



Asl1

Sistema Sanitario Regione Liguria

PIAO

PIANO
INTEGRATO
DI ATTIVITÀ E
ORGANIZZAZIONE



2024
2026

Sommario

1 . SCHEDA ANAGRAFICA DELL' AMMINISTRAZIONE	4
1.2 AMBITO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO	8
2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	15
2.1 DEFINIZIONE VALORE PUBBLICO	15
2.1.2 Indicatori di Valore Pubblico	19
2.1.3 Qualità e accreditamento.....	19
2.1.4 Comunicazione	21
2.1.5 I Progetti Socio Sanitari	24
2.2 PERFORMANCE.....	29
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA.....	45
2.3.1 Premessa alla sezione	45
2.3.2 Programmazione delle misure di prevenzione e trattamento del rischio corruttivo e in ASL1.....	48
2.3.3 Coordinamento/integrazione tra PTPCT e ciclo della performance	48
2.3.4 Obiettivi in materia di prevenzione corruzione e trasparenza – 2024/2026 – mutuati dagli obiettivi focus di Regioni Liguria.....	50
3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	53
3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	54
3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	56
3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE.....	65
3.4 FORMAZIONE	76
3.5 PIANO DELLE AZIONI POSITIVE.....	81
3.5.1 Quadro normativo di riferimento	81
3.5.2 Situazione del personale 2023.....	84
3.5.3 Linee Generali di intervento	85
3.5.4 Linee specifiche di attività	85
3.5.5 Monitoraggio	92
3.5.6 Strumenti, Soggetti e Uffici coinvolti.....	93
3.6 PIANO DELLE DOTAZIONI STRUMENTALI.....	93
3.7 PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA.....	94
4. MONITORAGGIO	107
ALLEGATI	110

ALLEGATO A ALLA SEZ. 2.3 – PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2024 - 2026

ALLEGATO B ALLA SEZ. 3.1 – ORGANIGRAMMA AZIENDALE GENERALE DI CUI ALLA DELIBERA AZIENDALE N. 1181 DEL 29.12.2023.

ALLEGATO C ALLA SEZ. 3.2 – REGOLAMENTO PER ATTIVAZIONE LAVORO AGILEREGOLAMENTO PER ATTIVAZIONE LAVORO AGILE

ALLEGATO D ALLA SEZ. 3.3 - TABELLA PTFP 2024-2026 DECLARATORIA DIRIGENZA AREA SANITÀ.....

ALLEGATO E ALLA SEZ. 3.3 - TABELLA PTFP 2024-2026 DECLARATORIA DIRIGENZA PTA

ALLEGATO F ALLA SEZ. 3.3 - TABELLA PTFP 2024-2026 DECLARATORIA PROFESSIONI SANITARIE.....


ALLEGATO G ALLA SEZ. 3.3 - TABELLA PTFP 2024-2026 DECLARATORIA COMPARTO.....

ALLEGATO H ALLA SEZ. 3.3 - TABELLA QUADRO DELLE RISORSE UMANE 2022-2024.....

ALLEGATO I ALLA SEZ. 3.4 - PIANO ANNUALE DELL'AGGIORNAMENTO E DELLA FORMAZIONE CONTINUA - ANNO 2024.....

ALLEGATO J ALLA SEZ. 3.6 - PIANO DELLE DOTAZIONI STRUMENTALI

1 . SCHEDA ANAGRAFICA DELL' AMMINISTRAZIONE

Denominazione	L'Azienda Sociosanitaria Ligure 1 Regione Liguria
Sede	Via Aurelia Ponente, 97 – 18038 Sanremo
Codice Fiscale / P. IVA	01083060085
Forma giuridica	Azienda o ente del servizio sanitario nazionale
Organi di vertice dell'Azienda Direttore Generale Direttore Amministrativo f.f. Direttore Sanitario f.f. Direttore Socio Sanitario	Dott.ssa Maria Elena GALBUSERA Avv. Davide DULBECCO Dott. Giovanni BRUNO Dott. Roberto PREDONZANI
Dipartimenti	1 Dipartimento Tecnico Amministrativo 4 Dipartimenti Ospedalieri 2 Dipartimenti Socio Sanitari 2 Dipartimenti Interaziendali Strutturali 4 Dipartimenti Interaziendali Funzionali
Personale	Dipendenti a tempo indeterminato al 1.1.2024: 1779 Dipendenti a tempo determinato al 1.1.2024: 110
Sito web	www.asl1.liguria.it
PEC	protocollo@pec.asl1.liguria.it
URP	urp@asl1.liguria.it
Social network	
Popolazione (ISTAT 1.1.2023)	208.792 popolazione residente

L'Azienda Sociosanitaria Ligure 1 - Regione Liguria, così ridenominata delle modifiche apportate all'art. 17 della L.R. 7.12.2006 n. 41 dall'art. 13, comma 2, lettera a) L.R. 29 luglio 2016 n. 17, successivamente sostituito dall'art. 1, comma 1, L.R. 18 novembre 2016 n. 27, è dotata di personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. L'Azienda Sociosanitaria Ligure 1 è parte integrante del Sistema Sanitario della Regione Liguria ed ha quale principale finalità la

tutela della salute, diritto costituzionalmente tutelato dell'individuo e della collettività, in attuazione degli indirizzi regionali.

L'Azienda Sociosanitaria Ligure 1 - Regione Liguria, in base al richiamato art. 17 della L.R. 41/2006 e s.m.i., è tenuta ad assicurare, sull'ambito territoriale di competenza, i seguenti compiti, nel rispetto degli indirizzi e delle direttive dettate dalla Giunta ai sensi dell'articolo 8 e delle funzioni attribuite all'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) dall'articolo 3 della legge regionale 29 luglio 2016, n. 17 (Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria), a:

a) erogare direttamente:

- prestazioni e servizi previsti dai livelli essenziali di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro;
- assistenza distrettuale;
- assistenza ospedaliera;
- prestazioni sociosanitarie a elevata integrazione sanitaria di cui all'articolo 3-septies, comma 4, del D.Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni;
- servizi di emergenza sanitaria sul territorio;

b) applicare gli accordi e i contratti stipulati con i soggetti accreditati pubblici e privati ai sensi del D.Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni e della L.R. n. 17/2016;

c) collaborare con A.Li.Sa. al monitoraggio dei bisogni territoriali e della corrispondenza dell'offerta agli stessi, dei volumi delle prestazioni, nonché degli accordi attuati;

d) integrare la risposta sanitaria e sociosanitaria con l'offerta delle prestazioni e dei servizi sociali assicurati dai comuni;

e) garantire l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate;

f) perseguire economicità ed efficienza produttiva anche ricorrendo a fondi e finanziamenti aggiuntivi rispetto alle quote di riparto del Fondo Sanitario Regionale attribuite.

La sede legale dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 1 - Regione Liguria è sita in Sanremo, (Frazione Bussana) Via Aurelia Ponente, n. 97 ed ospita la Direzione Strategica, il

Dipartimento Tecnico Amministrativo, uffici amministrativi del Dipartimento di Prevenzione e della Farmacia e alcuni servizi sanitari con accesso dell'utenza.

L'ASL 1 si fa carico dei bisogni di salute in fase acuta, in fase cronica, nonché delle patologie inguaribili, ispirandosi ai principi di centralità del cittadino, libertà di scelta, eguaglianza, qualità, accessibilità, appropriatezza, efficienza organizzativa, qualificazione professionale, collaborazione, pari opportunità, promozione della salute, etica pubblica.

Con le due articolazioni, territoriale e ospedaliera, ricerca sinergie nell'ambito sanitario, sociosanitario e sociale con gli Enti preposti affinché si realizzi la migliore presa incarico del cittadino. Si impegna, nel rispetto degli indirizzi e delle direttive dettate dalla Giunta Regionale e da A.Li.Sa., ad erogare sia direttamente che attraverso soggetti accreditati, assistenza distrettuale e ospedaliera, prestazioni e servizi previsti dai livelli essenziali di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e lavoro, prestazioni socio sanitarie ad elevata integrazione sanitaria e servizi di emergenza sanitaria sul territorio.

L'Azienda, inoltre, provvede ad applicare gli accordi e i contratti stipulati con i soggetti accreditati pubblici e privati e collabora con A.Li.Sa. al monitoraggio dei bisogni territoriali e della corrispondenza dell'offerta agli stessi. Sviluppa inoltre forme di collaborazione transfrontaliera nell'ambito delle politiche comunitarie europee per potenziare e integrare l'offerta sanitaria alla propria popolazione.

L'ASL 1 promuove lo sviluppo di un sistema gestionale dei processi sanitari incentrato sul principio di governo clinico, ovvero l'insieme dei modelli organizzativi e sistemi operativi tesi a garantire il miglioramento continuo della qualità dei servizi e del raggiungimento – mantenimento di elevati standard assistenziali, stimolando la creazione di un ambiente che favorisca l'eccellenza professionale.

L'attività dell' A.S.L. 1 per macro livelli di assistenza è suddivisa in Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, Assistenza Distrettuale e Assistenza Ospedaliera.

L'Assistenza Ospedaliera viene erogata attraverso il presidio unico composto da tre stabilimenti ospedalieri:

- Bordighera – Via Aurelia, 122 – sede di Punto di Primo Intervento
- Sanremo – Via Borea, 56 – sede D.E.A. integrato
- Imperia – Via Sant'Agata, 57 – sede D.E.A. integrato

L'Assistenza Distrettuale viene erogata in maniera più articolata attraverso diverse sedi dislocate sull'intero territorio provinciale al fine di essere facilmente raggiungibile da tutta la cittadinanza e garantire così un'assistenza capillare.

L'A.S.L.1 in ottemperanza alla L.R. n. 41/2006 e s.m.i., nell'area ospedaliera assicura il trattamento al paziente in fase acuta ed è sede di offerta sanitaria specialistica.

Le macro strutture dell'azienda a livello di assistenza ospedaliera sono il Presidio Ospedaliero Unico e i Dipartimenti.

L'assistenza ospedaliera viene erogata secondo l'indirizzo clinico assistenziale della gradualità delle cure:

- prestazioni mediche, assistenza infermieristica, atti e procedure diagnostiche, terapeutiche e riabilitative idonei al tipo di patologia in atto e compatibili con il livello di dotazione tecnologica delle singole strutture;
- interventi di soccorso nei confronti di malati o infortunati in situazioni di urgenza ed emergenza ed eventuale trasporto in ospedale.

Il trattamento del paziente in fase acuta e per prestazioni ambulatoriali specialistiche – in ottemperanza alla L.R. n. 41/2006 e s.m.i.– è assicurato nell'area ospedaliera attraverso il Presidio Ospedaliero Unico costituito da tre Stabilimenti Ospedalieri:

- Bordighera – Via Aurelia, 122 – sede di Punto di Primo Intervento
- Sanremo – Via Borea, 56– sede D.E.A. di I° livello
- Imperia – Via Sant'Agata, 57 – sede di Pronto Soccorso

In ottemperanza alla L.R. n. 41/2006 e s.m.i., nell'area territoriale si realizza e favorisce l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie valutando il tessuto sociale e i bisogni del territorio in un'ottica di valorizzazione, integrazione e collaborazione con gli enti locali e con tutti i soggetti presenti sul territorio.

L'Azienda opera sul territorio dei tre distretti sanitari mediante Strutture a gestione diretta e Strutture accreditate/convenzionate.

Le principali sedi di attività distrettuale, in cui sono collocati i principali servizi amministrativi e sanitari territoriali, presenti sul territorio della Provincia sono:

- Distretto ventimigliese – Corso Genova, 88 (Villa Olga) - Ventimiglia
- Distretto sanremese - C.so Garibaldi, 1 (Palafiori) - Sanremo
- Distretto imperiese - Via Acquarone, 9 (Palasalute) - Imperia

Il Distretto assicura, sul territorio di competenza e in attuazione delle indicazioni della Direzione, le funzioni di governo della presa in carico della persona, atte a garantire la continuità della medesima tra ospedale-territorio.

Garantisce i servizi sanitari, socio-sanitari e sociali, interagendo con tutti i soggetti erogatori e coinvolgendo tutti gli attori del territorio.

All'interno di ogni Distretto è attivo uno **Sportello Unico per il cittadino** che garantisce un punto di accesso unificato ai servizi sanitari e sociosanitari.

Le attività distrettuali vengono erogate anche in ambulatori collocati nei territori di riferimento.

L'A.S.L.1 in ottemperanza alla L.R. n. 41/2006 e s.m.i, nell'area territoriale realizza e favorisce l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie valutando il tessuto sociale e i bisogni del territorio in un'ottica di valorizzazione, integrazione e collaborazione con gli enti locali e con tutti i soggetti presenti sul territorio tenuto conto delle loro competenze.

L'Azienda opera sul territorio mediante presidi a gestione diretta e strutture convenzionate che, ai sensi della disciplina regionale, sono accreditate.

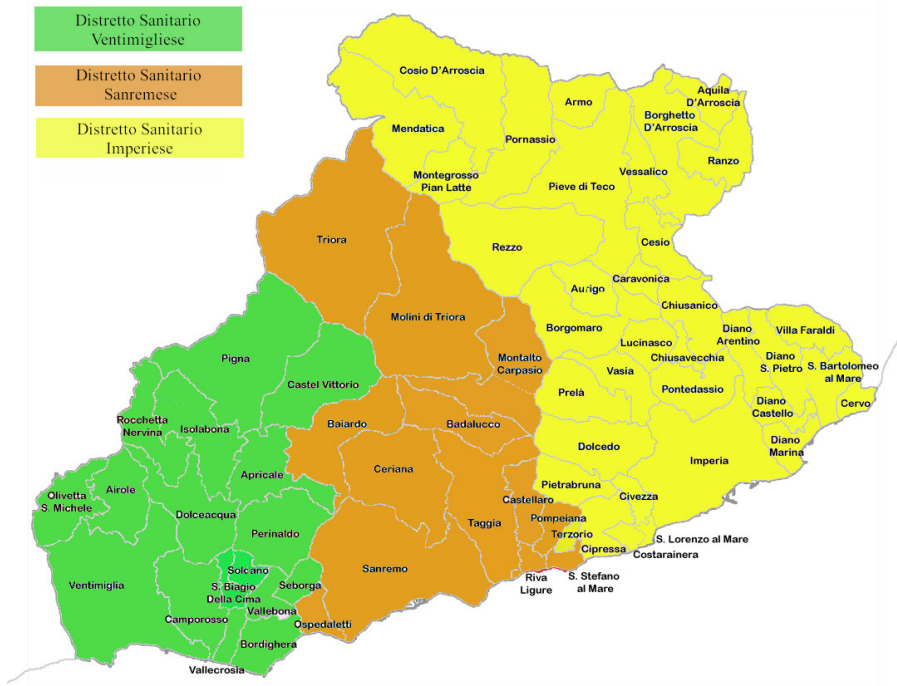
1.2 AMBITO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO

La demografia come scienza che studia le popolazioni assolve a due obiettivi principali: rappresentare la dimensione, la composizione e i caratteri generali della popolazione, nonché analizzarne i cambiamenti e determinare le possibili evoluzioni future. Lo studio della struttura e della dinamica delle popolazioni umane riveste grande interesse poiché è ben noto che i mutamenti demografici sono connessi a mutamenti sociali economici e dello stato di salute. I dati utilizzati per la descrizione demografica della popolazione imperiese sono stati ottenuti dal servizio dal servizio online Dati ISTAT (<http://dati.istat.it/Index.aspx>) e sono aggiornati al 31 dicembre 2022.

