatrice;</p> <p>-devono essere predeterminati i criteri di selezione;</p> <p>-deve essere esplicitata, negli atti relativi al procedimento di nomina, la motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti di partecipazione e ai criteri di selezione utilizzati</p> <p>- gli atti devono essere pubblicati.</p> <p>Si consiglia adozione di regolamento aziendale</p> <p>Consolidamento del processo di conoscenza delle norme vigenti in tema di conferimento di incarichi di direzione di struttura complessa attraverso formazione, anche individuale, dei Funzionari assegnati all'Ufficio Concorsi aziendale.</p> <p>Costante "benchmarking" con altre Aziende dell'SSR.</p> <p>Costante ricerca di pareri e di consolidamento giurisprudenziale attraverso i siti dedicati.</p> <p>Rispetto delle indicazioni fornite dal PNA 2016.</p>		
A.1.3 Incarichi di direzione di struttura semplice, semplice dipartimentale, funzioni di coordinamento	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		alto	<p>Applicazione del regolamento aziendale, coerente con le indicazioni del PNA 2016</p> <p>Verifica avente ad oggetto l'eventuale vacanza di incarichi di direzione di struttura semplice e struttura semplice a valenza dipartimentale.</p> <p>Segnalazione alla Direzione Generale delle vacanze di incarichi di direzione di struttura semplice e struttura semplice a valenza dipartimentale, previa verifica di loro coerenza con il vigente POAS.</p>	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa

<p>A.1.4. Reclutamento per concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati) e di progressioni di carriera (selezioni interne/incarichi di coordinamento)</p>	<p>Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane</p>		<p>alto</p>	<p>Verifica avente ad oggetto l'eventuale vacanza di posti nei fabbisogni aziendali, da ricoprire attraverso procedure ad evidenza pubblica.</p> <p>Verifica in ordine alla prescritta compatibilità economica.</p> <p>Segnalazione alle competenti strutture aziendali delle vacanze di posti.</p> <p>Predisposizione, in conformità alle disposizioni di settore vigenti nel tempo, dei criteri di valutazione dei titoli dei Candidati da parte delle singole Commissioni esaminatrici.</p> <p>Utilizzo di gestionale concorsi a fini di tracciabilità e trasparenza.</p> <p>Rispetto dei termini normativamente previsti e degli obblighi di pubblicazione</p> <p>La Commissione dovrà prestabilire i criteri di valutazione per la parte discrezionale dell'attribuzione del punteggio.</p> <p>Devono essere effettuati controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese sui titoli posseduti a cura del responsabile del procedimento su un congruo campione definito dal Direttore di SC (almeno su tutti i vincitori e sui Soggetti assunti attingendo dalla graduatoria)</p>	<p>100% procedure conformi (relazione semestrale)</p>	<p>Azione continuativa</p>
<p>A.1.5 Incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo</p>	<p>Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane</p>		<p>alto</p>	<p>Applicazione vigente CCNL, come da indicazioni del PNA 2016</p> <p>Verifica in ordine alla compatibilità del conferimento di tale tipologia di incarichi sia con le previsioni dei vigenti CCNL, sia con i fondi</p>	<p>100% procedure conformi (relazione semestrale)</p>	<p>Azione continuativa</p>

				<p>contrattuali disponibili e con i CClA vigenti nel tempo.</p> <p>Concertazione con le competenti strutture aziendali avente ad oggetto il conferimento di incarichi dirigenziali della tipologia in oggetto</p>		
A.1.6 Incarichi conferiti ai sensi dell'art. 15 septies del D.Lgs. 502/1992	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		alto	<p>Il conferimento di incarichi ai sensi dell'art. 15 septies deve avvenire nel rispetto delle indicazioni fornite nel PNA 2016 e delle determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario.</p> <p>In particolare, è posta in carico al Direttore di SC la verifica in ordine a avvenuta acquisizione della preventiva autorizzazione, da rilasciarsi a cura dei competenti Uffici di Regione Lombardia.</p> <p>Divieto di procedere alla copertura di Strutture Complesse mediante contratti a tempo determinato di cui all'art.15 septies:</p> <p>Esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti professionali e ai criteri di selezione</p>	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.7 Sostituzione di figure dirigenziali	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		medio	<p>La sostituzione di figure dirigenziali deve essere conforme al PNA, ove applicabile ed alle regole e vincoli regionali. Si riportano le indicazioni PNA: adeguata programmazione e pubblicazione di detta programmazione (n. posti oggetto di sostituzione/sostituibili nell'anno di riferimento); adozione di provvedimento amministrativo, soggetto a pubblicazione in cui sono esplicitati in dettaglio le motivazioni del ricorso alla sostituzione anziché alle ordinarie procedure di selezione.</p> <p>Verifica a carico della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane in ordine alla cessazione</p>	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa

				<p>degli incarichi dirigenziali apicali e segnalazione alla Direzione aziendale</p> <p>Verifica a carico della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane in ordine alla cessazione degli incarichi dirigenziali non apicali e segnalazione alla Direzione aziendale</p> <p>In ipotesi di cessazione del rapporto di lavoro di posizioni funzionali dirigenziali di livello apicale si procede, ai fini di loro sostituzione, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di contrattazione collettiva nazionale dell'area coinvolta.</p> <p>In tale ipotesi, l'individuazione del Sostituto viene effettuata dal Direttore di Dipartimento/Direttore Medico di Presidio. Detta proposta è superiormente validata dalla competente Direzione aziendale.</p> <p>Il conferimento dell'incarico di sostituzione di Dirigente apicale viene disposto con deliberazione del Rappresentante Legale dell'Ente.</p> <p>Le sostituzioni sono assolutamente coerenti con le cessazioni di rapporti di lavoro. Esse operano nelle more di espletamento di avviso pubblico finalizzato al conferimento di nuovo incarico di direzione di SC</p> <p>Gli incarichi di direzione di SC sono conferiti previo parere favorevole del Collegio Sindacale e rilascio di autorizzazione da parte di Regione Lombardia.</p> <p>Per quanto concerne la cessazione di posizioni funzionali dirigenziali non apicali esse vengono sostituite unicamente a seguito di rituale</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				espletamento di avviso pubblico e/o di concorso pubblico		
A.1.8 Graduazione di incarichi dirigenziali	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		basso	Ove applicata e previa intesa con OOSS: Definizione di regolamento/procedura aziendale che definisca modalità e criteri per la graduazione degli incarichi dirigenziali	Da definire con il Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Da definire con Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
A.2. Rilascio di autorizzazione a dipendenti per svolgimento di incarichi compatibili con il rapporto di pubblico impiego	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		alto	<p>Verifica, caso per caso, ai fini di rilascio di autorizzazione a dipendenti per svolgimento di incarichi compatibili con il rapporto di pubblico impiego allo scopo di acclarare che detto rilascio sia coerente con il vigente Regolamento aziendale.</p> <p>Controlli sistematici su tutti i dipendenti, ai quali viene richiesta periodicamente la produzione di dichiarazione sostitutiva di certificazione, atta ad appurare l'eventuale sussistenza o meno di conflitti di interesse.</p> <p>Interventi tempestivi ai fini di rimozione di situazioni evidenziando conflitti di interesse.</p>	n. soggetti controllati; n. non conformità rilevate; azioni attuate in caso di non conformità (relazione semestrale)	Attuazione continuativa
A.3 Nomina Commissioni nell'ambito di procedure selettive	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Componenti di commissioni	alto	Acquisizione di dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di situazioni di conflitto di interesse e cause ostative	n. soggetti controllati; n. non conformità rilevate; azioni attuate in caso di non conformità 100% procedure conformi (relazione semestrale)	Attuazione continuativa
A.5 Conferimento incarichi dipendenza/lavoro autonomo: sottoscrizione di contratto individuale di lavoro	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		basso	Periodica revisione dei testi di contratti individuali di lavoro, anche in collaborazione con l'SC Affari Generali e Legali, al primario scopo di verificarne la coerenza con le disposizioni di legge di	relazione semestrale	31/12/2021

				<p>riferimento: codici di comportamento, disposizioni in materia di privacy, disposizioni in materia di sicurezza, ecc...</p> <p>Inserimento nei contratti individuali di lavoro di clausola atta ad ottenere la dichiarazione, da parte di colui al quale viene conferito incarico, di non sussistenza di qualsivoglia conflitto di interesse. Gli atti di conferimento di incarichi dirigenziali ed i relativi contratti devono esplicitare gli obblighi di trasparenza posti in carico al dirigente</p>		
A.6 Cessazione rapporti di lavoro	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		basso	<p>Divieto, per i dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda, di prestare attività lavorativa o professionale presso i soggetti destinatari dell'attività svolta dalla pubblica amministrazione attraverso i medesimi poteri per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego. Inserimento nelle lettere di cessazione della medesima informativa.</p> <p>In tutti i contratti di assunzione di Personale dipendente viene inserita la prescritta clausola di salvaguardia. Detta clausola viene consegnata, sotto forma di informativa, ai dipendenti che cessano dal rapporto di lavoro</p>	100% procedure conformi relazione semestrale	Attuazione continuativa
A.7. Partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di relatore	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane		alto	Applicazione del regolamento aziendale adottato con deliberazione n.150 del 26 febbraio 2020 atto a disciplinare la partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di relatore	Applicazione del regolamento (relazione semestrale)	Attuazione continuativa
A.8 Formazione: partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di discente	Responsabile Uff. Formazione		alto	Applicazione del regolamento aziendale, (deliberazione n.150 del 26 febbraio 2020) e sua estensione per recepire pienamente le indicazioni ORAC	Applicazione del regolamento (relazione semestrale)	Attuazione continuativa

A.9 Ufficio procedimenti disciplinari	Presidente UPD	Segreteria e componenti UPD	medio	I competenti UPD conducono i procedimenti disciplinari ai sensi di legge e dei vigenti CCNL, assicurando la gestione trasparente del procedimento, nel rispetto delle vigenti disposizioni in tema di protezione del dato	Diritto di accesso limitato al solo avente diritto Relazione annuale Presidente UPD	Attuazione continuativa
A.10 Rotazione straordinaria	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Responsabile prevenzione corruzione SC Affari Generali e Legali	medio	Applicazione dell'istituto nei casi previsti dalle linee guida ANAC, come recepite nel presente Piano ed altresì allorquando ragioni di stringente opportunità la impongano. La proposta proviene dal RPCT e viene formalizzata con provvedimento istruito dalla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.	Delibera di applicazione dell'istituto	

B) AREA DI RISCHIO: AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
B.1 Programmazione degli acquisti -	Responsabile SC Gestione Acquisti (Provveditorato – economato) e altri RUP aziendali	Strutture Semplici Farmacia Lomellina e Oltrepo SC Ingegneria Clinica aziendale, SS Logistica ed Economato DAPSS, Direzioni Mediche di Presidio, SC Affari Generali e Legali, SC Gestione Tecnico Patrimoniale, Uff. Formazione	alto	Adozione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi e relativi aggiornamenti annuali	Relazione semestrale del RUP,	Attuazione continuativa
B.2 a B.3.15 Progettazione della gara e fasi di gara	Responsabile SC Gestione Acquisti (Provveditorato – economato) e altri RUP aziendali	Strutture Semplici Farmacia Lomellina e Oltrepo SC Ingegneria Clinica aziendale, SS Logistica ed Economato DAPSS, Direzioni Mediche di Presidio, SC Affari Generali e Legali, SC Gestione Tecnico Patrimoniale, Uff. Formazione	alto	Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica Ricorso a gare aggregate/centralizzate/Dpcm Soggetto aggregatore per dispositivi medici Attivazione di controlli di secondo livello anche con check list di controllo. Controllo sull'utilizzo dei CIG e attivazione di controlli di terzo livello (audit) Mantenimento certificazione ISO; gestione degli affidamenti mediante piattaforma telematica; Corretto e tempestivo inserimento dei CIG nell'anagrafica dell'apposito portale.	Relazione semestrale del RUP,	Attuazione continuativa