Ricordiamo che i dati sono provvisori, quelli definitivi saranno diffusi a dicembre con l'allineamento della popolazione al 31 dicembre con i risultati del Censimento permanente

della popolazione, pertanto quanto riprodotto nel presente documento potrebbero subire delle variazioni.

Il territorio di riferimento dell'ASL1 misura kmq 1.154,78 km2, comprende 66 Comuni per una popolazione complessiva di 208.792 abitanti (dato ISTAT al 31.12.2022), di queste, 101.356 sono uomini e



107.436 sono donne ed è suddiviso in tre distretti sociosanitari, Imperia, Sanremo e Ventimiglia.

66 comuni
208.792 abitanti
3 distretti sociosanitari
Superficie territorio: 1.154,78 km²

Il tasso di ospedalizzazione x 1000 residenti standardizzato

Ospedalizzazione residenti	Anno 2019	Anno 2021	Anno 2022
ASL1	140.63	118.19	117.13
Liguria	148.91	127.92	132.7

Popolazione tra le più anziane d'Italia
 i 5 comuni più popolosi sono: Sanremo, Imperia, Ventimiglia, Taggia e Bordighera

Età media: 49.1 Vs 46.4 Italia
Indice di vecchiaia: 261 Vs 193.1 Italia
Indice di dipendenza strutturale: 64.4 Vs 57.4 Italia
 Dato Istat 2023

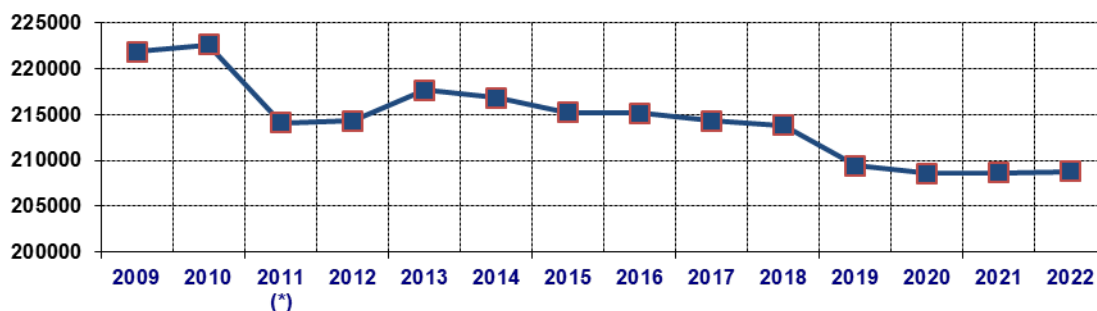
La popolazione è caratterizzata da una elevata incidenza delle fasce anziane: la percentuale dei residenti con età maggiore di 65 anni è pari a oltre il 28,33%. Nelle tabelle sottostanti sono riportati i principali valori e dati che caratterizzano e identificano l'Azienda. Secondo quanto rilevato, il valore stimato dei residenti risulta in leggero aumento rispetto all'anno precedente anche se la riduzione progressiva e costante della popolazione imperiese è già chiaramente evidente dal 2017. In questi ultimi anni, infatti, osserviamo un

declino che si è poi mantenuto costante e che complessivamente ha prodotto una variazione negativa pari al pari al 2,6%, ovvero circa 5.500 abitanti in meno dal 2017 al 2022 (grafico 1).

ANDAMENTO DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE

Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno

Grafico 1: Andamento popolazione residente



La prima causa di questa contrazione è rappresentata dalla riduzione della natalità che in questi anni passa da 6,3 nati ogni mille abitanti a poco più di 5,8 nascite ogni mille abitanti, che ha determinato in 6 anni una riduzione assoluta di circa 100 nati in meno tra il 2017 e il 2022. L'effetto della riduzione delle nascite è raffigurato dall'indicatore denominato Saldo Naturale (Nati meno Deceduti) che risulta negativo, ovvero il numero dei decessi supera il numero dei nati, fenomeno oramai in atto da oltre 20 anni. (tabella 1a).

Tabella 1a: Movimenti anagrafici popolazione imperiese anni 2017-2022 (fonte dati: ISTAT)					
Anno	Popolazione	Nati	Deceduti	Saldo Naturale	Saldo Migratorio
2017	214 305	1 343	2 966	-1 623	798
2018	209 982	1 267	3 051	-1 784	1 319
2019	209 382	1 207	2 860	-1 653	1 121
2020	209 244	1 302	3 369	-2 067	1 167
2021	208 670	1 243	3 163	-1 920	1 201
2022	208 792	1 241	3 401	-2 160	2 003

Altro fattore associato al calo della popolazione è dato dalla successiva riduzione del Saldo Migratorio (iscritti all'anagrafe meno i cancellati), che in questi anni è sempre stato positivo. Quindi i movimenti migratori, seppur positivi (più iscritti all'anagrafe di quanti non si siano cancellati), non compensano il Saldo Naturale negativo causato dalla contrazione delle nascite. Questo determina nella popolazione imperiese, da un lato la sua

riduzione e dall'altro, in combinazione con la speranza di vita, il suo invecchiamento generale.

L'invecchiamento della popolazione è evidenziato dalla progressione dall'indice di vecchiaia (tabella 1b) che nel 2017 era pari a 249; in altri termini nel 2017 ogni 100 giovani (0-14 anni) vi erano 249 ultrasessantacinquenni, mentre nel 2022 ogni 100 giovani vi sono 261 ultra sessantacinquenni.

Tabella 1b: Indici demografici popolazione imperiese anni 2017-2022 (fonte dati: ISTAT)					
Anno	Tasso Natalità x 1000abit.	Tasso Mortalità x 1000 abit.	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza dagli anziani	Indice di dipendenza strutturale
2017	6,0	14,4	249,1	45.8	64,1
2018	5,8	13,6	253,8	45.9	64,2
2019	6,2	16,1	258,4	46.1	64,2
2020	5,9	15,1	256,9	46.3	64,8
2021	5,9	16,3	258,9	46.7	64,6
2022	5,9	16.3	261,0	46.6	64,4

Tasso di Natalità x 1000 abitanti: numero dei nati diviso popolazione moltiplicato per 1000

Tasso Mortalità x 1000 abitanti: numero dei deceduti diviso popolazione moltiplicato per 1000

Indice di Vecchiaia: rapporto fra la popolazione ≥ 65 anni e la Popolazione 0-14 anni, moltiplicato per 100. Rileva il numero di ultra sessantacinquenni ogni 100 giovani di età compresa fra 0-14 anni

Dipendenza anziani (indice di): rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.

Dipendenza strutturale (indice di): rapporto tra popolazione in età non attiva (0-14 anni e 65 anni e più) e popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.

Il bilancio demografico totale registra quindi un saldo di decrescita in cui i nuovi nati sono 1.241 (tasso di natalità pari a 5.9 per mille), i morti sono stati 3.401 (tasso di mortalità 16.3 per mille). Il tasso di crescita naturale è positivo pari a 0,6 per mille. Gli iscritti all'anagrafe sono stati complessivamente 9.177, mentre i cancellati risultano 7.831, per un saldo negativo di -574.

L'analisi della struttura per età di una popolazione considera tre fasce di età: giovani 0-14 anni, adulti 15-64 anni e anziani 65 anni e oltre. Il divario tra i uomini e donne, seppure in lieve diminuzione, rimane elevato.

Al 01/01/2023, infatti, secondo le stime disponibili rilevate dall'Istat, la popolazione generale residente in Imperia per il 10,85% si trova nella fascia di età 0-14 anni, mentre 60,82% risulta concentrata nella fascia dell'età attiva (15-64 anni), infine il 28,33% ha più di 64 anni (tabella 2). Notiamo, inoltre, che nella fascia di età degli ultraottantenni il numero di donne è nettamente prevalente rispetto al numero degli uomini in quella classe di età, in altri termini: ogni 100 persone ultraottantenni circa 12 fra queste sono donne (tabella 2).

Tabella 2: Distribuzione per età e genere della popolazione imperiese al 01/01/2023 (fonte dati: ISTAT)						
Popolazione residente	0 - 14 anni (%)	15 - 44 anni (%)	45 - 64 anni (%)	65 - 79 anni (%)	80 anni e oltre (%)	Totale per genere (%)
maschi	11 604	31 830	32 255	17 944	7 723	101 356
	11.4%	31.4%	31.8%	17.7%	7.6%	100.0%
femmine	11 052	29 462	33 448	20 667	12 807	107 436
	10.3%	27.4%	31.1%	19.2%	11.9%	100.0%
Totale per classi di età	22 656	61 292	65 703	38 611	20 530	208 792
% x età (pop. Totale)	10.9%	29.4%	31.5%	18.5%	9.8%	100.0%

I dati estrapolati dai censimenti sulla popolazione ISTAT possono essere confrontati dalla tabella seguente che fornisce le variazioni degli ultimi decenni. Ciò che caratterizza la realtà ligure rispetto al resto dell'Italia è proprio la struttura della popolazione, in quanto la presenza importante del numero di anziani residenti sul nostro territorio fa sì che la regione si trovi al primo posto in classifica. La Liguria, infatti, rimane la regione con l'età media più elevata, 49,1 anni contro i 46,4 della media nazionale, valore leggermente in aumento al 2022. La provincia di Imperia si colloca al secondo posto come popolazione più anziana rispetto alle altre realtà liguri ed al 12° posto su 107 provincie per indice di vecchiaia. Come emerge dagli indicatori elaborati dall'ISTAT, l'indice di vecchiaia (rapporto percentuale tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di età 0-14), passa da 258,9 fine anno 2021 a 261.0 del 2022, evidenziando così un progressivo invecchiamento della popolazione.

Tabella 3 : Struttura della popolazione di età 65 anni e oltre al 31/12/2022 (fonte dati: ISTAT)			
ANNI	ASL1	LIGURIA	ITALIA
2022	28.33	28.90	24.00
2021	28.31	28.90	23.80
2020	28.30	28.70	23.50
2019	28.20	28.70	23.20
2018	28.00	28.50	22.80
2017	27.90	28.40	22.60
2016	27.80	28.40	22.30
2015	27.68	28.23	22.04
2014	27.20	27.70	21.40
2013	27.10	27.20	21.20

La provincia di Imperia è suddivisa in 3 distretti sociosanitari.

<p>DSS1 IMPERIESE comuni: 35 Tot. Popolazione: 72.308</p>	<p>DSS2 SANREMESE comuni: 14 Tot. Popolazione: 81.187</p>	<p>DSS3 VENTIMIGLIESE comuni: 17 Tot. Popolazione: 55.297</p>
--	--	--

Tabella 4: Distribuzione per età e genere della popolazione imperiese suddivisa per i tre distretti al 31/12/2022 (fonte dati: ISTAT)

DATI DEMOGRAFICI		IMPERIA		SANREMO		VENTIMIGLIA	
ETA MEDIA		48.41		49.16		47.91	
Comuni		35		14		17	
Popolazione		72 308	%	81 187	%	55 297	%
	<i>Maschi</i>	35 439	49.01%	39 072	48.13%	26 845	48.55%
	<i>Femmine</i>	36 869	50.99%	42 115	51.87%	28 452	51.45%
	<i>0-14</i>	7 920	10.95%	8 345	10.28%	6 391	11.56%
	<i>15-64</i>	44 140	61.04%	49 185	60.58%	33 670	60.89%
	<i>65+</i>	20 248	28.00%	23 657	29.14%	15 236	27.55%
di cui Stranieri		10 698	%	10 493	%	6 588	%
	<i>Maschi</i>	5 566	52.03%	5 071	48.33%	3 260	49.48%
	<i>Femmine</i>	5 132	47.97%	5 251	50.04%	3 415	51.84%

Il territorio del Distretto di Imperia conta una popolazione totale di 72.308 rilevata al 31/12/2022 (fonte ISTAT). La popolazione residente si concentra maggiormente lungo la fascia costiera ed è caratterizzata da una forte dispersione territoriale nella fascia montana. L'entroterra inoltre è contraddistinto dalla presenza di un numero molto elevato di piccoli comuni.

Il Distretto di Sanremo è al primo posto come numerosità di popolazione soprattutto Sanremo che rappresenta la prima città della Provincia di Imperia come popolazione (81.187 residenti al 31/12/2022). L'analisi demografica evidenzia un numero elevato di ultra 65enni con una percentuale di circa il 29,14% sul totale della popolazione residente. La presenza di stranieri è in costante aumento: nell'ultimo anno pesa per circa il 12.92% rispetto al totale delle persone residenti.

Il Distretto di Ventimiglia, con i suoi 55.297 abitanti rilevati al 31/12/2022 (fonte ISTAT), si colloca al terzo posto come numerosità di popolazione. Il territorio è caratterizzato da una popolazione che col tempo ha registrato una regressione negli anni. Inoltre, si registra un continuo aumento di anziani (fascia di età oltre 65 anni), che alla fine dell'anno

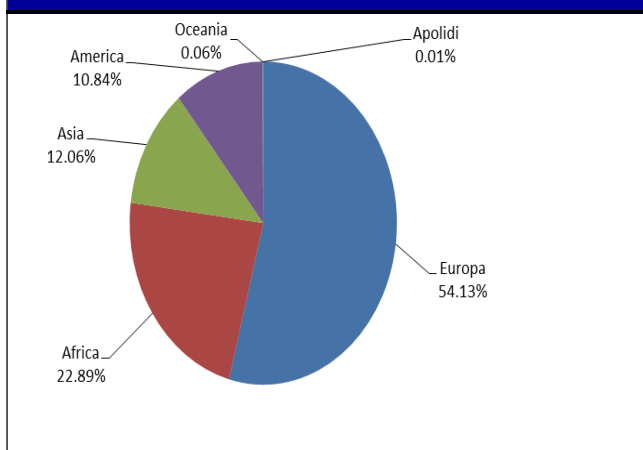
rappresenta circa il 27,55% della popolazione residente sull'intero territorio del Distretto con punte massime nei Comuni dell'entroterra.

Nella provincia di Imperia risultano presenti 27.777 stranieri, il 13,3% del totale dei residenti. La popolazione dei residenti stranieri è decisamente più giovane della popolazione generale, infatti il 17,49% è formata da giovanissimi (0-14 anni), il 77,08% è in età produttiva (15-64 anni), e solo il 8,78% ha più di 64 anni, inoltre la componente femminile prevale per le classi di età dai 65 anni.