B.3.8 Nomina Componenti Commissioni Giudicatrici	Responsabile SC Gestione Acquisti (Provveditorato-economato) e altri RUP aziendali		alto	Acquisizione di dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di situazioni di conflitto di interesse e di cause ostative (art.77 D.Lgs. n.50/2016). Applicazione, a regime, dell'art.78 del D.Lgs. n. 50/2016 e linee guida ANAC	Le dichiarazioni sostitutive sono sempre acquisite	Attuazione continuativa
B.3.15 Aggiudicazione contratto: controllo fidejussioni	Responsabile SC Gestione Acquisti (Provveditorato-economato) e altri RUP aziendali	SC Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità	basso	Costituzione gruppo di lavoro per redazione procedura	Adozione procedura	31/12/2022
B.4. Stipula contratto e B.4.1 autorizzazione subappalto B.4.2 Verifica in materia di sicurezza B.4.3 Gestione transazione B.4.4 acconti	Responsabile SC Gestione Acquisti (Provveditorato-economato) e altri RUP aziendali	SC Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità	basso	Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica Attivazione di controlli di secondo livello anche con check list di controllo e attivazione di controlli di terzo livello (audit)	Adozione procedura	31/12/2022
B.4.5 Incentivi tecnici	RUP aziendali	SC Affari Generali e Legali; SS Assistenza Protesica; SS Farmacia Oltrepo; SC Ingegneria Clinica Aziendale; S.C. Sistemi Informativi Aziendali; SC Gestione Tecnico patrimoniale; SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato)	media	Applicazione regolamento aziendale relativo all'art.113 D.lgs 50/2016	100% deliberazioni conformi	Attuazione continuativa
B.5 Esecuzione contrattuale- Nomina DEC	Responsabile SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato) e altri RUP aziendali e DEC		alto	Il provvedimento di nomina del DEC specifica la ragioni giuridiche e di opportunità della scelta del professionista individuato	Relazione semestrale del RUP	Attuazione continuativa
B.6	Responsabile SC Gestione Acquisti (SS Farmacia Lomellina e Oltrepo, SC Ingegneria		Attivazione di verifiche di secondo e terzo livello		

Esecuzione contrattuale-Adempimenti del DEC	Provveditorato- Economato altri RUP aziendali e DEC	Clinica Aziendale, SS Logistica ed Economato DAPSS, Direzioni Mediche di Presidio, SC Affari Generali e Legali	medio	Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica	Relazione semestrale del RUP	Attuazione continuativa
B.7 Varianti in corso di esecuzione del contratto di lavori pubblici	RUP		alto	Attivazione di verifiche di secondo e terzo livello Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica	Relazione annuale del RUP sulle varianti autorizzate	31/12/2022
B.8. Nomina collaudatore/commissione di collaudo	RUP		alto	Attivazione di verifiche di secondo e terzo livello Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica	Relazione annuale del RUP sulle varianti autorizzate	31/12/2022
B.9 Rilascio certificato di collaudo/certificato di verifica di conformità/certificato di regolare esecuzione	RUP		alto	Attivazione di verifiche di secondo e terzo livello Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica	Relazione annuale del RUP sulle varianti autorizzate	31/12/2022
B.8 Utilizzo automezzi aziendali e Gestione consumi di carburante mediante fuel card	Responsabile Gestione Patrimoniale SC Tecnico		medio	Applicazione del regolamento aziendale e esecuzione di controlli di secondo livello in ordine alla congruità tra km effettuati e consumo carburante Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Controlli a campione di almeno 5 autovetture aziendali, a cura del resp.le della SC Gestione Tecnico Patrimoniale, con il supporto del RPCT	Attuazione continuativa
B.9 Comodato d'uso gratuito di strumentazioni	Responsabile SC Affari Generali e Legali	SS Farmacia Lomellina e Oltrepo, SC Ingegneria Clinica Aziendale, Direzioni Mediche di Presidio, Resp. SS Prevenzione protezione aziendale Dirigenti medici utilizzatori di strumenti ed	medio	Applicazione del regolamento aziendale Controlli di secondo livello	100% procedure conformi	Attuazione continuativa

		attrezzature, SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato)				
B.10 Gestione dei contributi vincolati ad investimenti (incluso PNRR)	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale, SC Ingegneria Clinica Aziendale, SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato)	SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	medio	Adozione del piano investimenti Attuazione procedura per la gestione e contabilizzazione dei contributi Attivazione di controlli di secondo e terzo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione annuale del RUP sulla gestione dei contributi vincolati (report utilizzi e stato avanzamento opere/acquisti)	31/12/2022
B.11 Incarichi a legali esterni	Responsabile SC Affari Generali e Legali		medio	La deliberazione di incarico deve essere motivata, sia in ordine alla necessità di ricorso ad Avvocato esterno, sia in ordine alla scelta del legale, in coerenza con la procedura aziendale adottata in esecuzione delle linee guida ANAC sull'affidamento dei servizi. Aggiornamento elenco avvocati	Avvenuto aggiornamento dell'elenco avvocati ed applicazione continuativa delle linee guida ANAC e della procedura aziendale	Attuazione continuativa
B.12 Incarichi a consulenti esterni	Responsabile SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Responsabile SC Affari Generali e Legali		medio	Il conferimento di incarichi esterni deve essere motivato avuto riguardo alla carenza di professionalità adeguate e/o ai carichi di lavoro interni Il conferimento di incarichi a Soggetti esterni è preceduto da avviso pubblico È costituito apposito elenco di specialisti esperti in ambito di	100% deliberazioni conformi	Attuazione continuativa

				CTU/CTP allo scopo di supportare le valutazioni medico legali in ambito di malpractice		31/12/2022
				Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità		
B.13 Acquisizione di prestazioni sanitarie esterne	Responsabile SC Affari Generali e Legali	D.M. di PO Lomellina, D.M. di PO Oltrepò, D.M di P.O. Broni-Stradella Dipartimenti, SC Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato)	medio	Applicazione procedura per l'affidamento di esami presso Terzi e consulenze sanitarie	Attuazione	Attuazione continuativa

AREA DI RISCHIO: AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE CONNESSI A FINANZIAMENTI PNRR

ASST Pavia ha in atto numerosi progettualità ammesse al finanziamento PNRR, in qualità di Ente delegato dal Soggetto attuatore-Regione Lombardia. In proposito, preso atto del gravoso impegno assunto da ASST mediante la predetta delega, si rende necessario attivare una serie di misure di controllo, ulteriori rispetto alle misure ordinarie già previste per le gare ed i contratti pubblici, allo scopo di tutelare gli interessi finanziari dell'Unione e per garantire che l'utilizzo dei fondi in relazione alle misure sostenute dal PNRR sia conforme al diritto dell'Unione e nazionale applicabile.

ASST deve perseguire l'obiettivo di creare un sistema di gestione e controllo in cui siano chiare e separate le attività e le responsabilità e che tenga conto dei principi di semplificazione, efficacia e flessibilità, tenuto conto delle risorse umane e professionali effettivamente disponibili.

Le misure di controllo sono volte a prevenire i rischi di corruzione, frodi, conflitti di interessi e di doppio finanziamento.

Il sistema di gestione e controllo di ASST Pavia prende inizio dalla mappatura dei processi e dalla successiva individuazione di misure di controllo. Le misure sono quelle definite nelle linee guida per lo svolgimento delle attività di controllo e rendicontazione degli interventi PNRR di competenza dei Soggetti attuatori e nel manuale SIGECO, per quanto applicabile. Le misure di controllo recepiscono anche le indicazioni regionali, in particolare della DG Welfare. Di seguito è proposta una prima mappatura, con relative misure di controllo, che dovrà essere ulteriormente specificata anche mediante creazione di check list di controllo di I e II livello.

Fase progettuale	Tipo controllo/attività	Rif. Fase Amministrativa	Tempistica di svolgimento
PROCEDURA DI GARA PER L'AGGIUDICAZIONE DEGLI APPALTI	Controlli ordinari di regolarità amministrativo-contabili previsti dalla normativa vigente	Espletamento procedura di gara	Durante tutte le fasi della procedura di gara
	Misure ex ante per il rispetto delle condizionalità specifiche, del principio DNSH e di tutti i requisiti e principi trasversali del PNRR nonché di quelli connessi alla misura (investimento) a cui è associato il progetto oggetto di procedura di gara	Predisposizione ed approvazione avviso/bando di gara	Prima della pubblicazione bando di gara

		Stipula contratto d'appalto	Prima della stipula contratto con il soggetto realizzatore
	Misure ex ante di prevenzione e contrasto dei conflitti di interessi e di verifica del titolare effettivo	Predisposizione ed approvazione avviso/bando di gara	Prima della pubblicazione bando di gara
		Nomina/Affidamento incarico del personale direttamente coinvolto nella procedura di gara	Prima della sottoscrizione dell'incarico/contratto del personale coinvolto nella procedura di gara
		Istruttoria domande di partecipazione alla gara	Durante l'istruttoria delle domande pervenute
		Stipula contratto d'appalto	Prima della sottoscrizione del contratto
	Registrazione dati procedura sul sistema informativo. Registrazione esiti dei controlli di regolarità previsti dalla normativa vigente e dalle Misure ex ante poste in essere	Conclusione procedura di gara (es. dopo aggiudicazione efficace e stipula contratto d'appalto)	Al termine della procedura di gara - anche prima del caricamento e rendicontazione delle spese ad essa afferenti
ESECUZIONE DEL CONTRATTO D'APPALTO	Verifiche sul rispetto delle condizionalità specifiche, dei principi trasversali PNRR e del principio DNSH a di tutti i requisiti previsti dalla Misura a cui è associato il progetto compreso il contributo all'indicatore comune e ai tagging ambientali e digitali	Esecuzione contratto d'appalto (presentazione SAL)	Durante la verifica di ciascun SAL presentato dall'appaltatore

	Controlli di regolarità amministrativo - contabili previsti dalla normativa vigente; Controlli interni di gestione ordinari	Esecuzione contratto d'appalto (presentazione SAL - Fatture)	Durante tutte le fasi di attuazione del contratto (es. regolare esecuzione - Approvazione SAL - emissione fatture - atti di liquidazione e pagamenti)
RENDICONTAZIONE DELLE SPESE ALL'AMMINISTRAZIONE CENTRALE	Registrazione sul sistema dei dati relativi alle spese sostenute e/o ai costi maturati	Sostenimento/Maturazione dei costi	Al termine dell'effettivo sostenimento della spesa (ossia dopo il pagamento) o della maturazione dei costi
	Attestazione sul sistema di svolgimento dei controlli di regolarità amministrativo - contabili previsti dalla normativa vigente	Rendicontazione spese ed elaborazione Rendiconto di Progetto	Periodicamente in occasione di ogni rendicontazione di spesa presentata dal SA all'Amministrazione centrale titolare di Misure PNRR
	Attestazione sul sistema di attuazione delle misure ex ante di prevenzione e contrasto dei conflitti di interessi		
	Attestazione sul sistema delle misure ex ante di verifica sul titolare effettivo		
	Attestazione sul sistema delle misure per il rispetto delle condizionalità specifiche, del principio DNSH, dei principi trasversali PNRR e di tutti i requisiti previsti dalla Misura a cui è associato il progetto compreso l'eventuale contributo all'indicatore comune		

Allo scopo di sensibilizzare i RUP rispetto alla tematica dei controlli, tenuto conto della complessità degli stessi, si convengono le seguenti ulteriori iniziative:

-nel corso del I semestre 2023 attuazione di almeno 2 incontri tra RPCT e i 3 RUP coinvolti sulla corretta gestione dei fondi PNNR, con focus sul concetto di "titolare effettivo", conflitto di interesse, controlli amministrativo contabili, REGIS e stato di avanzamento delle progettualità

-riscontro a questionari ORAC/altri Organismi di controllo (RUP e RPCT)

-check list avente ad oggetto i controlli amministrativi avente come base la mappatura dei processi PNNR.

-partecipazione dei RUP e loro collaboratori e del RPCT alle proposte formative in tema di PNNR (almeno 1 per ciascuno) e ai tavoli di lavoro regionali

È inoltre previsto per l'anno 2023, II semestre, un audit (controllo di III livello) sui controlli effettuati dal RUP, prendendo a riferimento una progettualità di lavori pubblici.

C) LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA, ATTIVITÀ A PAGAMENTO. LISTE DI ATTESA

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
C.1 Autorizzazione all'esercizio di Libera Professione Intramuraria (LPI) /Area a pagamento/altre prestazioni di tipo libero professionale	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof.	Dirigenti medici e relativi responsabili	medio	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	
C.1.2.1 Violazione del limite dei volumi di attività previsti nell'autorizzazione	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof.	Dirigenti medici e relativi responsabili	medio	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	
C.1.2.2 Svolgimento della libera professione in orario di servizio	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof.	Dirigenti medici e relativi responsabili	alto	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	
C.2 Esercizio di attività libero professionale	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof.	Dirigenti medici e relativi responsabili	alto	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	