Tabella 5: Distribuzione per età e genere della popolazione straniera al 01/01/2023
(fonte dati: ISTAT)

Popolazione	Maschi	%	Femmine	%	TOTALE	%
0-14	2 478	17.76%	2 381	17.22%	4 859	17.49%
15-64	10 826	77.60%	10 585	76.55%	21 411	77.08%
65+	973	6.97%	1 467	10.61%	2 440	8.78%
Totale	13 951		13 828		27 779	

Grafico 2: distribuzione della popolazione straniera per area geografica anno 2022

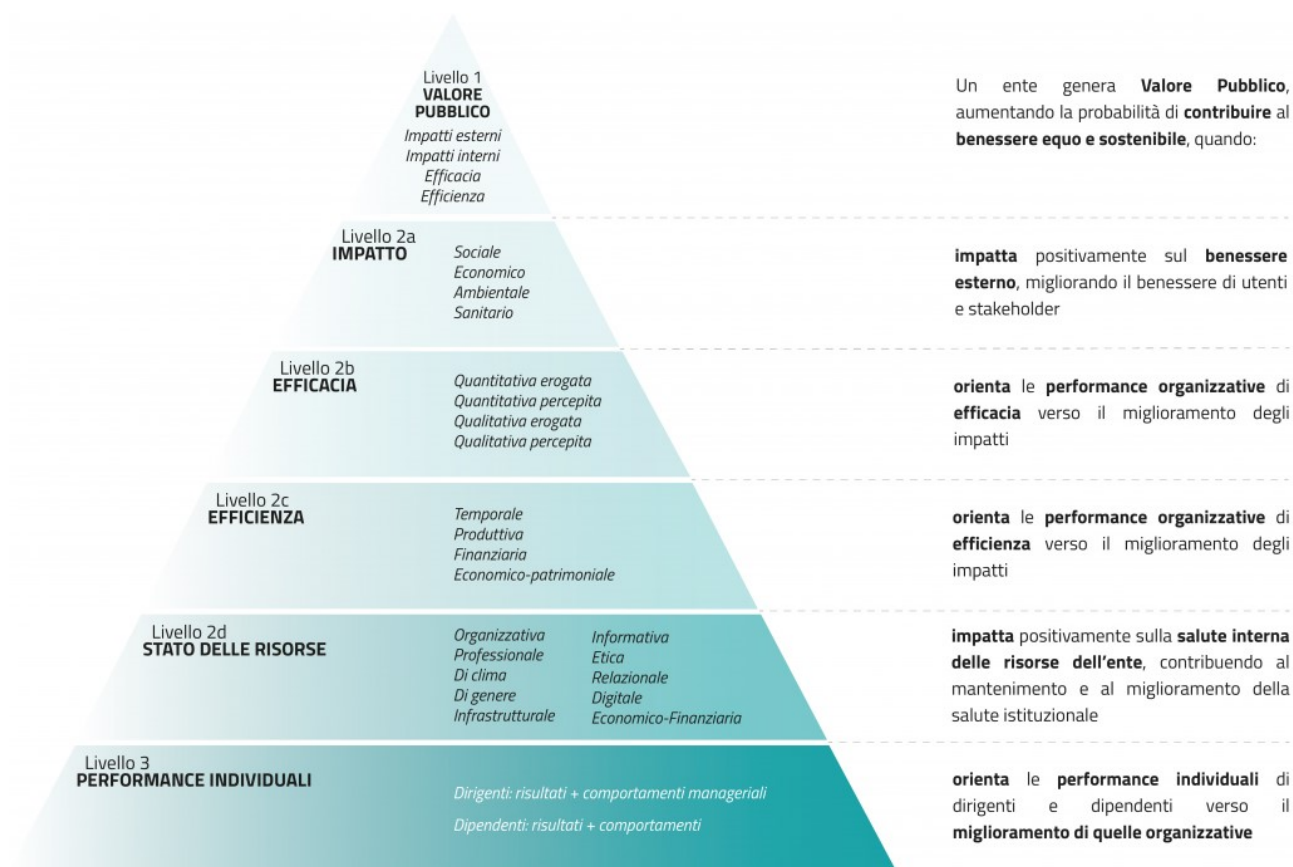


Riguardo la cittadinanza di provenienza dei residenti stranieri, la comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla Romania con il 14,1% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dall'Albania (13,6%) e dal Marocco (10,0%).

La provincia di Imperia si classifica al secondo posto come presenza di stranieri sul territorio, concentrati per la maggior parte nei tre maggiori comuni Sanremo, Imperia e Ventimiglia e Taggia.

2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 DEFINIZIONE VALORE PUBBLICO



Per valore pubblico le Linee Guida del Dipartimento della Funzione Pubblica intendono il livello complessivo di benessere economico, sociale, ambientale e/o sanitario dei cittadini, delle imprese e degli altri stakeholders, creato da un'amministrazione pubblica rispetto ad una baseline o livello di partenza.

Come indicato dal Ministero della Salute⁶, la salute è un diritto di tutti, tutelato dalla Costituzione italiana.

Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è un sistema di strutture e servizi che hanno lo scopo di garantire a tutti i cittadini, in condizioni di uguaglianza, l'accesso universale all'erogazione equa delle prestazioni sanitarie, in attuazione dell'art.32 della Costituzione, che recita: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana".

I principi fondamentali su cui si basa il SSN dalla sua istituzione, avvenuta con la legge n.833 del 1978, sono:

- ▶ Universalità: estensione delle prestazioni sanitarie a tutta la popolazione. In osservanza del nuovo concetto di salute introdotto dalla legge di istituzione del SSN.
- ▶ Uguaglianza: accesso alle prestazioni del SSN senza nessuna distinzione di condizioni individuali, sociali ed economiche.
- ▶ Equità: a garanzia a tutti i cittadini della parità di accesso in rapporto a uguali bisogni di salute.

L'Azienda Sociosanitaria Ligure n.1 opera nell'ottica del perseguimento dei seguenti obiettivi:

- ▶ Garantire ai cittadini un'assistenza sanitaria di qualità in continuo miglioramento, curando in particolare lo sviluppo degli interventi finalizzati al contrasto del dolore e delle sofferenze evitabili
- ▶ Incrementare ed approvare la tipologia delle prestazioni adeguandole tempestivamente ai nuovi bisogni di salute emergenti.
- ▶ Ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili: umane, tecniche, strutturali ed economiche.
- ▶ Implementare linee di comportamento condivise e comuni a tutte le strutture aziendali
- ▶ Promuovere la crescita professionale degli operatori
- ▶ Soddisfare le aspettative dei cittadini ed operatori
- ▶ Ridurre le opportunità che si manifestino casi di violazione del quadro di legalità aziendale e creare un contesto di contrasto della corruzione.

L'A.S.L.1 deve pertanto, con le due articolazioni territoriale e ospedaliera, ricercare sinergie nell'ambito sanitario, sociosanitario e sociale con gli Enti preposti affinché si realizzi la migliore presa incarico del cittadino.

L'A.S.L.1 si impegna, nel rispetto degli indirizzi e delle direttive dettate dalla Giunta Regionale e da A.Li.Sa., ad erogare sia direttamente che attraverso soggetti accreditati, assistenza distrettuale e ospedaliera, prestazioni e servizi previsti dai livelli essenziali di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e lavoro, prestazioni socio sanitarie ad elevata integrazione sanitaria e servizi di emergenza sanitaria sul territorio.

Le esigenze espresse dal territorio e da tutti i soggetti che in esso operano dovranno essere valorizzate, ai fini della corretta programmazione ed erogazione dei servizi, in momenti di incontro e confronto con gli Enti locali e tutti i portatori di interesse.

L'Azienda promuove lo sviluppo di un sistema gestionale dei processi sanitari incentrato sul principio di governo clinico, ovvero l'insieme dei modelli organizzativi e sistemi operativi tesi a garantire il miglioramento continuo della qualità dei servizi e del raggiungimento – mantenimento di elevati standard assistenziali, stimolando la creazione di un ambiente che favorisca l'eccellenza professionale.

La missione strategica dell'Azienda sanitaria, si esplica nel dare soddisfazione ai bisogni e alle aspettative di salute dei cittadini, assicurando livelli essenziali ed uniformi di assistenza, nel rispetto dei seguenti principi:



La missione strategica dell'Azienda è quella di soddisfare i bisogni di salute dei cittadini, assicurando livelli uniformi di assistenza, nel rispetto della sicurezza e qualità delle cure, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

LINEE DI GENERAZIONE DI VALORE PUBBLICO E CORRELAZIONE CON I PIANI ATTUATIVI PARTI INTEGRANTI DEL PIAO



GOVERNANCE E ORGANIZZAZIONE

Piano Organizzazione Aziendale Strategica - Delibera "POA"
n. 1.181/2023

Ciclo della Performance e budget



EROGAZIONE LEA – Livelli Essenziali di Assistenza

Piano Socio Sanitario Regione Liguria 2023-2025

Prevenzione – Delibera PDI in applicazione del PRISA

Indicatori NSG – Nuovo sistema Garanzia

Indicatori Laboratorio MeS

Indicatori di esito (PNE) elaborati da ARS



QUALITA' E SICUREZZA DEL PAZIENTE

Qualità accreditamento e rischio clinico



COMUNICAZIONE

Comunicazione con gli utenti

Comunicazione interna



HEALTHCARE PROJECTS

Progetto "La persona con autismo al centro 2 "

Progetto "Promozione del Benessere"

Progetti Aree Interne Valle Arroscia

Potenziamento della Rete di Cure Palliative

ALCOTRA



ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza



ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO E POLITICHE DEL PERSONALE

Piano Triennale Fabbisogno Personale

Lavoro Agile



FORMAZIONE

Piano Aziendale della Formazione



PARI OPPORTUNITA' WEFARE ED INCLUSIONE

Piano delle Azioni Positive



EDILIZIA, APPROVVIGIONAMENTI e PNRR

Delibera Programma Triennale lavori Pubblici

Delibera Programma biennale acquisto di beni e servizi

Delibera Piano degli Investimenti

Delibere attuative PNRR

2.1.2 Indicatori di Valore Pubblico

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

- Nuovo Sistema di Garanzia;
- indicatori del sistema di valutazione della performance del Laboratorio MeS;
- indicatori di esito (PNE) elaborati da ARS;
- indicatori definiti dalle Direzioni regionali competenti, con riferimento al monitoraggio di specifiche azioni di governo.

In questo capitolo del PIAO, l'Amministrazione esplicita come una selezione delle politiche dell'Ente si traduce in termini di obiettivi di Valore Pubblico.

In questo ambito, si fa particolare riferimento, sulla base della programmazione strategica 2024-2026 alla definizione degli obiettivi programmati per il biennio 2024-2026.

Gli obiettivi di carattere strategico delineati hanno tutti lo scopo di assicurare continuità al valore pubblico, ossia alla capacità di intervenire in modo efficace ed efficiente sullo stato di rischio salute della popolazione e, attraverso tutte le sinergie e alleanze individuate come adeguate, agire sulle determinanti della salute affinché gli indicatori di rischio siano monitorati ed i fattori di rischio siano contenuti.

2.1.3 Qualità e accreditamento

L'A.S.L. 1 si impegna, nel rispetto degli indirizzi e delle direttive dettate dalla Giunta Regionale e da A.Li.Sa., ad erogare sia direttamente che attraverso soggetti accreditati, assistenza ospedaliera, distrettuale e prestazioni/servizi previsti dai livelli essenziali di assistenza sanitaria in ambiente di vita e di lavoro, nonché prestazioni socio sanitarie ad elevata integrazione sanitaria e servizi di emergenza sanitaria sul territorio.

Le esigenze espresse dal territorio e da tutti i soggetti che in esso operano dovranno essere valorizzate, ai fini della corretta programmazione ed erogazione dei servizi, in momenti di incontro e confronto con gli Enti locali e tutti i portatori di interesse.

La missione strategica dell'Azienda sanitaria si esplica nel dare soddisfazione ai bisogni e alle aspettative di salute dei cittadini, assicurando livelli essenziali ed uniformi di assistenza, nel rispetto dei seguenti principi di cui al paragrafo 2.1 – Valore pubblico.

ASL 1 pone l'accento anche alla **salvaguardia della salute e della sicurezza** dei lavoratori e di tutti coloro che entrano in contatto con il proprio personale e nelle proprie sedi di lavoro, nel rispetto delle misure previste dal Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81

(T.U. in materia di salute e sicurezza sul lavoro) al fine di garantire le migliori condizioni di sicurezza per gli operatori negli ambienti di lavoro e nell'uso degli impianti.

L'Azienda ha impostato la propria organizzazione, la realizzazione e lo sviluppo dei propri processi sulla base di una Politica per la Qualità improntata verso la soddisfazione del Cliente ed il miglioramento continuo delle proprie prestazioni e dell'efficacia del proprio Sistema di Gestione della Qualità della Sicurezza.

Il mantenimento ed il miglioramento continuo delle capacità di un processo e/o delle prestazioni del SGQ sono raggiunti adottando i concetti del ciclo PDCA ad ogni livello dell'organizzazione. Tale ciclo rappresenta un percorso dinamico strettamente associato con la pianificazione, l'attuazione, il controllo ed il miglioramento continuo dei processi relativi al SGQ che si realizza attraverso:

- la definizione, la diffusione e l'aggiornamento periodico della Politica e degli Obiettivi per la Qualità;
- la pianificazione e l'attuazione delle attività di monitoraggio e misurazione dei processi e dei prodotti;
- l'inserimento nella scheda di budget di obiettivi di qualità e obiettivi definiti "sfidanti";
- la pianificazione, l'attuazione ed il riesame dei risultati degli Audit Interni;
- l'analisi dei dati in uscita e dei risultati dei diversi processi del Sistema di Gestione del Rischio clinico e della Qualità;
- la definizione, l'attuazione di azioni correttive la valutazione della relativa efficacia;
- il riesame programmatico dello Stato del Sistema di Gestione del Rischio clinico e della Qualità.

L'insieme delle attività descritte in precedenza permette di avere un quadro rappresentativo dello stato del Sistema di Gestione della Qualità e della sua evoluzione e di ottimizzare l'impiego delle risorse a disposizione, favorire l'attuazione di azioni di miglioramento appropriate e sostenere l'aggiornamento e la pianificazione di obiettivi precisi e concreti orientando l'attenzione alla sicurezza del paziente e degli operatori.

La Direzione sottolinea il proprio impegno nel:

- **coinvolgere gli operatori** nella definizione delle strategie operative e nei processi di analisi e miglioramento, in modo da valorizzare il contributo di ognuno e favorire la condivisione della mission aziendale, la cultura della qualità e della sicurezza delle cure;

- **informare**, far circolare e diffondere le conoscenze, rendere accessibili dati e metodologie gestionali, condividere sistema valoriale ed obiettivi, per un “agire competente e consapevole”, intendere la conoscenza diffusa e condivisa come fattore distintivo per migliorare il livello delle performance;
- adottare una **politica di gestione del rischio clinico** che preveda un sistema integrato volto a promuovere la sicurezza delle cure basato sulla mappatura dei rischi sanitari e la messa in atto delle azioni finalizzate alla loro prevenzione;
- **ascoltare** le indicazioni, i suggerimenti, gli eventuali desideri dell’assistito rispetto alle proposte diagnostico terapeutiche assistenziali espresse mediante il consenso informato, e le indicazioni che emergono da specifiche campagne di ascolto e/o customer satisfaction;
- **garantire** la corretta redazione e tenuta della documentazione sanitaria;
- **sviluppare** percorsi diagnostico, terapeutici e assistenziali integrando gli aspetti territoriali e ospedalieri garantendo la continuità delle cure seguendo l’indicazione clinico organizzativa individuata dai DIAR e dalle altre indicazioni Regionali.

Nel corso del 2023 è stata fatta la revisione del Manuale della Qualità (*revisione n. 5*) pubblicato nello Spazio ‘Qualità e accreditamento del sito intranet aziendale.

2.1.4 Comunicazione

Contributo fondamentale alla creazione di valore pubblico in ASL 1 è dato dalle **attività di relazioni esterne e dalla realizzazione di sinergie con i soggetti del territorio**.

Queste attività rivolte ai cittadini, singoli ed associati sono realizzate dall’ Ufficio Relazioni con il Pubblico di ASL n.1 attraverso:

- **Attività di tutela**, con raccolta – gestione - risposta e archiviazione delle segnalazioni.
- **Attività di partecipazione e miglioramento qualità**, con indagini di customer satisfaction e progetti di miglioramento della qualità del servizio.
- Attività di partecipazione con incontri e progetti promossi congiuntamente alla **Consulta della Associazioni di Volontariato e Tutela ed al Comitato Misto Consultivo**.
- **Attività di mediazione culturale**, attraverso il coordinamento delle attività di mediazione ed interpretariato strutturato ed occasionale nei servizi aziendali, per

favorire l'accesso ai servizi, le relazioni e la comunicazione dei cittadini stranieri che si rivolgono alla ASL1.