C.3 Gestione trasparente delle liste di attesa	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof. – Dirigente Specialistica Ambulatoriale	D.M. di PO Lomellina, D.M. di PO Oltrepò, D.M di P.O. Broni-Stradella responsabili Distretti, Dirigenti medici	medio	Applicazione art.41 D.Lgs 33/2013 per le liste di attesa Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Avvenuta pubblicazione dei criteri per la formazione delle liste di attesa sul sito internet/Area amministrazione trasparente	Attuazione continuativa
C.3.1 Liste di attesa - procedura	Coordinatore D.M. di PO Lomellina	D.M. di PO Lomellina, D.M. di PO Oltrepò, D.M di P.O. Broni-Stradella responsabili Distretti, Spec. Ambulatoriale, Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri e LPI, Dipartimenti interessati, Dirigenti medici	alto	Applicazione della procedura di gestione delle agende di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Attuazione	Attuazione continuativa
C.4 Gestione servizio camere a pagamento	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof.	D.M. di PO Lomellina e Oltrepò, D.M di P.O. Broni-Stradella SS Logistica ed Economato e R.L.	medio	Ottemperanza al regolamento aziendale Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	31/12/2022
C.5 Prestazioni incentivate	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof.	Resp.li Strutture. che gestiscono attività ambulatoriale	medio	Rispetto della procedura che stabilisce i percorsi autorizzativi Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale Dirigente SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	
C.6 Sperimentazioni cliniche	Referente qualificato aziendale	Medici sperimentatori scientifici	medio	Ottemperanza al regolamento aziendale sia in fase autorizzativa, sia in fase di distribuzione di compensi	Relazione annuale del Referente qualificato	31/12/2022

				Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità		
C.7 Convenzioni attive	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Resp.li Strutture. coinvolte Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	Medio	In fase autorizzativa: digitalizzazione dell'istruttoria mediante implementazione del gestionale Archiflow per consentire tracciabilità e trasparenza del processo In fase esecutiva: attivazione di controlli dell'UOC Marketing	Avvio attività di analisi Relazione annuale	31/12/2022
C.8 Pagamento delle prestazioni ambulatoriali in LP	Responsabile SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione Servizi Amm/Dirigente Specialistica Amb.	SCBilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità	basso	tracciabilità dei pagamenti per tutte le prestazioni ambulatoriali aziendali (ticket/solvenza/libera professione)	Verifica annuale dei pagamenti tracciati negli applicativi informatici	Attuazione continuativa

D) AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
D.1 Inventario cespiti	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale Patr.	Resp SC Sistemi Informativi Aziendali, SC Ingegneria Clinica Aziendale, SS Logistica ed Economato e SCBilancio, ProgramMazione Finanziaria, e Contabilità	medio	Inventario fisico, riconciliazione contabile	Avvio	In corso
D.2 Dismissione cespiti	Responsabile SC Gestione Tecnico Patrimoniale Patr.	Resp SC Sistemi Informativi Aziendali, SC Ingegneria Clinica Aziendale, SS Logistica ed Economato	medio	La dismissione dei cespiti è regolamentata dalla DGR X/6007 del 19.12.2016 e dalla procedura Gestioni altri beni mobili PRO.04.727DAM02.52401	Attuazione	Attuazione continuativa

D.3 Utilizzo degli strumenti informatici aziendali	Responsabile SC Sistemi Informativi Aziendali	Utilizzatori di strumenti informatici aziendali	medio	adozione regolamento per l'utilizzo degli strumenti informatici ed avvio controlli di I livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Adozione regolamento Piano dei controlli SIA	31/12/2022
D.4 Gestione sicurezza informatica	Responsabile SC Sistemi Informativi Aziendali	Personale afferente alla SC Sistema Informativi Aziendale	medio	Aggiornamento documentazione in raccordo con l'RPD Formalizzazione incarichi di amministratore	Attuazione	Da verificare con il nuovo RPD
D.5 Donazioni	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Dirigenti afferenti ai dipartimenti amministrativi	medio	aggiornamento del regolamento aziendale sulla scorta delle indicazioni della funzione di internal audit (verbale del 17.09.2021) verifica di congruità del valore della donazione	Attuazione	Aggiornamento regolamento entro il 30/09/2022

E) ALTRE AREE A RISCHIO

E.1 Sponsorizzazioni attive e convegni sponsorizzati	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Dipartimento Servizi Amministrativi, SC Gestione acquisti (Provveditorato-Economato) SC Area accoglienza-CUP-Attività di monitoraggio della libera professione	alto	Definizione di regolamento in conformità alle linee guida ORAC	Adozione regolamento	31/12/2022
E.2 Gestione sinistri RCT/O	Responsabile SC Affari Generali e Legali		medio	Aggiornamento della procedura per la gestione dei sinistri in funzione dell'emanazione delle nuove linee guida Formazione specifica Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	revisione della procedura	Avvio entro il 31/12/2022
E.3 Provvedimenti amministrativi assunti da dirigenti delegati (deleghe di poteri gestionali)	Responsabile SC Affari Generali e Legali	Dirigenti afferenti ai dipartimenti amministrativi	medio	Ricognizione delle deleghe e definizione di regolamento aziendale che disciplini i poteri gestionali delegati	Evidenza documentale dell'attività svolta	Avvio entro il 31/12/2022
E.4 Polizia mortuaria	Direzioni Mediche		alto	Attuazione controlli previsti nel regolamento	Relazione annuale dei Direttori di Direzione Medica	Attuazione continuativa

F) EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIOSANITARI

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
F.1 Vaccinazioni, con particolare riferimento alla vaccinazione di massa anti Covid-19	Dirigente SC vaccinazioni e Malattie Infettive Medicina Pr e referenti Hub vaccinali		alto	L'attività di somministrazione del vaccino deve avvenire alla presenza di almeno due operatori dell'equipe. Ove possibile, si applica la rotazione nell'assegnazione degli operatori alla linea vaccinale. Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Partecipazione a corsi su conflitto di interesse/anticorruzione	Attuazione continuativa
F.2 Sportello scelta e revoca	Resp.li Distretti/responsabile Ufficio Scelta e Revoca	Ufficio Comunicazione	medio	A seguito della digitalizzazione dello sportello per l'utenza, avvenuta nel 2021, si rende necessario sviluppare iniziative volte a diffonderne l'utilizzo, a vantaggio del cittadino anche partendo dall'elaborazione di un questionario somministrato coloro che si presentano allo sportello fisico	Riduzione della percentuale di pratiche gestite dallo sportello fisico rispetto all'anno precedente	30/06/2021

DO 2023												
DOTAZIONE ORGANICA 2023	OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	446	30	50		11	12	61	7	3	25	119	565
DIRIGENZA VETERINARIA											0	0
DIRIGENZA SANITARIA	31						29	6		14	49	80
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	4			1							1	5
DIRIGENZA PROFESSIONALE	3			1							1	4
DIRIGENZA TECNICA	2										0	2
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11								1		1	12
TOTALE DIRIGENZA	497	30	50	2	11	12	90	13	4	39	171	668
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	940	90	121		18	24	137	35	2	91	307	1.247
OSTETRICA	60	0	0	3							3	63
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0	0	0	87							87	87
PERSONALE TECNICO SANITARIO	168	0	0								0	168
ASSISTENTI SANITARI	0	0	0			4	1			1	6	6
TECNICO DELLA PREVENZIONE	7	0	0								0	7
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	73	0	0		16		54	3		5	78	151
ASSISTENTI SOCIALI	1	0	0	10	11		22	1		13	57	58
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	235	0	19				2			6	8	243
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	292	42	24		5		44	3		9	61	353
AUSILIARI	55	2	0			1	6	1			8	63
ASSISTENTE RELIGIOSO	1	0	0								0	1
PERSONALE AMMINISTRATIVO	232	0	0	9	1		6		9	75	100	332
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0								0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0	0	0								0	0
TOTALE COMPARTO	2.064	134	164	109	51	29	272	43	11	200	715	2.779
TOTALE COMPLESSIVO	2.561	164	214	111	62	41	362	56	15	239	886	3.447

FTE e COSTI 2023															
FABBISOGNO 2023		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	439,0	28,1	37,0	8,0	7,0	7,7	53,8	4,6	3,0	20,5	104,7	543,7		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	28,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	25,0	3,8	0,0	10,7	39,6	67,6		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	3,7	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	4,7		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	3,5	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	4,5		
	DIRIGENZA TECNICA	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	8,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	9,3		
	TOTALE DIRIGENZA	484,5	28,1	37,0	10,0	7,0	7,7	78,9	8,5	4,0	31,3	147,3	631,8	65.950.226	685.000
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	885,8	87,3	121,9	15,7	9,0	24,6	136,5	36,8	2,0	73,4	297,9	1.183,7		
	OSTETRICA	57,6	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,4	17,4	75,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	87,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	87,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	159,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	159,1		
	ASSISTENTI SANITARI	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	4,9	1,0	0,0	0,0	1,0	6,9	8,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	73,1	0,0	0,0	5,4	10,0	0,0	50,0	3,3	0,0	3,7	72,3	145,4		
	ASSISTENTI SOCIALI	1,0	0,0	0,0	15,0	5,0	0,0	20,5	1,0	0,0	10,7	52,2	53,2		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	237,8	0,0	19,2	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	5,6	7,2	245,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	266,3	29,7	23,4	2,3	5,0	0,0	41,9	3,0	0,0	6,8	59,0	325,3		
	AUSILIARI	58,7	2,3	0,1	0,0	0,0	1,0	4,5	1,0	0,0	0,9	7,4	66,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	228,6	0,0	0,0	11,1	1,0	0,0	4,0	0,0	9,0	71,5	96,6	325,2		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	1.975,1	119,4	164,5	139,5	30,0	30,5	260,0	45,1	11,0	187,8	703,9	2.679,0	107.146.747	315.000
	TOTALE COMPLESSIVO	2.459,6	147,5	201,6	149,5	37,0	38,2	338,9	53,6	15,0	219,1	851,2	3.310,8	173.096.973	1.000.000
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA	1,2					2,4				2,4	3,6			
	DIRIGENZA VETERINARIA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE										0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA										0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	2,4	3,6	223.460	0
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	
	TOTALE COMPLESSIVO	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	2,4	3,6	223.460	0

FABBISOGNO 2023		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA				12,0				2,1		19,3	33,4	33,4		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA							2,0				2,0	2,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	12,0	0,0	0,0	2,0	2,1	0,0	19,3	35,4	35,4	3.374.294	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	12,0	0,0	0,0	2,0	2,1	0,0	19,3	35,4	35,4	3.374.294	0	
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	0,0	0,0									0,0	0,0		
	OSTETRICA	0,0	0,0									0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0									0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	1,0	0,0									0,0	1,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,0	0,0									0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,0	0,0									0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	2,6	0,0									0,0	2,6		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0									0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	19,3	0,0									0,0	19,3		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	11,7	2,5	0,2								0,0	11,7		
	AUSILIARI	2,3	0,0									0,0	2,3		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,0	0,0									0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	7,5	0,0				7,0		2,8		2,3	12,1	19,6		
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0									0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0									0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	44,4	2,5	0,2	0,0	0,0	7,0	0,0	2,8	0,0	2,3	12,1	56,5	1.823.527		
TOTALE COMPLESSIVO	44,4	2,5	0,2	0,0	0,0	7,0	0,0	2,8	0,0	2,3	12,1	56,5	1.823.527	0	

FABBISOGNO 2023		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC		
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO	
... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU															
Categoria	Raggruppamento profili															
Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	16,1	11,5				3,6	1,2	23,6		30,5	58,9	75,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	7,7							1,5		2,9	4,3	12,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE										2,0	2,0	2,0			
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	23,8	11,5	0,0	0,0	0,0	3,6	1,2	25,1	0,0	35,4	65,3	89,1	4.670.197		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1,3										0,0	1,3			
	OSTETRICA											0,0	0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0			
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	3,9								4,7		4,7	8,6			
	ASSISTENTI SOCIALI	0,7										0,0	0,7			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0			
	AUSILIARI											0,0	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0				
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7	0,0	0,0	4,7	10,6	324.676			
TOTALE COMPLESSIVO	29,7	11,5	0,0	0,0	0,0	3,6	1,2	29,8	0,0	35,4	70,0	99,7	4.994.873	0		
co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA										0,1	0,0				
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	0,6										0,0	0,6			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,7	31.391		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0			
	OSTETRICA											0,0	0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0			
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0			
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0			
	AUSILIARI											0,0	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0				
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,7	31.391	0		