- **Attività di informazione e ascolto:** viene svolta attraverso una multicanalità, che combina strumenti tradizionali come la raccolta dei quesiti diretta, telefonica, via email, ma anche più tecnologici come il contatto via Whatsapp, Telegram o Skype, o orientata ai social come Facebook, Instagram, LinkedIn.



L'attività di Comunicazione viene svolta in un'ottica di comunicazione integrata (interna, esterna ed organizzativa) per rispondere ai bisogni comunicativi ed informativi dell'azienda, con i suoi targets e stakeholders. Si tratta di un'attività volta per migliorare la qualità del dialogo con i propri cittadini per favorire la diffusione delle informazioni di maggiore interesse, utilizzando tutti i moderni canali di comunicazione. La comunicazione, con il pubblico, ma anche quella cosiddetta interna (ogni servizio è un "pubblico" per un altro ufficio) è una risorsa indispensabile per la risoluzione di molti problemi.

L'obiettivo è quello di sviluppare un "sistema-comunicazione" che consenta di migliorare i rapporti con i vari interlocutori dell'ASL, a livello di informazione e ascolto e di qualificazione dell'immagine aziendale. L'attività riguarda inoltre la promozione di campagne a tema, iniziative di sensibilizzazione e di comunicazione ed educazione alla salute, in linea con il piano di comunicazione individuato a livello regionale. Vengono organizzati eventi per la promozione di stili di vita sani e dell'empowerment del cittadino.

L'attività di comunicazione viene svolta attraverso i seguenti canali e strumenti:

- Rete intranet;
- Sito aziendale;
- Guida ai Servizi on line;
- Materiali informativi a supporto di campagne informative e di promozione alla salute;
- Audiovisivi e spot di sensibilizzazione;
- Social media (Facebook, Instagram, Youtube, Whatsapp, Telegram);
- Coordinamento delle attività di restyling della cartellonistica aziendale e del sistema di wayfinding.
- Digital Signage (segnaletica digitale): attivazione in tutti i servizi aziendali di una rete di display informativi, con la creazione e regia a cura dell'URP di contenuti informativi, news, campagne di sensibilizzazione aziendali, attraverso un sistema di Content Management System che consente la programmazione e la gestione del palinsesto per ogni display appartenente al sistema.

Di fondamentale importanza per la creazione di valore pubblico sono i rapporti con il Terzo Settore e l'**attività di Partecipazione**. L'Asl1, promuove e valorizza la collaborazione con le associazioni di pazienti, le associazioni di volontariato e gli enti del terzo settore. Vengono proposte iniziative e progetti congiunti tra i quali quelli di rilevamento e miglioramento della qualità.

Sono stati siglati 22 protocolli di intesa con le associazioni di volontariato e tutela della Provincia con l'obiettivo di collaborare, nel rispetto della propria funzione e del proprio ruolo, in funzione della tutela della salute dei cittadini. L'URP coordina e supervisiona le attività proposte dalle Associazioni, rappresentati nella Consulta Locale delle Associazioni di Volontariato e Tutela e del Comitato Misto Consultivo.

L'istituzione ed il funzionamento della Consulta e del gruppo operativo Comitato misto Consultivo è previsto da apposito Regolamento (Delibera n° 0020 del 13/01/2023). Tale regolamento è attualmente in fase di revisione ed integrazione, anche sulla base delle indicazioni fornite dal Difensore Civico regionale (incontro del 18/01/2024).

La Consulta Locale delle Associazioni di Volontariato e tutela del diritto della Salute è stata rinnovata con Delibera n. 997 del 28/11/2023. Si riunisce di norma due volte all'anno, mentre il gruppo operativo ristretto Comitato Misto Consultivo, si incontra con periodicità, in base alle iniziative promosse e alle problematiche che vengono rilevate, per un confronto diretto con l'Azienda.

Le prevalenti aree di azione di tale organismo sono le seguenti:

1. Attività di monitoraggio rispetto a garanzie e impegni indicati sulla carta dei servizi:

Gruppi di lavoro tematici: il nuovo Comitato Misto Consultivo si insedierà il prossimo 13 febbraio 2024 e definirà la nuova agenda di lavoro. I gruppi di lavoro attualmente attivi riguardano: Tempi di attesa specialistica ambulatoriale – Protesica (tempi di autorizzazione e rilascio ausili e presidi) – Commissione Invalidi (tempi di verifica e accertamento pratiche di invalidità) – Modalità di accesso presso le RP e RSA da parte dei familiari degli ospiti inseriti e incontro con i referenti delle strutture in convenzione.

2. Partecipazione ai processi informativi e comunicativi tra Azienda e cittadini/stakeholder:

Progetto Accoglienza con AVO presso Palasalute di Imperia – Iniziative di promozione e comunicazione delle attività delle Associazioni (video interviste, punti informativi tematici, corsi di formazione rivolto agli operatori sanitari) – Promozione e collaborazione alle iniziative delle singole Associazioni: Giornata del Diabete, Ottobre Mese Rosa, Sorrisi in Pillole (clownerie e animazioni in reparto e in ambulatorio).

3. Collaborazione a progetti/iniziative di miglioramento della qualità dei servizi:

Progetto di rilevazione e valutazione del gradimento, da parte dei familiari e degli ospiti, dell'inserimento in struttura (RP/RSA).

Progetto della qualità percepita, relativa all'inserimento presso le strutture psichiatriche in convenzione. (La rilevazione viene condotta dai referenti delle Associazioni, sulla base di scheda/griglia predisposta dalle stesse associazioni e condivisa con i referenti aziendali)

2.1.5 I Progetti Socio Sanitari

■ I progetti, di cui alla DGR 273/23, Delibera A.Li.Sa. 213/23:

■ “La persona con autismo al centro 2”, , scadenza 31 marzo 2025, €127.650,60

■ “Incremento del personale del SSN”, scadenza 31.03.2026. € 83808,95

Si tratta di due progetti, finanziati a norma dell'art.1 c. 401 della L. 208/2015, che coinvolgono la S.S.D. *Neuropsichiatria Infantile*, le S.C. *Centro di Salute Mentale Sanremo e Ventimiglia*, la S.C. *Centro di Salute Mentale e Degenze Psichiatriche di Imperia* e la S.C. *Percorsi e Residenzialità Disabili*. Il progetto si pone l'obiettivo di definire una rete territoriale al fine di attuare un intervento precoce con una presa in carico volta a garantire

la continuità della cura, l'integrazione e l'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti affetti da Disturbo dello Spettro Autistico. Il progetto persegue il miglioramento dell'assistenza delle persone affette da Disturbo dello Spettro Autistico, garantendo la continuità della cura tra NPJA e servizi per adulti (Salute Mentale o Disabilità, a seconda della gravità della patologia). I "compiti" formalmente assegnati a questa ASL sono:

- rendicontazione ad A.Li.Sa. delle spese sostenute
- attivazione delle procedure di reclutamento del personale dedicato, assegnato alla NPJA, Disabili, Salute Mentale
- Invio al Responsabile Scientifico e ad A.Li.Sa. dei report di monitoraggio richiesti
- potenziamento delle equipe Autismo nei diversi setting assistenziali
- identificazione di un referente amministrativo aziendale (inviato con nota n. 54692 del 12.12.23)
- definire Progetti di Vita da monitorare sulla base degli esiti
- messa in atto di attività specifiche per l'inserimento lavorativo, all'autonomia domestica ed abitativa

■ **Piano biennale regionale volto al miglioramento dell'assistenza alle persone con disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA) approvato con DGR 788/2022**

Con DGR 788/22 è stato adottato il Piano biennale di cui sopra, grazie al quale sono stati assegnati a questa ASL € 48.708 per il reclutamento del personale, di cui alla delibera aziendale n. 288 del 2023 e per l'acquisto di strumenti, di cui alla determina n. 564/23. Il progetto scadrà il 30.09.24 e coinvolge la *S.S.D. Nutrizione Territoriale*. Il progetto persegue i seguenti obiettivi:

- Formalizzazione equipe;
- Adozione di un Protocollo di intervento di rete tra ASL, H, PLS: già effettuati incontri propedeutici con Comitato MMG e Direttori delle S.C. coinvolti
- identificazione precoce soggetti a rischio in età scolastica;
- attività auto mutuo aiuto, in corso incontro condotti dalla Psicologa assunta;
- Applicazione PDTA, adottato dalla Rete Regionale
- utilizzo strumenti di valutazione;

■ **"Promozione del Benessere", di cui alla DGR 1017/23 ed alla Delibera A.Li.Sa 317/23**

In continuità con il progetto "Fondo Benessere Psicologico", di cui alla Decreto del Ministero della salute 30.11.21, Delib. A.Li.Sa. 329/22, scaduto al 31.12.23, il progetto

“Promozione del Benessere”, per cui sono stati stanziati € 35.000, persegue i seguenti obiettivi:

- Potenziamento degli interventi di prevenzione del disagio e di promozione della salute attraverso supporto psicologico rivolto ai ragazzi in età preadolescenziale o adolescenziale in modo particolare quelli che presentano caratteristiche di isolamento sociale sia a scuola che nel contesto di vita e/o che provengono da contesti problematici e svantaggiati tenendo conto anche di quanto già previsto con la Deliberazione di A.Li.Sa. n. 444 del 9/12/2021.
- Rafforzamento degli interventi di supporto psicologico ai pazienti oncologici e/o con malattie inguaribili con bisogni assistenziali complessi a rischio di vita in carico all'IST. G Gaslini e/o loro famigliari, questa azione si pone in continuità con il Piano di Potenziamento regionale delle Cure Palliative, di cui alla DGR 821/23

Il progetto, con scadenza prevista al 31.12.24, coinvolge la S.S.D. Assistenza Consultoriale, e prevede i seguenti compiti:

- Reclutamento del personale
- Implementazione di una rete integrata, multi professionale
- interventi di prevenzione del disagio e di promozione della salute anche attraverso supporto psicologico rivolto ai ragazzi in età preadolescenziale o adolescenziale trasmissione relazioni e rendicontazioni ad A.Li.Sa

■ **Piano regionale di potenziamento della Rete di Cure Palliative ai sensi della L. n. 197/22 art. 1 c. 83**

Il piano, di durata quadriennale, prevede il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- un ambulatorio di Cure Palliative : 1 ogni 100.000 abitanti
- Pp Il hospice: 8-10 pp Il ogni 100.000 abitanti

E' previsto lo stanziamento di fondi, per 4 annualità, per cui per la prima annualità sono stati stanziati € 272.700,00 per l'implementazione di personale, al fine di corroborare le équipes esistenti e consentire l'apertura di ambulatori di CP, secondo le indicazioni regionali.

A norma della deliberazione A.Li.Sa n. 267/23, questa ASL deve adottare una deliberazione aziendale di recepimento del piano regionale di potenziamento delle CP e adottare formalmente un piano aziendale di potenziamento delle CP, formalizzare la Rete di CP (in corso di deliberazione).

La progettualità coinvolge la S.C. *Cure Palliative ed Hospice*

■ **Aree Interne Valle Arroscia, di cui alla DGR n. 40/2019, deliberazione A.Li.Sa. n. 392 del 2022**

La progettualità, per cui sono stati stanziati, complessivamente, € 1.070.670,00 di articola in 4 Schede Salute:

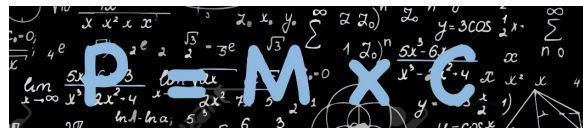
- 8.1 *“Infermiere di Famiglia e di Comunità”*, finalizzato all’assunzione di n. 5 IFEC, sul territorio dell’area, con ruolo di prossimità per la rilevazione precoce dei fattori di rischio e per l’azione di prevenzione e presa in carico della bassa soglia sociosanitaria. L’azione prevede quindi la partecipazione al Master di 1° livello per IFEC, l’acquisto di beni e servizi per facilitare la valutazione e presa in carico domiciliare delle persone over 65
- 8.2 *“Residenza Aperta”*; la scheda prevede il coinvolgimento di una struttura residenziale accreditata e contrattualizzata con A.Li.Sa., quindi la Casa di Riposo Sen. B. Borelli A.S.P di Pieve di Teco, che, ad oggi, non si è resa disponibile. La finalità sarebbe rispondere ai bisogni di cure domiciliari, implementando il servizio di ADI erogato da questa ASL
- 8.4 *“Potenziamento specialistica ambulatoriale”*: potenziamento dei servizi specialistici offerti, in particolare a) l’aumento di ore di cardiologo presente presso il Poliambulatorio di Pieve di Teco, b) un’Ostetrica di Comunità, per promuovere la salute globale della donna, attraverso attività di Home Visitig, e di prevenzione, c) presenza di n. 1 psicologo psicoterapeuta, per 12 ore mensili, per adolescenti residenti in Valle Arroscia
- 8.5 *“Potenziamento del servizio di emergenza”*: che, in accordo con i sindaci dei Comuni afferenti alla Valle Arroscia, consiste nell’acquisto di n. 2 ambulanze di soccorso avanzato, di tipo c, destinate alla Croce Rossa di Pieve di Teco ad alla Croce Bianca di Pornassio.

Vi sono poi altre progettualità, seguite dalle SSD Ricerca, Innovazione e progetti:

- **Approdi: Tutela della Salute**, di cui al Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2021-2027, per cui sono stati stanziati € 165.922,25, che persegue le seguenti azioni: a) promuovere la salute tramite attività di alfabetizzazione sanitaria dei migranti; b) migliorare la presa in carico di situazioni sanitarie che necessitano di supporto psicologico e psichiatrico; c) supervisione per operatori/equipe ; d) Implementazione dei servizi di mediazione culturale qualificata presso i servizi sanitari e sociosanitari

- **INTEVIDI:** di cui ASL1 è capofila, stanziati per ASL1 € 728.000, in parternariato con Centre Hospitalier Universitaire de Nice: Università di Genova, Université Côte d'Azur: L'obiettivo generale del progetto è quello di favorire la digitalizzazione in ambito sanitario, integrando nei servizi sociosanitari e accompagnando gli operatori, i pazienti e i loro familiari nell'uso di tecnologie che facilitano la presa in carico, la valutazione e la riabilitazione di disturbi legati alle interazioni sociali nelle varie fasce della popolazione (bambini, adolescenti, adulti e anziani). In particolare, il progetto si propone di favorire l'uso della nuova tecnologia grazie all'adattamento di strumenti digitali per un uso clinico di cui una parte sono state sviluppate nei progetti Alcotra ProSol Giovani, Femme, WePro e Senior e nel progetto CLIP E-Santé/Silver Economy. L'obiettivo ultimo è quello di favorire l'adozione di questi strumenti digitali per promuovere un accesso più equo ai servizi sanitari in Francia e in Italia.
- **PREVEDI:** di cui ASL1 è capofila, stanziati per questa ASL € 996.250; in parternariato con Centre Hospitalier "La Palmosa" MENTON: Obiettivo strategico di lungo periodo del progetto è invertire il trend di casi di Ictus nell'area transfrontaliera, considerando che la prevenzione dell'Ictus è in sinergia con quella della demenza. Gli elementi di input richiesti per raggiungere l'obiettivo strategico sono: - Comunicare stili sani di vita, anche attraverso le comuni infrastrutture turistiche che favoriscono l'attività en plein air; - Implementare il know how dei Care Giver in modo omogeneo nell'area transfrontaliera; - Formare nuovi Care Giver; - Attuare interventi di prevenzione multi generazionale su un target definito secondo criteri oggettivi e misurabili; - Attuare interventi di screening mirati; Gli interventi di screening previsti, opportunamente codificati in una metodologia comune transfrontaliera, consentiranno di migliorare l'efficienza del mercato delle prestazioni di screening, mettendo a sistema la capacità produttiva dei due Sistemi Sanitari, che attualmente presenta evidenti inefficienze allocative
- **CIRCE:** di cui è capofila AGENAS; stanziati per ASL 1 € 154.123; L'obiettivo del progetto è il trasferimento delle buone pratiche nelle cure primarie dai paesi Europei in cui sono già applicate a quelli in cui non sussistono ancora.