DO 2024

DOTAZIONE ORGANICA 2024	OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	568	57	59	17	7	13	73	32		35	177	745
DIRIGENZA VETERINARIA				0	0	0	0	0		0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	32			5	0	0	31	14		20	70	102
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	5			0	0	0	0	0		0	0	5
DIRIGENZA PROFESSIONALE	4			0	0	0	0	0		0	0	4
DIRIGENZA TECNICA	2			0	0	0	0	0		0	0	2
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11			0	0	0	0	0		0	0	11
TOTALE DIRIGENZA	622	57	59	22	7	13	104	46	0	55	247	869
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.018	90	139	57	9	27	137	43		78	351	1.369
OSTETRICA	0	0	0	8	0	0	0	0		25	33	33
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0	0	0	116	0	0	0	0		0	116	116
PERSONALE TECNICO SANITARIO	168	0	0	0	0	0	0	0		0	0	168
ASSISTENTI SANITARI	0	0	0	0	0	4	1	0		1	6	6
TECNICO DELLA PREVENZIONE	7	0	0	0	0	0	0	0		0	0	7
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	73	0	0	6	10	0	68	21		10	115	188
ASSISTENTI SOCIALI	1	0	0	17	5	0	29	9		26	86	87
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	235	0	19	0	0	0	2	0		6	8	243
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	292	42	24	48	5	0	50	7		9	119	411
AUSILIARI	55	2	0	0	0	1	6	1		0	8	63
ASSISTENTE RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	242	0	0	29	1	2	6	0		79	117	359
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0
TOTALE COMPARTO	2.091	134	182	281	30	34	299	81	0	234	959	3.050
TOTALE COMPLESSIVO	2.713	191	241	303	37	47	403	127	0	289	1.206	3.919

FTE e COSTI 2024															
FABBISOGNO 2024		OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	541,4	45,5	44,0	21,0	7,0	8,7	65,8	5,6	0,0	30,5	138,7	680,1		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	29,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	27,0	10,8	0,0	16,7	59,6	88,6		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5		
	DIRIGENZA TECNICA	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	8,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,3		
	TOTALE DIRIGENZA	589,9	45,5	44,0	26,0	7,0	8,7	92,9	16,5	0,0	47,3	198,3	788,2	84.268.959	1.854.000
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	903,8	87,3	139,9	55,7	9,0	27,6	136,5	44,8	0,0	83,4	356,9	1.260,7		
	OSTETRICA	57,6	0,0	0,0	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	24,4	32,4	90,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	116,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	116,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	159,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	159,1		
	ASSISTENTI SANITARI	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	4,9	1,0	0,0	0,0	1,0	6,9	8,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	73,1	0,0	0,0	5,4	10,0	0,0	64,0	21,3	0,0	8,7	109,3	182,4		
	ASSISTENTI SOCIALI	1,0	0,0	0,0	16,0	5,0	0,0	27,5	9,0	0,0	23,7	81,2	82,2		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	237,8	0,0	19,2	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	5,6	7,2	245,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	278,0	44,7	24,4	50,3	5,0	0,0	47,9	7,0	0,0	6,8	117,0	395,0		
	AUSILIARI	58,7	2,3	0,1	0,0	0,0	1,0	4,5	1,0	0,0	0,9	7,4	66,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	228,6	0,0	0,0	31,1	1,0	2,0	4,0	0,0	0,0	75,5	113,6	342,2		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
TOTALE COMPARTO	2.004,7	134,4	183,5	282,5	30,0	35,5	287,0	83,1	0,0	229,8	947,9	2.952,6	125.809.431	6.174.000	
TOTALE COMPLESSIVO	2.594,6	179,9	227,6	308,5	37,0	44,2	379,9	99,6	0,0	277,1	1.146,2	3.740,8	210.078.390	8.028.000	
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA	1,2					2,4				2,4	3,6			
	DIRIGENZA VETERINARIA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE										0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA										0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	2,4	3,6	295.495	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	2,4	3,6	295.495	0	

FABBISOGNO 2024		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA				17,2				2,1		14,1	33,4	33,4		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA							2,0				2,0	2,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	17,2	0,0	0,0	2,0	2,1	0,0	14,1	35,4	35,4	3.374.294	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	17,2	0,0	0,0	2,0	2,1	0,0	14,1	35,4	35,4	3.374.294	0	
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	0,0	0,0									0,0	0,0		
	OSTETRICA	0,0	0,0									0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0									0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	1,0	0,0									0,0	1,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,0	0,0									0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,0	0,0									0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	2,6	0,0									0,0	2,6		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0									0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	19,3	0,0									0,0	19,3		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	0,0	0,0	0,0								0,0	0,0		
	AUSILIARI	2,3	0,0									0,0	2,3		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,0	0,0									0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO	7,5	0,0				7,0		2,8		2,3	12,1	19,6			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0									0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0									0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	32,7	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0	2,8	0,0	2,3	12,1	44,8	1.444.937		
TOTALE COMPLESSIVO	32,7	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0	2,8	0,0	2,3	12,1	44,8	1.444.937	0	

FABBISOGNO 2024		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC		
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO	
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU												
Categoria	Raggruppamento profili															
Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	14,0	11,5			3,6	1,2	23,6		24,2	52,6	66,6				
	DIRIGENZA VETERINARIA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA SANITARIA	7,1						1,5		2,9	4,3	11,4				
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0	0,0				
	DIRIGENZA PROFESSIONALE									2,0	2,0	2,0				
	DIRIGENZA TECNICA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA										0,0	0,0				
	TOTALE DIRIGENZA	21,1	11,5	0,0	0,0	0,0	3,6	1,2	25,1	0,0	29,1	59,0	80,1	4.078.437		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1,3										0,0	1,3			
	OSTETRICA											0,0	0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0			
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	3,9						4,7				4,7	8,6			
	ASSISTENTI SOCIALI	0,7										0,0	0,7			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0			
	AUSILIARI											0,0	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0				
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7	0,0	0,0	0,0	4,7	10,6	324.676			
TOTALE COMPLESSIVO	27,0	11,5	0,0	0,0	0,0	3,6	5,9	25,1	0,0	29,1	63,7	90,7	4.403.113		0	
co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA VETERINARIA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA SANITARIA	0,6									0,0	0,6				
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0	0,0				
	DIRIGENZA PROFESSIONALE										0,0	0,0				
	DIRIGENZA TECNICA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA										0,0	0,0				
	TOTALE DIRIGENZA	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	26.500		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0			
	OSTETRICA											0,0	0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0			
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0			
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0			
	AUSILIARI											0,0	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0				
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	26.500		0	

DO 2025												
DOTAZIONE ORGANICA 2025	OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	568	57	59	17	7	13	73	32		35	177	745
DIRIGENZA VETERINARIA				0	0	0	0	0		0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	32			5	0	0	31	14		20	70	102
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	5			0	0	0	0	0		0	0	5
DIRIGENZA PROFESSIONALE	4			0	0	0	0	0		0	0	4
DIRIGENZA TECNICA	2			0	0	0	0	0		0	0	2
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	11			0	0	0	0	0		0	0	11
TOTALE DIRIGENZA	622	57	59	22	7	13	104	46	0	55	247	869
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.018	90	139	57	9	27	137	43		78	351	1.369
OSTETRICA	0	0	0	8	0	0	0	0		25	33	33
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0	0	0	116	0	0	0	0		0	116	116
PERSONALE TECNICO SANITARIO	168	0	0	0	0	0	0	0		0	0	168
ASSISTENTI SANITARI	0	0	0	0	0	4	1	0		1	6	6
TECNICO DELLA PREVENZIONE	7	0	0	0	0	0	0	0		0	0	7
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	73	0	0	6	10	0	68	21		10	115	188
ASSISTENTI SOCIALI	1	0	0	17	5	0	29	9		26	86	87
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	235	0	19	0	0	0	2	0		6	8	243
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	292	42	24	48	5	0	50	7		9	119	411
AUSILIARI	55	2	0	0	0	1	6	1		0	8	63
ASSISTENTE RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	242	0	0	29	1	2	6	0		79	117	359
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0
TOTALE COMPARTO	2.091	134	182	281	30	34	299	81	0	234	959	3.050
TOTALE COMPLESSIVO	2.713	191	241	303	37	47	403	127	0	289	1.206	3.919

FTE e COSTI 2025															
FABBISOGNO 2025		OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	541,4	45,5	44,0	21,0	7,0	8,7	65,8	5,6	0,0	30,5	138,7	680,1		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	29,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0	27,0	10,8	0,0	16,7	59,6	88,6		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5		
	DIRIGENZA TECNICA	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	8,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,3		
	TOTALE DIRIGENZA	589,9	45,5	44,0	26,0	7,0	8,7	92,9	16,5	0,0	47,3	198,3	788,2	84.268.959	1.854.000
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	903,8	87,3	139,9	55,7	9,0	27,6	136,5	44,8	0,0	83,4	356,9	1.260,7		
	OSTETRICA	57,6	0,0	0,0	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	24,4	32,4	90,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	116,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	116,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	159,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	159,1		
	ASSISTENTI SANITARI	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	4,9	1,0	0,0	0,0	1,0	6,9	8,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	73,1	0,0	0,0	5,4	10,0	0,0	64,0	21,3	0,0	8,7	109,3	182,4		
	ASSISTENTI SOCIALI	1,0	0,0	0,0	16,0	5,0	0,0	27,5	9,0	0,0	23,7	81,2	82,2		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	237,8	0,0	19,2	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	5,6	7,2	245,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	278,0	44,7	24,4	50,3	5,0	0,0	47,9	7,0	0,0	6,8	117,0	395,0		
	AUSILIARI	58,7	2,3	0,1	0,0	0,0	1,0	4,5	1,0	0,0	0,9	7,4	66,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	228,6	0,0	0,0	31,1	1,0	2,0	4,0	0,0	0,0	75,5	113,6	342,2		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	2.004,7	134,4	183,5	282,5	30,0	35,5	287,0	83,1	0,0	229,8	947,9	2.952,6	125.809.431	6.174.000
	TOTALE COMPLESSIVO	2.594,6	179,9	227,6	308,5	37,0	44,2	379,9	99,6	0,0	277,1	1.146,2	3.740,8	210.078.390	8.028.000
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA	1,2					2,4				2,4	3,6			
	DIRIGENZA VETERINARIA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0	0,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE										0,0	0,0			
	DIRIGENZA TECNICA										0,0	0,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA										0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	2,4	3,6	295.495	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE COMPLESSIVO	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	0,0	0,0	0,0	2,4	3,6	295.495	0

FABBISOGNO 2025		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA				22,6				2,1		14,1	38,8	38,8		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA							2,0				2,0	2,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	22,6	0,0	0,0	2,0	2,1	0,0	14,1	40,8	40,8	3.905.447	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
TOTALE COMPLESSIVO	0,0	0,0	0,0	22,6	0,0	0,0	2,0	2,1	0,0	14,1	40,8	40,8	3.905.447	0	
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	0,0	0,0									0,0	0,0		
	OSTETRICA	0,0	0,0									0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0									0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	1,0	0,0									0,0	1,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,0	0,0									0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,0	0,0									0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	2,6	0,0									0,0	2,6		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0									0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	19,3	0,0									0,0	19,3		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	0,0	0,0	0,0								0,0	0,0		
	AUSILIARI	2,3	0,0									0,0	2,3		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,0	0,0									0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO	7,5	0,0				7,0		2,8		2,3	12,1	19,6			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0									0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0									0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	32,7	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0	2,8	0,0	2,3	12,1	44,8	1.444.937		
TOTALE COMPLESSIVO	32,7	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0	2,8	0,0	2,3	12,1	44,8	1.444.937	0	

FABBISOGNO 2025		OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC		
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO	
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU												
Categoria	Raggruppamento profili															
Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	14,0	11,5			3,6	1,2	23,6		24,2	52,6	66,6				
	DIRIGENZA VETERINARIA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA SANITARIA	7,1						1,5		2,9	4,3	11,4				
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0	0,0				
	DIRIGENZA PROFESSIONALE									2,0	2,0	2,0				
	DIRIGENZA TECNICA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA										0,0	0,0				
	TOTALE DIRIGENZA	21,1	11,5	0,0	0,0	0,0	3,6	1,2	25,1	0,0	29,1	59,0	80,1	4.078.437		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1,3										0,0	1,3			
	OSTETRICA											0,0	0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0			
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	3,9							4,7			4,7	8,6			
	ASSISTENTI SOCIALI	0,7										0,0	0,7			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0			
	AUSILIARI											0,0	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0				
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7	0,0	0,0	4,7	10,6	324.676			
TOTALE COMPLESSIVO	27,0	11,5	0,0	0,0	0,0	3,6	1,2	29,8	0,0	29,1	63,7	90,7	4.403.113	0		
co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA VETERINARIA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA SANITARIA	0,6									0,0	0,6				
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE										0,0	0,0				
	DIRIGENZA PROFESSIONALE										0,0	0,0				
	DIRIGENZA TECNICA										0,0	0,0				
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA										0,0	0,0				
	TOTALE DIRIGENZA	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	26.500		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0			
	OSTETRICA											0,0	0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0			
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0			
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0			
	AUSILIARI											0,0	0,0			
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0				
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0				
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	26.500	0		