2.2 PERFORMANCE



Performance = Motivazione X Competenza

Nelle organizzazioni la Performance (P) delle persone è funzione della motivazione (M), moltiplicata per le competenze (S - skill).

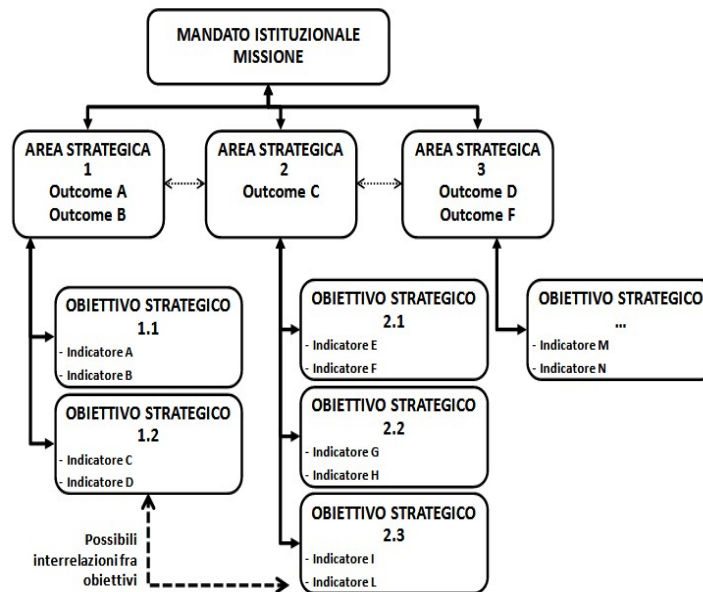
Il concetto di **Performance**, non deve essere confuso con quello di Risultato. Le competenze e la motivazione definiscono la prestazione individuale, non il risultato che da questa si ottiene.

La performance non è la somma di competenza e motivazione, ma la loro moltiplicazione. Il che significa che l'azzeramento, o anche la riduzione ai minimi termini, di uno di questi due fattori di fatto annulla i benefici dell'altro, a qualunque livello si esprima.

Ai fini della performance, motivazione e competenze giocano un ruolo paritario, e un corretto modello di gestione dovrebbe dedicare la stessa quantità di risorse per sostenere entrambe.

In questa sottosezione di programmazione, rappresenteremo il piano strategico aziendale che vuol essere il principale documento di programmazione dell'Azienda attraverso il quale, nel quadro dei principi generali sanciti dallo Statuto e dalla missione istituzionale, si delinea la visione strategica per il biennio 2024 - 2026.

I legami fra mandato istituzionale, missione, aree strategiche e obiettivi strategici nell'ottica della trasversalità delle funzioni, sono rappresentati con l'albero delle performance che fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della performance aziendale. Le aree strategiche forniscono una rappresentazione degli *outcome* perseguiti dall'azienda, che spesso si rivelano trasversali rispetto alle articolazioni organizzative.



Attraverso la declinazione delle aree strategiche in obiettivi ed indicatori assegnati nel budget annuale, l'azienda punta a realizzare gli Output individuati nell'arco del triennio di riferimento.

Le misure annuali di tali obiettivi sono definite nel budget e saranno rendicontate nell'ambito della Relazione sulla Performance (art. 10 del D.Lgs. n.150/2009 e ss.mm.ii.)

PROCESSO DI GESTIONE DEL CICLO DELLE PERFORMANCE

Il processo di valutazione con le sue diverse fasi, dalla definizione ed assegnazione degli obiettivi alla misurazione dei risultati ottenuti, rappresenta un importante strumento di conoscenza del sistema e, quindi, premessa per una corretta gestione del personale con conseguente miglioramento della qualità dei servizi erogati.

Il sistema di valutazione della performance prevede tre dimensioni di valutazione:

1. misurazione e valutazione della prestazione collettiva, relativa al grado di raggiungimento degli obiettivi di struttura;
2. misurazione e valutazione della prestazione individuale, relativa al grado di raggiungimento degli obiettivi individuali;
3. misurazione e valutazione dei comportamenti e delle competenze organizzative, ovvero valutazione delle caratteristiche individuali che definiscono la risorsa dentro l'organizzazione (quali, ad esempio, flessibilità, capacità di lavorare in gruppo, orientamento all'utenza, livello di impegno, etc).

Gli obiettivi programmatici e strategici della performance definiti secondo i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 contenuti, nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione, sono aggiornati annualmente.

Il Processo di Misurazione e Valutazione della Performance, che prende avvio proprio dalla definizione degli obiettivi strategici, si articola nelle seguenti fasi:

- Definizione di obiettivi, indicatori e valori attesi: traduzione degli obiettivi strategici in obiettivi operativi tramite la stesura delle Schede Budget;
- Collegamento fra obiettivi ed allocazione risorse;
- Monitoraggio in corso di esercizio ed eventuale attivazione di interventi correttivi;
- Misura e valutazione della performance organizzativa ed individuale;
- Utilizzo dei sistemi premianti;
- Rendicontazione e pubblicazione dei risultati della performance.

Performance organizzativa

Il Processo di Misurazione e Valutazione della Performance, che prende avvio proprio da questo Piano, si articola nelle seguenti fasi:

- Definizione di obiettivi, indicatori e valori attesi: traduzione degli obiettivi strategici in obiettivi operativi tramite la stesura delle Schede Budget
- Collegamento fra obiettivi ed allocazione risorse
- Monitoraggio in corso di esercizio ed eventuale attivazione di interventi correttivi
- Misura e valutazione della performance organizzativa ed individuale
- Utilizzo dei sistemi premianti
- Rendicontazione e pubblicazione dei risultati della performance.

La performance organizzativa è la declinazione della performance che l'Azienda intende ottenere sia come unità nel suo complesso, sia come articolazione di strutture organizzative.

L'Azienda ha individuato nel sistema di budget lo strumento fondamentale che permette di calare gli indirizzi strategici con un meccanismo a cascata, dalla Direzione Generale alla singola struttura, articolando e focalizzando i contenuti operativi rispetto al contesto territoriale in un percorso condiviso.

Il programma operativo annuale esplicita dunque gli elementi fondamentali (obiettivi, azioni, indicatori e target) che caratterizzano le priorità dell'Azienda per il 2022 su cui si baserà poi la misurazione, il monitoraggio e la valutazione dei risultati, in coerenza con le linee strategiche individuate a livello nazionale e regionale.

Le fasi del programma annuale possono essere così sintetizzate:

- Definire gli obiettivi aziendali in coerenza con gli indirizzi nazionali e regionali;
- Individuare le azioni necessarie per raggiungere gli obiettivi individuati;
- Identificare le strutture aziendali che concorrono al raggiungimento degli obiettivi;
- Essere uno strumento orientato ad una amministrazione che sia il più possibile trasparente;
- Costituire uno strumento di comunicazione per la cittadinanza e le istituzioni;
- Essere lo strumento operativo annuale funzionale al monitoraggio e alla verifica periodica della programmazione triennale prevista nel Piano integrato di attività e organizzazione.

Attualmente nell'Azienda Sociosanitaria Ligure n.1 ci sono 87 Centri di Responsabilità con relative schede budget.

Il dettaglio delle strutture e soggetti coinvolti, degli indicatori specifici e dei rispettivi target sono riportati nelle Schede Budget, pubblicate nel sito aziendale nell'apposito spazio "Amministrazione Trasparente- Performance" così come disciplinato dal DLGS n.33/2013 e s.m.i..

Inoltre le schede budget, sono consultabili da parte dei Direttori/responsabili di struttura anche tramite apposito applicativo aziendale, che permette una maggiore fruibilità della scheda in tutte le fasi del ciclo di budget, un maggiore coinvolgimento di tutti gli attori, un miglioramento della comunicazione nei vari livelli e la velocizzazione del processo.

Performance individuale

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP) è il documento di riferimento che illustra metodologia adottata per misurare e valutare la performance sia organizzativa che individuale. Come previsto dall'art. 7 del D.Lgs. n. 150/2009, le amministrazioni pubbliche sono tenute ad adottare e aggiornare annualmente, previo parere vincolante dell'Organismo Indipendente di Valutazione, il SMVP.

Il sistema di misurazione della performance organizzativa e della performance individuale del dipendente pubblico è strettamente collegato alla necessità di creare valore pubblico.

Per ogni singolo operatore la valutazione è finalizzata a:

- individuare le potenzialità, valorizzando le risorse professionali più attive e qualificate nell'ambito di ciascun profilo professionale di appartenenza;
- favorire la crescita professionale attraverso piani formativi adeguati;
- promuovere e stimolare il miglioramento delle prestazioni e professionalità;

- favorire lo sviluppo del senso di responsabilità, dell'autonomia e capacità decisionale, nel rispetto dei contenuti dei profili professionali di afferenza e dei contenuti delle norme che disciplinano le attività dei lavoratori;
- sviluppare la cultura organizzativa, consentendo al singolo operatore di partecipare ai processi decisionali e al miglioramento del clima interno aziendale (inteso come dinamiche relazionali e di comunicazione), così da permettere, attraverso la diffusione e circolazione delle norme, dei valori, delle idee, una coesione tra le persone che fanno parte dell'azienda;
- acquisire informazioni per migliorare la gestione delle risorse umane, attraverso il coinvolgimento attivo di tutti gli attori del sistema.

Il sistema di valutazione della performance individuale è strettamente connesso con gli obiettivi strategici ed annuali aziendali prevedendo la declinazione di obiettivi chiari e misurabili che rendano possibile indirizzare la performance nel corso del breve periodo, come nell'arco di durata dell'incarico affidato, puntando alla valorizzazione dei punti di forza in costante dialogo con il dirigente di riferimento. Gli obiettivi strategici si traducono in obiettivi operativi assegnati alle strutture organizzative aziendali mediante le negoziazioni di budget. Sono quindi direttamente attribuiti al personale dirigenziale titolare di budget: Direttori di Dipartimento, di Struttura Complessa o di Struttura Semplice Dipartimentale. La loro scheda di valutazione individuale prevede che la parte legata al perseguimento degli obiettivi di struttura sia conseguita in funzione della risultanza della relativa scheda budget. A loro volta, i predetti Direttori, nell'ambito del più ampio sistema e ciclo della performance, provvederanno a declinare nelle relative schede individuali di valutazione relativamente all'item della dimensione professionale obiettivi coerenti con quelli declinati nel Budget a tutto il personale afferente alle loro rispettive strutture.

La valutazione della performance individuale si basa sui seguenti principi:

- diretta conoscenza dell'attività del Valutato da parte del Valutatore;
- rispetto della linea gestionale nell'individuazione del soggetto Valutatore;
- informazione adeguata e partecipazione attiva;
- garanzia del contraddittorio;
- individuazione di obiettivi oggettivamente raggiungibili;

e si sviluppa sulle seguenti due dimensioni:

- misurazione e valutazione della prestazione collettiva, relativa al grado di raggiungimento degli obiettivi di struttura. Ambito in cui viene misurata e valutata la

prestazione collettiva, relativa al grado di raggiungimento degli obiettivi certificati dal Nucleo di Valutazione - Scheda Budget;

- misurazione e valutazione della prestazione individuale, relativa al grado di raggiungimento degli obiettivi individuali attribuiti come declinazione di quelli assegnati alla struttura organizzativa di appartenenza e agli incarichi professionali e gestionali attribuiti delle diverse competenze e dei livelli di responsabilità e misurazione e valutazione dei comportamenti e delle competenze – Scheda Individuale.

A fine Novembre 2023 è stata pubblicata una Direttiva a seguito alle indicazioni fornite precedentemente dal Dipartimento della funzione pubblica con riguardo alle modalità operative da adottare per la misurazione e la valutazione della performance individuale del personale delle amministrazioni pubbliche, di livello dirigenziale e non, al fine di integrare e adeguare ai nuovi indirizzi di efficacia ed efficienza l'attività delle amministrazioni pubbliche.

Con la Direttiva si intende richiamare l'attenzione con particolare riferimento a:

- l'adozione di modalità di valutazione che vadano oltre - soprattutto per il personale dirigenziale - la sola valutazione effettuata dal superiore gerarchico e che coinvolgano una pluralità di soggetti, interni o esterni all'organizzazione, per arrivare gradualmente alla valutazione a 360°;
- la corretta definizione della correlazione fra *performance* individuale e *performance* organizzativa;
- la necessità che i Sistemi di misurazione e valutazione delle *performance* siano in grado di assicurare un'adeguata differenziazione delle valutazioni (alle quale la contrattazione collettiva deve adeguarsi) quale leva essenziale per l'efficace gestione delle risorse umane, utilizzando strumenti quali momenti di confronto, *feedback*, omogeneizzazione, che sono in grado di agire sul livello di equità percepita da parte dei soggetti valutati;
- la definizione, all'interno del SMVP, di cosa l'amministrazione intenda per valutazione negativa, definendo, ad esempio, una soglia di punteggio minima (all'interno della scala di valutazione definita nel Sistema stesso) al di sotto della quale la valutazione deve intendersi negativa;
- l'introduzione di forme di *rewarding* per chi ha contribuito maggiormente al miglioramento della *performance* dell'amministrazione.

In tale ambito, in particolare, possono essere valorizzati i seguenti elementi:

- la valutazione dal basso, nella quale sono i collaboratori ad esprimere, in forma rigorosamente anonima, un giudizio sul proprio superiore (ad esempio, con questionari anonimi volti a verificare se l'operato del dirigente è orientato a valorizzare le attitudini del personale, a incentivarne la produttività, a garantire il benessere organizzativo, etc.);
- la valutazione fra pari, nella quale sono coinvolti i colleghi, soprattutto quelli con i quali si ha un rapporto più costante e rilevante;
- la valutazione collegiale (v. infra *calibration*), nella quale al fine di superare eventuali asimmetrie nelle scale di valutazione degli obiettivi e dei comportamenti del personale, sono previste specifiche fasi – preventive e successive – di confronto tra dirigenti (o, a seconda dei casi, tra direttori o tra dirigenti apicali);
- la valutazione, con riguardo alla *performance* organizzativa di strutture complesse o meno, da parte di stakeholder esterni (per esempio, da parte degli utenti di un servizio erogato dall'ufficio o di un campione di cittadini opportunamente individuato o da altri portatori di interessi, fondamentale quando si tratta di dipendenti a stretto contatto con il pubblico).

Le linee guida del Dipartimento hanno individuato la *leadership* come una delle capacità fondamentali da tenere in considerazione nella valutazione della *performance* individuale del personale dirigenziale.

In primo luogo, può essere utile individuare diversi “valori” che possono contribuire al raggiungimento di un certo livello di *leadership*, in particolare:

- capacità di superare gli schemi consolidati (flessibilità e innovazione, pensiero laterale);
- conseguire i risultati e “far accadere le cose” (iniziativa, concentrazione e orientamento al risultato, tenacia/determinazione);
- agire velocemente, con decisione e tempestività (autonomia e decisionalità, senso d'urgenza, iniziativa e assunzione del rischio);
- riconoscere la capacità di agire delle persone (sviluppo collaboratori, capacità di ascolto);
- assumersi le proprie responsabilità, promuovendo il valore della responsabilità (autonomia e decisionalità, iniziativa e assunzione del rischio);

- costruire *team* ad alte *performance*, sapendo individuare i talenti (spirito di squadra e collaborazione, orientamento allo sviluppo delle risorse);
- essere un modello di integrità ed etica professionale per i propri pari e collaboratori.

Alla luce delle nuove indicazioni è in fase di valutazione la revisione del sistema di valutazione aziendale.

La Pianificazione Annuale 2024

La pianificazione annuale 2024 poggia sui seguenti pilastri importanti:

- Piano Socio Sanitario Regionale Ligure anno 2023-2025;
- Indicazioni A.Li.Sa per programmazione 2024 (**in attesa di definizione**);
- Obiettivi Direttore Generale anno 2024 (**in attesa di definizione**);
- Indicazioni Aziendali Generali;
- Proposte da Direttori Dipartimento / Direttori di Struttura /Incarichi di coordinamento o funzione

Piano Socio Sanitario Regione Ligure anno 2023 - 2025

È il **documento di programmazione sanitaria e sociosanitaria della Regione** che definisce le linee strategiche dell'organizzazione territoriale, degli ospedali e delle attività di prevenzione di tutta la Liguria.

Principi generali:

- Presa in carico con personalizzazione – coinvolgimento dei pazienti;
- Valorizzazione del territorio;
- Valorizzare il risultato del processo piuttosto che il risultato della performance;
- Umanizzazione e coinvolgimento del cittadino/paziente anche attraverso il volontariato;
- Miglioramento della sostenibilità ambientale delle strutture sanitarie

Obiettivi Territorio:

- Aggiornamento PanFlu;
- Governance delle prestazioni ambulatoriali con particolare attenzione alla priorità prescrittiva, alla temporalità di esecuzione dei test di follow-up e al drop-out;
- Governo dell'assistenza farmaceutica attraverso il monitoraggio dell'aderenza alle indicazioni di appropriatezza prescrittiva;

- Governance delle strutture sociosanitarie (aumento pp.II, aumento appropriatezza del setting e dell'efficienza delle singole strutture anche attraverso il modello della residenza aperta che comporta per il personale delle strutture di offrire cure domiciliari, accoglienza diurna o temporanea breve);
- Rafforzamento del sistema integrato delle Cure domiciliari con potenziamento in ambito Salute Mentale o Disabilità, finalizzato al mantenimento delle persone fragili, il progetto regionale MAC (Meglio A Casa), inserimento delle UCPDom - Unità di Cure Palliative Domiciliari, potenziamento delle prese in carico degli over 65;
- Più efficace integrazione tra i servizi sociosanitari e sociali del territorio attraverso i team multidisciplinari della Casa di Comunità (PUA,UVM,Equipe integrate sociosanitarie);
- Potenziamento della figura dell'Infermiere di Famiglia o di Comunità anche per i percorsi di prevenzione primaria e secondaria;
- Potenziamento del Distretto quale attore della Governance territoriale (anche con la costituzione del DIAR dei Distretti);
- Semplificazione del percorso del paziente per l'assistenza protesica con particolare riferimento alla prescrizione degli ausilli);
- Innovazione del sistema informativo attraverso l'interconnessione di sistemi tradizionalmente indipendenti (progetto IT-CURA);
- Presa in carico dei Disturbi cognitivi in età adulta attraverso i CDCD e il progetto MCG (Modello di Cura Globale);
- Nuovi assetti organizzativi per la presa in carico delle prestazioni riabilitative nel campo della disabilità per minori con focus anche sul passaggio alla presa in carico in età adulta;
- Percorsi all'interno del DSM: consolidare le equipe multidisciplinari, favorire la sperimentazione dei Progetti per la Vita Indipendente e rafforzare il "Dopo di Noi", implementare l'interazione con l'Amministrazione di Giustizia, approccio di rete per la prevenzione dalle Dipendenze;
- Valorizzare il ruolo delle Farmacie di Comunità (Farmacia dei Servizi);
- Farmacovigilanza;
- Rete Psichiatrica: ridefinizione parametri personale dei CSM, ridefinizione della rete Urgenza/Emergenza Psichiatrica (con ospedale), potenziamento rete assistenziale,

sociale e clinica per il paziente minore, definizione percorso dei Pazienti autori di reato;

- Rete Psicologica: implementazione Rete Psicologica Regionale;
- DIAR dei Distretti: nuovo DIAR con obiettivo di uniformare a livello regionale percorsi e procedure e di integrare le varie dimensioni territoriali e le funzioni socio-sanitarie e sociali, in connessione con l'area ospedaliera.

Obiettivi Prevenzione

- Prevenzione vaccinale (mantenere lo stato polio-free e raggiungere lo stato morbillo-free e rosolia -free; garantire l'offerta gratuita nelle fasce di età e nelle situazioni a rischio e aumentare l'adesione consapevole alle vaccinazioni nella popolazione generale; completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali);
- Screening oncologici (Mammografico: mantenimento copertura e adesione progressiva estensione fino a 74 anni e identificazione precoce dei soggetti a rischio eredo-familiare; Carcinoma rettale: consolidamento estensione al 100% e iniziative per favorire adesione (accordo con farmacie per consegna e ritiro kit sangue occulto); Cervico-carcinoma: completamento della transizione da pap test a HPV);
- Sistemi di sorveglianza su stili di vita e abitudini (Sorveglianza ZERO-DUE, OKKIO alla salute, HSBC e PASSI e PASSI d'ARGENTO);
- Controllo ICA e antibiotico -resistenza;
- Collaborazione "Scuola" e "Sanità" (Progetto Scuola ligure che promuove salute, orientamento all'attività sportiva in età scolastica, progetti su alimentazione, offerta formativa);
- Sicurezza alimentare e Sanità animale: categorizzazione degli stabilimenti di operatori del settore degli alimenti e dei mangimi al fine di prevedere la frequenza dei controlli da espletare e la conseguente tariffazione annua a loro carico – elevata trasparenza dei controlli mettendo a disposizione su internet le informazioni su organizzazione e svolgimento dei controlli.

Obiettivi Emergenza - Urgenza

- Miglioramento del tempo di permanenza del paziente in Pronto Soccorso;
- Potenziare la funzione del Bed Management per ottimizzare l'utilizzo della risorsa posti letto;
- Potenziare l'attivazione dei percorsi "fast track" almeno nelle 12 ore diurne;

- Predisporre percorsi specifici ad accesso diretto per le prestazioni specialistiche o diagnostiche con codice “U”;
- Favorire integrazione sistema emergenza-urgenza con le attività territoriali;
- Attivazione Ambulanze con infermiere a bordo con copertura 12h e festivi;
- Implementazione di regolamenti e protocolli operativi condivisi con gli operatori per il trasporto primario in emergenza/urgenza dei pazienti;
- Rete STEMI: potenziamento telemedicina per refertazione ECG anche su ambulanze INDIA, presso ospedali di comunità e case di comunità;
- Rete STROKE: potenziamento telemedicina e teleconsulto anche per esami diagnostici di secondo livello;
- Percorsi per inserire negli Ospedali di Comunità cure di bassa complessità per evitare affollamento PS.

OBIETTIVI DIRETTORE GENERALE

In attesa di definizione degli obiettivi del Direttore Generale da parte della Regione Liguria per l'anno 2024 si ritengono estesi gli obiettivi assegnati Con D.G.R. n. 658 del 7 Luglio 2023.

INDICAZIONI GENERALI AZIENDALI

EFFICIENTAMENTO COSTI

- Mantenimento rapporto costi/ricavi
- Area dispositivi
- Area farmaceutica

EFFICIENTAMENTO DELLA DEGENZA

- Degenza media
- % dimissioni in fascia oraria mattutina

EFFICIENTAMENTO FLUSSI DA PS

- Aggiornamento cruscotto
- Miglioramento tempi di processo

EFFICIENTAMENTO SALE OPERATORIE

- Entrata in sala
- % inizio intervento entro le 8:30
- Completamento

EFFICIENTAMENTO RISORSE

- Rafforzamento competenze e percorsi formativi
- Sviluppo azioni positive a favore delle pari opportunità

EFFICIENTAMENTO TRASPORTI AMBULANZE

- Monitoraggio e definizione regole per l'utilizzo delle ambulanze nei pazienti in dimissione

RICONTRIO OSSERVAZIONI REGIONALI SU ACCREDITAMENTO

- Implementazione azioni per rispondere ai requisiti richiesti

La nuova rete territoriale prevista dal PNRR

Il piano di rafforzamento della medicina territoriale comprende interventi in linea con quanto indicato dal Pnrr e collegati alla realizzazione delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrale Operative Territoriali.

Progettualità strategiche ASL1 di medio termine

Case di Comunità (CdC)

Nell'ambito del fabbisogno relativo agli interventi di realizzazione delle Case di Comunità inseriti nel PNRR, ed in particolare nelle more della realizzazione dell'intervento presso il Distretto di Ventimiglia, è attivato il Progetto Sperimentale per la realizzazione di una Casa di Comunità presso l'ospedale Saint Charles di Bordighera che consentirà di delineare un modello da applicare successivamente anche alle altre Case della Comunità oggetto di intervento PNRR.

Il modello sperimentale consente all'Azienda l'erogazione dell'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento ed è fondato su:

- ✚ accesso multicanale ai servizi sanitari e sociosanitari e sull'erogazione di prestazioni clinico diagnostiche di I livello e, in particolare, di quelle previste nei percorsi diagnostico terapeutici delle patologie croniche prevalenti
- ✚ reclutamento proattivo dei pazienti con patologie croniche e sulla successiva gestione in coordinamento con i MMG
- ✚ erogazione di servizi sanitari da parte di tutte le unità operative o Dipartimenti specialistici erogazione di servizi amministrativi legati agli sportelli informativi polifunzionali,
- ✚ Punto Unico di Accesso (PUA), CUP, servizio di scelta e revoca MMG/PLS e i servizi di accettazione

Ad oggi, presso la Casa di Comunità di Bordighera risultano:

- ✚ presenti 15 Infermieri di Famiglia e Comunità (IFeC) ed 1 Assistente Sociale che operano in collaborazione con gli MMG dell'ambito
- ✚ in attivazione Ambulatori di cronicità gestiti da medici di famiglia in collaborazione con gli specialisti
- ✚ attiva una COT con infermieri e un medico del Distretto
- ✚ attivo il polo di Guardia Medica e la Centrale Operativa di Continuità Assistenziale
- ✚ trasformazione dell'attività di Guardia Medica da domiciliare ad ambulatorio di continuità assistenziale

Nelle more della realizzazione della nuova Casa di Comunità presso le ex Caserme Manfredi di Pieve di Teco, è attiva la Casa della Comunità della Valle Arroscia con la presenza di 5 Infermieri di Famiglia e Comunità (IFeC) e un'Ostetrica di Comunità che hanno in carico circa 200 pazienti cronici (progetto Aree Interne) che fanno riferimento alla COT di Bordighera.

Sono in fase di realizzazione la Casa della Comunità di Imperia presso il Palasalute di Imperia e la Casa della Comunità di Sanremo presso il Palasalute di Sanremo e in corso di progettazione le Case della Comunità di Ventimiglia e Taggia dopo la sottoscrizione degli accordi con F.S.

[Centrale Operativa Territoriale \(COT\)](#)

Secondo il DM 77/2022 la COT svolge funzioni di supporto in back office e di raccordo tra i professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali. Svolge la propria attività a livello distrettuale trovando collocazione, nelle fasi iniziali di attuazione del DM 77/2022, nelle CdC gestendo per gli assistiti del distretto di competenza:

- ✚ il percorso di dimissione dei pazienti che non sono in condizioni di rientrare direttamente al domicilio, gestendo il passaggio del paziente dall'ospedale per acuti al territorio
- ✚ il percorso di attivazione degli interventi previsti alla dimissione indicati dall'equipe di Valutazione Multidisciplinare per i pazienti con bisogno complesso
- ✚ la prenotazione delle prestazioni dell'attività di specialistica ambulatoriale
- ✚ il monitoraggio dei pazienti affetti da patologia cronica
- ✚ il monitoraggio dei pazienti con bisogni di cure palliative in fase precoce
- ✚ accesso alla disponibilità di posti letto presso strutture di cure intermedie, sociosanitarie e di riabilitazione

ambulatori delle cronicità

Ad oggi la COT risulta attiva presso la Casa di Comunità di Bordighera con la presenza di infermieri e un medico del Distretto; costituisce inoltre il riferimento dei pazienti cronici in carico alla Casa di Comunità della Valle Arroscia.

Ospedale di Comunità (OdC)

Nell'ambito dell'investimento 1.3 rientrante nella Missione 6, Componente 1 del PNRR "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)", è in corso l'intervento di ristrutturazione finalizzato all'adeguamento del 3° piano della Palazzina B dello Stabilimento di Imperia per la realizzazione dell'Ospedale di Comunità del Distretto Imperiese.

La struttura sanitaria della rete territoriale a ricovero breve sarà destinata a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata. Attraverso una dotazione di massimo di 20 posti letto (fino ad un massimo di 2 moduli per complessivi 40 posti letto) a gestione prevalentemente infermieristica, contribuirà ad una maggiore appropriatezza delle cure determinando una riduzione di accessi impropri ai servizi sanitari, quali pronto soccorso, altre strutture di ricovero ospedaliero o ricorso ad altre prestazioni specialistiche. L'Ospedale di Comunità potrà anche facilitare la transizione dei pazienti dalle strutture ospedaliere per acuti al proprio domicilio, consentendo alle famiglie di avere il tempo necessario per adeguare l'ambiente domestico e renderlo più adatto alle esigenze di cura dei pazienti.

Nuovo Ospedale del Ponente Ligure

Il progetto di realizzazione del Nuovo Ospedale del Ponente Ligure è stato avviato nel 2011 con l'approvazione (deliberazione n.633/2011) di uno Studio di Fattibilità realizzato sulla base dei lavori di una apposita Commissione Tecnica. Regione Liguria (con DGR 1808/2014) confermava la necessità di tale infrastruttura e valutava l'area presso cui avrebbe dovuto essere realizzato. Successivamente inseriva (con DGR 1131/2018 e DGR 946/2019) l'intervento nel programma regionale di ammodernamento delle infrastrutture del Sistema Sanitario Regionale.

Il Progetto per la realizzazione del Nuovo Ospedale del Ponente Ligure prevede l'accorpamento presso tale nuova struttura delle funzioni attualmente svolte presso gli Ospedali di Imperia e Sanremo ed il mantenimento in funzione dell'Ospedale di Bordighera, in aderenza al nuovo PSSR 2023-2025 di Regione Liguria, che individua, tra l'altro, il nuovo Ospedale come sede di DEA di I livello ed il mantenimento di un PS presso

il presidio di Bordighera. Attualmente l'offerta ospedaliera di ASL1 è suddivisa nei tre stabilimenti ospedalieri: Imperia 220 posti letto, Sanremo 180 posti letto, Bordighera 90 posti letto.

L'ipotesi del Nuovo Ospedale, secondo il Quadro Esigenziale approvato da ASL1, prevede la disponibilità di 618 posti letto (di cui 474 per acuti, 76 per Riabilitazione/Lungodegenza e 68 tecnici) con il mantenimento presso il Presidio di Bordighera di 91 posti letto (di cui 66 per acuti e 25 per Riabilitazione/Lungodegenza).

La collocazione della nuova struttura è prevista in un'area sita a nord della stazione ferroviaria di Taggia/Arma, attualmente a destinazione agricola e, per grande maggioranza, di proprietà privata e per una superficie di circa 130.000,00 mq. Le ipotesi progettuali, riportate da ultimo nel Quadro Esigenziale approvato da ASL1, prevedono la realizzazione di un corpo di fabbrica destinato a funzioni sanitarie per un volume di oltre 430.000,00 mc ed un altro corpo di fabbrica, parzialmente interrato, destinato a parcheggi per un volume di 120.000,00 mc. Il quadro Esigenziale approvato esprime la necessità di trasferire, in prossimità del Nuovo Ospedale, anche il Centro Direzionale Aziendale, attualmente sito in Bussana: a tal fine è stata ipotizzata la realizzazione di un ulteriore corpo di fabbrica per un volume di 25.000 mc.

Ad oggi è stato approvato (con Deliberazione n. 847/2023) da ASL1 il Quadro Esigenziale (ai sensi dell'all. I.7 del D.lgs. 36/2023) ed è stata adottata dal Comune di Taggia (Deliberazione del Consiglio Comunale n. 64/2023) la Variante Urbanistica per la modifica della destinazione d'uso dell'area con vincolo preordinato all'esproprio per opere di interesse pubblico. Si è quindi avviata presso Regione Liguria la necessaria procedura di Valutazione Ambientale Strategica (prevista ai sensi del D.lgs. 152/2006 e s.m.i.) che consentirà, a seguito di valutazione positiva, l'approvazione da parte della stessa Regione Liguria della Variante Urbanistica.

Successivamente ASL1 procederà (sempre ai sensi dell'all. I.7 del D.Lgs. 36/2023) all'eventuale aggiornamento del Quadro Esigenziale, all'approvazione del Documento di Fattibilità delle Alternative Progettuali (DOCFAP) e del successivo Documento di Indirizzo della Progettazione (DIP) che verrà quindi messo a base della procedura per l'affidamento della progettazione (di fattibilità tecnico economia ed esecutiva). A seguito dell'approvazione da parte di apposita Conferenza dei Servizi del livello di progettazione di Fattibilità Tecnica ed Economica, si potrà avviare la pratica per l'esproprio dell'area durante la redazione della progettazione esecutiva.

Il progetto esecutivo dovrà essere validato dall'ente finanziatore INAIL prima di essere posto a base di gara per l'affidamento dei lavori.

L'intervento è finanziato nell'ambito dei piani triennali di investimento dell'INAIL, approvato con DPCM del 14 settembre 2022, per un importo complessivo di € 371.793.478,55 che include anche l'acquisto dell'area e la realizzazione delle opere di urbanizzazione previste. Sono esclusi da tale finanziamento la fornitura di arredi ed attrezzature (prevista, in parte, da Regione Liguria nei progetti a valere sulle risorse assegnate ex DPCM 11/6/2019) ed i costi necessari alla realizzazione dell'edificio destinato a soddisfare l'esigenza di trasferimento del Centro Direzionale di ASL1 da Bussana.

I seguenti indicatori monitorati nel corso del 2023 saranno assegnati come obiettivi di budget nel 2024:

INDICATORE	VALORE ASL1 2023	VALORE LIGURIA 2022	TARGET	FONTE
PREVENZIONE				
P01C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	98,7	92,51	98,7	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)
P02C - Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	95,5	90,82	95,5	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)
Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi anti-pneumococcica	95,5	90,66	95,5	DGR 658/2023
Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi anti-meningoco	91,7	84,68	95	DGR 658/2023
Adesione screening	Mammo: 33,56 Colonrettale:22,07 Cervice Uterina: 22,16 * dati provvisori	Mammo: 46,72 Colonrettale:31,27 Cervice Uterina: 38,55	Miglioramento rispetto 2023	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)
DISTRETTUALE				
D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso	16,76	17,00	16,70	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)
Potenziamento della presa in carico domiciliare(cure domiciliari e palliative)	6,50	12,44	10,00	DGR 658/2023
OSPEDALIERA				
H13C - Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	51,72	41,74	41,74	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)
H18C - % di Parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno.	21,87	24,70	24,70	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)
Ricoveri ripetuti tra 8 e 30 giorni in psichiatria	10,90	6,87	6,87	MeS
Tasso di ospedalizzazione per patologie psichiatriche residenti maggiorenni	319,00	428,80	319,00	MeS
Degenza media Area Medica	11,10	10,98	10,98	DGR 658/2023
Ricoveri fuori soglia over65	3,80	6,15	3,80	MeS
EMERGENZA				
Accessi PS ripetuti entro le 72 ore	3,53	2,70	2,70	MeS
Pazienti PS dimessi a domicilio entro le 8 ore	85,68	89,00	89,00	MeS
Abbandono dal ps (d9)	1,52	5,81	1,52	MeS

2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

2.3.1 Premessa alla sezione

L'art. 6 del Decreto Legge 9 giugno 2021 n. 80 ha previsto che "Per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, le pubbliche amministrazioni, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti, entro il 31 gennaio di ogni anno adottano il Piano integrato di attività e organizzazione, di seguito denominato Piano, nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e della legge 6 novembre 2012, n. 190.

2. Il Piano ha durata triennale, viene aggiornato annualmente e definisce:

- a) gli obiettivi programmatici e strategici della performance secondo i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
- b) la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale;
- c) compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, di cui all' articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale conseguito anche attraverso le attività poste in essere ai sensi della lettera b), assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali;

d) gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) con il Piano nazionale anticorruzione;

e) l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuata attraverso strumenti automatizzati;

f) le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;

g) le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

3. Il Piano definisce le modalità di monitoraggio degli esiti, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione degli utenti stessi mediante gli strumenti di cui al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, nonché le modalità di monitoraggio dei procedimenti attivati ai sensi del decreto legislativo 20 dicembre 2009, n. 198.

4. Le pubbliche amministrazioni di cui al comma 1 del presente articolo pubblicano il Piano e i relativi aggiornamenti entro il 31 gennaio di ogni anno nel proprio sito internet istituzionale e li inviano al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri per la pubblicazione sul relativo portale.

Con l'art. 7 comma 1, lett. a) n. 2) del D.L. 30 aprile 2022 n. 36, convertito in legge con modificazioni dalla L. 22 giugno 2022 n. 79, è stato introdotto il comma 7-bis al D.L. 9 giugno 2021, n. 80 secondo cui "Le Regioni, per quanto riguarda le aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale, adeguano i rispettivi ordinamenti ai principi di cui al presente articolo e ai contenuti del Piano tipo definiti con il decreto di cui al comma 6".

I commi 5 e 6 del D.L. 80/2021, come successivamente aggiornati, hanno poi previsto l'emanazione di uno o più DPR, da adottarsi entro il 30.6.2022, previa intesa in sede di Conferenza unificata, per individuare ed abrogare gli adempimenti relativi ai piani assorbiti dal P.I.A.O., nonché un Decreto interministeriale da parte del Ministro per la pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sempre previa intesa in sede di Conferenza unificata, per l'adozione di un "Piano Tipo" quale strumento di

supporto per le Amministrazioni assoggettate all'obbligo di adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

In data 30 giugno 2022, è stato pubblicato in G.U. il DPR recante il "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione" (che sarà in vigore dal 15.7.2022) per cui è stata prevista – per le Amministrazioni con più di 50 dipendenti - la **soppressione, in quanto assorbiti nelle apposite sezioni del Piano integrato di attività e organizzazione, degli adempimenti richiesti dalle seguenti disposizioni:**

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

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

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

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

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

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

In particolare il P.I.A.O. deve:

- ✓ dare massimo risalto **all'integrazione tra le diverse sezioni** e parti del documento, illustrando le connessioni tra gli indicatori di valore pubblico/outcome, gli obiettivi strategici e di performance, le azioni sul piano organizzativo, le politiche relative al capitale umano, al reclutamento e alla formazione delle risorse umane
- ✓ collegare analisi e misure illustrate nella sezione sulla **prevenzione del rischio corruttivo e trasparenza** agli obiettivi, alle funzioni ed alle attività da realizzare nell'anno di riferimento
- ✓ tenere conto della **valenza comunicativa** del documento nei confronti della collettività e degli stakeholders; il Piano deve quindi essere snello e sintetico in modo da fornire un quadro integrato della programmazione dell'Ente.

Va tuttavia evidenziato ANAC, con la Delibera n. 7 del 17 gennaio 2023, ha approvato una imponente integrazione ai precedenti Piani Nazionali Anticorruzione, sostituendo integralmente alcune parti dell'ultimo aggiornamento 2019, per quanto attiene alle indicazioni sul RPCT, sulla struttura di supporto, sul *pantouflage*, sui conflitti di interessi nei contratti pubblici.

Rispetto al PIAO, ANAC evidenzia la necessità di privilegiare una nozione ampia di “valore pubblico”, da riferirsi quindi al “miglioramento della qualità della vita e del benessere economico, sociale, ambientale delle comunità di riferimento, degli utenti, degli *stakeholder*, dei destinatari di una politica o di un servizio”. Non solo cioè attenzione agli obiettivi finanziari con ricadute in termini di monetizzazione, ma ampliamento a obiettivi definibili socio-economici, recanti varie dimensioni del vivere individuale e collettivo.

In tale contesto si pongono gli obiettivi fissati dal Governo con il PNRR, per cui si pongono due esigenze che non possono essere alternative: massima semplificazione ma al contempo miglioramento complessivo della qualità dell'agire delle Amministrazioni.

Il PIAO deve in sostanza costituire uno strumento per realizzare un adeguamento degli apparati amministrativi alle sfide correlate all'attuazione del PNRR, connotate in particolare da un impianto normativo derogatorio in tema di appalti pubblici, ma senza sacrificare la prevenzione dei fenomeni corruttivi e la trasparenza amministrativa.

Il contrasto e la prevenzione della corruzione, dice l'ANAC, sono funzionali alla qualità delle istituzioni e quindi presupposto per la creazione di valore pubblico incidendo in modo tangibile su utilità ed efficienza dell'agire amministrativo.

2.3.2 Programmazione delle misure di prevenzione e trattamento del rischio corruttivo e in ASL1

Per l'analisi delle misure di cui al presente paragrafo si rimanda alla trattazione contenuta nell'allegato 2.3.

2.3.3 Coordinamento/integrazione tra PTPCT e ciclo della performance

Una delle principali novità introdotte con il PIAO è quella di rendere una correlazione stabile tra gli obiettivi strategici in grado di generare valore pubblico, ivi compresi gli obiettivi in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza, e il ciclo delle performance, in un'ottica quindi di circolarità.

La coerenza tra il Programma Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza e il Piano della Performance è garantita dalla correlazione tra gli obiettivi e le misure di prevenzione e gli obiettivi organizzativi assegnati alle Strutture aziendali nell'ambito della contrattazione di budget.

Ulteriori obiettivi e misure di prevenzione sono contenute nelle Mappature dei processi, ove viene analizzata anche l'efficacia e la realizzabilità degli obiettivi stessi nell'arco temporale di riferimento.

In particolare, risulta importante stabilire il collegamento fra la prevenzione della corruzione e le altre sezioni di cui si compone il PIAO, prime fra tutte quella della performance, in vista della realizzazione di obiettivi di valore pubblico.

E altresì previsto che gli O.I.V. hanno il compito di verificare la coerenza tra obiettivi di contrasto al rischio corruttivo e di trasparenza inseriti nella sezione anticorruzione e in quella dedicata alla performance del PIAO, valutando anche l'adeguatezza dei relativi indicatori e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e della trasparenza;

Le misure di prevenzione della corruzione devono quindi essere trasportate in adeguati obiettivi organizzativi ed individuali per le Strutture aziendali ed i loro dirigenti.

Del raggiungimento dei suddetti obiettivi in tema di prevenzione e contrasto del fenomeno corruttivo occorre poi dar conto nella Relazione della performance che, a norma dell'art. 10 D.Lgs. 150/2009, dovrà evidenziare a consuntivo con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi assegnati, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Tra le principali novità introdotte con il PTCT 2024-2026 rispetto al PTPCT 2023-2025 si segnalano:

Analisi del rischio

- Adeguamento delle considerazioni sul contesto esterno ai report del sole 24 ore e all'ultima relazione DIA disponibile (II Semestre 2021);
- Conferma dell'antiriciclaggio quale priorità per il prossimo biennio;
- Aggiornata la sezione Giudizi Contabili per dare conto delle conclusioni dell'operazione Viribus unitis;

- Adeguamento delle considerazioni sul contesto interno per tener conto dell'avvio a regime della procedura di affidamento dello Stabilimento ospedaliero di Bordighera;

PNRR

- Adeguamento alle previsioni di cui alla Delibera ANAC n. 605 del 19 dicembre 2023 <PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE – Aggiornamento 2023>

AREE DI RISCHIO SPECIFICHE per il COMPARTO SANITARIO

- Per le strutture
 - Percorsi e Residenzialità Disabili;
 - Percorsi e Residenzialità Anziani;
 - Percorsi e Residenzialità Psichiatrica;
 - Neuropsichiatria infantile;
 - Pianificazione e Governo Clinico;

è stata definita la bozza di procedura unificata per la <GESTIONE AMMINISTRATIVA RESIDENZIALITA'>. Questa – una volta completata – dovrà essere tradotta, unitamente alle istruzioni operative specifiche di ogni struttura, in una mappatura di processo.

Whistleblowing:

- Individuazione dei componenti del gruppo di supporto all'RPCT quali assistenti nella fase dell'istruttoria delle eventuali segnalazioni ricevute;
- Previsione di un corso di formazione FAD per i soggetti precedentemente individuati.

2.3.4 Obiettivi in materia di prevenzione corruzione e trasparenza – 2024/2026 – mutuati dagli obiettivi focus di Regioni Liguria

Pantouflage:

- Implementazione delle misure in tema di pantouflage secondo quanto previsto dal PNA 2022, relativamente alle dichiarazioni da rendersi da parte dei dipendenti in uscita e per il triennio successivo;

PNRR(Nota P.G. Regione Liguria n°2024-0040335)

L'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza rappresenta una delle attività a forte impatto sul territorio e sul valore pubblico correlato. A tal fine occorre intraprendere le seguenti azioni/obiettivi:

- Assicurare la mappatura, l'individuazione e la valutazione del rischio dei processi afferenti agli investimenti del PNRR, con particolare riferimento alle fasi di esecuzione dei contratti
- Prevedere misure di presidio della fase esecutiva dei contratti PNRR con particolare riferimento al conflitto di interessi, alle verifiche antiriciclaggio, sulla base degli indicatori di anomalia, e alla verifica del titolare effettivo, e all'assenza di conflitto di interesse, (in quest'ultimo caso acquisendo le dichiarazioni da Regione Liguria).
- Garantire il rispetto degli obblighi di pubblicazione dei dati come richiesto dal Piano Nazionale Anticorruzione di ANAC

Codici di comportamento e cultura dell'integrità (Nota P.G. Regione Liguria n°2024-0040335)

Nella strategia di prevenzione della corruzione la cultura dell'integrità e i comportamenti degli operatori pubblici rivestono un ruolo fondamentale. Per questo occorre programmare le seguenti azioni/obiettivi per favorire la conoscenza dei codici di comportamento.

- Realizzare corsi ed eventi di formazione sul contenuto del codice e sull'etica pubblica rivolti a tutto il personale, in modo da sensibilizzare i dipendenti sui contenuti del Codice al fine di favorire una partecipazione più sensibile e qualitativa durante la fase di consultiva, necessaria e obbligatoria prima dell'adozione formale del Codice di Comportamento

Conflitto di interessi (Nota P.G. Regione Liguria n°2024-0040335)

Le situazioni di conflitto di interessi sono uno degli elementi principali di cui tenere conto nell'analisi del rischio e previsione delle misure di prevenzione. Considerata la "trasversalità" di tale fenomeno sia nell'ambito dei contratti pubblici, sia in altre fattispecie, è necessario un costante presidio. A tal fine occorre fissare i seguenti obiettivi/azioni:

- Utilizzare la nuova modulistica aggiornata
- Dare attuazione alle procedure di controllo delle dichiarazioni sul conflitto di interesse con particolare riferimento a quelle relative all'area contratti, al divieto di pantouflage e a quelle sull'inconferibilità e incompatibilità
- Integrare la fase di analisi preventiva del conflitto di interesse quale parte essenziale del processo.
- Definire criteri oggettivi per l'individuazione degli "interessi economicamente significativi" di cui all'art. 4 c. 6 del DPR n. 62/2013, per arginare i rischi di conflitto di interesse (o altre modalità di verifica) in relazione alle richieste/comunicazioni di svolgimento di attività extraistituzionali da parte dei dipendenti che riguardino la partecipazione ad eventi promossi da aziende farmaceutiche (o da queste sponsorizzate).

Segnalazione violazioni (Whistleblowing) (Nota P.G. Regione Liguria n°2024-0040335)

Tra le misure di prevenzione ritenute più importanti a livello europeo vi è la procedura di segnalazione di violazioni di norme che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica. In questo ambito inoltre occorre dare piena attuazione alla nuova normativa nazionale di recepimento della direttiva europea n. 2019/1937. Per questo occorre intraprendere le seguenti azioni/obiettivi:

- Prevedere adeguate forme di informazione e di conoscenza dell'istituto delle segnalazioni nei confronti dei soggetti interni ed esterni all'Ente, per fare passare il messaggio che questo strumento non debba intendersi come uno sistema di delazione ma come uno strumento istituzionale, che le amministrazioni mettono a disposizione, per incentivare la scoperta di situazioni di malamministrazione e per garantire il rispetto dei principi costituzionali di buon andamento e di imparzialità;
- Dare pubblicità a eventuali eventi formativi organizzati da Regione Liguria.

Trasparenza:

- acquisizione di un software per la gestione a backoffice delle pubblicazioni e dei monitoraggi degli adempimenti relativi alla trasparenza – entro il 31/12/2024
- adeguamento delle pubblicazioni relative alla trasparenza alle nuove previsioni normative – entro il 31/12/2024

Gestione Erogatori Socio-Sanitari:

- Nel corso del 2024 si provvederà a concludere i lavori del gruppo di lavoro sulla <Gestione Amministrativa della Residenzialità>, adottando la procedura madre e le diverse istruzioni operative collegate (definite dalle singole strutture).

Esternalizzazione Bordighera:

- Definizione di una check-list dei controlli sull'esecuzione del contratto;
- Definizione di un flow-chart che espliciti i percorsi dell'attività esternalizzata;
- Impostazione di una mappatura dei processi correlati alla fase esecutiva, con relative misure ad hoc anche in funzione dei contenuti del contratto.

Varie:

Definizione – in collaborazione con i Referenti dell'R.P.C.T. individuati dal presente documento – delle procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione.

3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

Il capitale umano è la leva principale dei servizi sanitari ed è essenziale per la piena tutela del diritto fondamentale alla salute, sancito dalla nostra Costituzione. Si ritiene sia l'insieme delle conoscenze, competenze, abilità, emozioni, capacità relazionali, su cui l'Azienda debba investire, valorizzando la singola risorsa umana, capace di rispondere tempestivamente e con appropriatezza ai bisogni della collettività, rendendo la sanità pubblica più attrattiva.

La nota carenza di medici in Italia è ormai diventata un problema tangibile, dai medici di famiglia agli ospedalieri, a fronte invece di nuove attività che invece richiedono maggiori assunzioni, non solo per l'aumento delle terapie intensive reso necessario dalla pandemia, ma anche in vista dell'apertura degli ospedali di Comunità prevista dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Tra gli ambiti di azione che ASL1 intende sviluppare vi è l'intensificazione della collaborazione con le Università degli Studi, non solo quella di Genova, per massimizzare la frequenza dei medici in formazione specialistica in tutte le specialità possibili e necessarie, nonché la fattiva collaborazione con le altre Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, in particolare con l'ASL2 per le esigenze sanitarie del

ponente ligure, istituendo dipartimenti interaziendali con i quali attivare percorsi comuni. Questa strada è ritenuta essenziale perlomeno per il prossimo triennio.

L'Azienda persegue l'organizzazione delle risorse umane anche attraverso un sistema di relazioni sindacali improntate alla partecipazione consapevole, attuando il contemperamento della missione di servizio pubblico con gli interessi del lavoratore, tesi a migliorare le condizioni di lavoro e di crescita professionale.

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Il Piano di Organizzazione Aziendale, approvato con deliberazione n. 1181 del 29/12/2023, è lo strumento strategico per la definizione dell'assetto organizzativo che:

- descrive il modello tendenziale cui l'Azienda prevede di allinearsi nel periodo di validità del Piano stesso,
- definisce i processi organizzativi aziendali quale metodologia previsionale di medio - lungo periodo attraverso la quale viene elaborata la programmazione operativa applicata agli ambiti Aziendali,
- è finalizzato alla completa definizione dell'organizzazione aziendale secondo un'ottica di autonomia del Direttore Generale, nelle scelte e nella sua responsabilità nel perseguire e raggiungere gli obiettivi fissati dalla Regione,
- non ha in nessun caso funzione autorizzatoria ma eminentemente programmatica,
- costituisce l'elemento fondamentale sia per la definizione dell'assetto organizzativo aziendale, sia per le azioni per il miglioramento della efficienza e della efficacia dei livelli produttivi aziendali.

Si precisa altresì, che al fine di rispettare il vincolo numerico (tot. 61) complessivo delle Strutture Complesse presenti nel P.O.A., previsto dalle "Linee di indirizzo regionali sulla predisposizione degli atti di autonomia aziendale delle aziende sociosanitarie e degli IRCCS del Sistema Sanitario Regionale", approvate con D.G.R. 28/12/2022 n. 1380 e notificate anche a questa Azienda dalla Regione Liguria con nota 1658278 del 30/12/2022, per conoscenza e per gli adempimenti di competenza, e considerato che le strutture complesse presenti in organigramma risultano pari a n.62, l'Azienda si è riservata di non conferire, e quindi eliminare, almeno una tra le seguenti strutture Cardiologia Imperia, Ostetricia Sanremo o Medicina d'Urgenza Sanremo, a seconda dell'effettiva possibilità ed opportunità, ancora in fase di valutazione, di procedere alla relativa attivazione.

Tale assetto organizzativo aziendale prevede la declinazione in Dipartimenti strutturali e funzionali, Distretti, Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali e in Staff, e si articola in:

- n. 5 Strutture complesse e n. 1 Struttura Semplice in staff alla Direzione Generale
- Strutture afferenti alla Direzione Sanitaria
 - n. 3 Strutture Complesse,
 - n. 6 Dipartimenti afferenti alla Direzione Sanitaria
 1. Dipartimento Area Chirurgica, suddiviso di cui fanno parte:
 - 6 Strutture Complesse e
 - 2 Strutture Semplici Dipartimentali
 2. Dipartimento Specialità Mediche, di cui fanno parte:
 - 6 Strutture complesse
 3. Dipartimento di Servizi, di cui fanno parte:
 - 6 Strutture complesse e
 - 2 Struttura Semplice Dipartimentale
 4. Dipartimento Emergenza, di cui fanno parte:
 - 8 Strutture complesse e
 - 1 Struttura Semplice Dipartimentale
 5. Dipartimento Prevenzione, di cui fanno parte:
 - 7 Strutture complesse
 6. Dipartimento Interaziendale Strutturale ASL1-ASL2 Oncologico, di cui fanno parte per ASL1:
 - 3 Strutture complesse e
 - 1 Struttura Semplici Dipartimentali

Sono presenti, inoltre, i seguenti Dipartimenti Interaziendali funzionale ASL1-ASL2 finalizzati alla realizzazione di un coerente governo clinico in grado di favorire il coordinamento tra unità operative appartenenti ad Aziende diverse e precisamente:

- Malattie Infettive ed Epatologia
 - Neuroscienze e Neuroriabilitazione,
 - Professioni Sanitarie e Formazione.
- Strutture afferenti alla Direzione Sociosanitaria
 - n. 3 Distretti,
 - n. 3 Dipartimenti:
 1. Dipartimento Salute mentale e Dipendenze, di cui fanno parte:

- 4 Strutture complesse e
 - 1 Strutture Semplici Dipartimentali
2. Dipartimento Attività Territoriali, di cui fanno parte:
- 5 Strutture complesse e
 - 6 Strutture Semplici Dipartimentali
3. Dipartimento Interaziendale Strutturale ASL1-ASL2 Materno Infantile, di cui fanno parte per ASL1:
- 2 Strutture complesse e
 - 1 Struttura Semplice Dipartimentale

È, inoltre, presente il Dipartimento Interaziendale funzionale ASL1-ASL2 Traumatologico Riabilitativo.

- Strutture afferenti alla Direzione Amministrativa
 - n. 1 Struttura Semplice,
 - Dipartimento Tecnico Amministrativo, di cui fanno parte
 - 7 Strutture Complesse

L'organizzazione dell'Azienda Sociosanitaria Ligure 1 è rappresentata come nell'organigramma in **Allegato B alla sez. 3.1** deliberato con atto aziendale n. 1181 del 29/12/2023 e trasmesso al Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria per gli adempimenti di cui all'art. 9 L.R. 41/2006 e s.m.i..

Si precisa che tale organizzazione acquisirà efficacia solo successivamente all'esito favorevole dei controlli di pertinenza regionale, ai sensi di quanto previsto dall'art. 9 L.R. 41/2006 e s.m.i..

3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

Riferimenti normativi

Il lavoro agile nella pubblica amministrazione trova il suo avvio nella Legge 7 agosto 2015, n.124 *“Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”* che con l'art. 14 *“Promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle amministrazioni pubbliche”* stabilisce che *“le amministrazioni, ..., adottano misure organizzative volte a fissare obiettivi annuali per l'attuazione del telelavoro e per la sperimentazione, anche al fine di tutelare le cure parentali, di nuove modalità spatio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa che permettano, entro tre anni, ad almeno il 10 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano, di avvalersi di tali modalità,*

garantendo che i dipendenti che se ne avvalgono non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera”.

La successiva Legge 22 maggio 2017, n.81, *“Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l’articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato”* disciplina, al capo II, il lavoro agile, prevedendone l’applicazione anche al pubblico impiego e sottolineando la flessibilità organizzativa, la volontarietà delle parti che sottoscrivono l’accordo individuale e l’utilizzo di strumentazioni che consentano di lavorare da remoto, rendendo possibile svolgere la prestazione lavorativa *“in parte all’interno di locali aziendali e in parte all’esterno senza una postazione fissa, entro i soli limiti di durata massima dell’orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva”.*

Attraverso la direttiva n. 3/2017, recante le linee guida sul lavoro agile nella PA, il Dipartimento della Funzione pubblica fornisce indirizzi per l’attuazione delle predette disposizioni attraverso una fase di sperimentazione. Le linee guida contengono indicazioni inerenti l’organizzazione del lavoro e la gestione del personale per promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti, favorire il benessere organizzativo e assicurare l’esercizio dei diritti delle lavoratrici e dei lavoratori.

Nei primi mesi del 2020, a causa della situazione connessa all’epidemia da COVID-19, il lavoro da remoto è stata prevista come una delle misure più efficaci per affrontare l’emergenza. Le misure più significative hanno riguardato:

- superamento del regime sperimentale per il lavoro agile nella pubblica amministrazione (Art 18 co. 5 del D.L. 9 del 2 marzo 2020, che modifica l’articolo 14 della Legge n.124/2015);
- previsione del lavoro agile come una delle modalità ordinarie di svolgimento della prestazione lavorativa nelle pubbliche amministrazioni, al fine di limitare la presenza del personale negli uffici per assicurare esclusivamente le attività che si ritengono indifferibili e che richiedono necessariamente la presenza sul luogo di lavoro, prescindendo dagli accordi individuali e dagli obblighi informativi di cui alla L 81/2017 e anche utilizzando strumenti informatici nella disponibilità del dipendente qualora non siano forniti dall’amministrazione (Art. 87 co. 1 e 2 del D.L. 18 del 17 marzo 2020 e successive modificazioni e integrazioni);
- Introduzione del POLA: *“Entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale*

sezione del documento di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Il POLA individua le modalità' attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in modalità' agile, che almeno il 60 per cento dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità' e della progressione di carriera, e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative. In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 30 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano". (Art.263 comma 4-bis D.L. 34 del 19 maggio 2020);

- approvazione delle linee guida per il POLA, cosa poi avvenuta essendo stato adottato il Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 9/12/2020, pubblicato in G.U. .
- l'articolo 263 del richiamato decreto Rilancio (D.L. 34/2020) ha disposto che le amministrazioni pubbliche, fino alla definizione della disciplina del lavoro agile da parte dei contratti collettivi, ove previsti, e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2021 (termine così prorogato, da ultimo, dall'art. 11-bis del D.L. 52/2021), potessero ricorrere al **lavoro agile anche in assenza di accordi individuali**. Detta norma ha altresì **eliminato la soglia minima di ricorso al lavoro agile prevista in precedenza, che era pari al 50 per cento** del personale (come specificato anche dal decreto ministeriale del 19 ottobre 2020).
- Dal 19 luglio 2020 (data di entrata in vigore della legge di conversione del D.L. 34/2020) è stato disposto il superamento definitivo di quanto previsto dal comma 3 dell'articolo 87 del D.L. 18/2020 che esentava dal servizio quei dipendenti pubblici le cui attività non fossero organizzabili in modalità agile.
- In coerenza con tale ultima previsione, l'art. 11-bis del D.L. 52/2021 ha specificato che le PA, in deroga a quanto previsto dal richiamato art. 87, co. 3, del D.L. 34/2020, avrebbero dovuto organizzare il lavoro dei propri dipendenti e l'erogazione dei servizi attraverso la flessibilità dell'orario di lavoro, rivedendone l'articolazione giornaliera e settimanale, introducendo modalità di interlocuzione programmata, anche attraverso soluzioni digitali e non in presenza con l'utenza, applicando il lavoro agile, con le misure semplificate e comunque a condizione che l'erogazione dei servizi rivolti a cittadini ed imprese avvenisse con regolarità, continuità ed efficienza, nonché nel rigoroso rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente. Si

disponeva inoltre che tali previsioni si applicassero anche al personale del comparto sicurezza, difesa e soccorso pubblico fino al termine dello stato di emergenza epidemiologica.

- L'art. 19 comma 1 della L. 31.12.2021 n. 183 "Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi, di realizzazione di collegamenti digitali, di esecuzione della decisione (UE, EURATOM) 2020/2053 del Consiglio, del 14 dicembre 2020, nonché in materia di recesso del Regno Unito dall'Unione europea" ha infine prorogato il citato termine del 31/12/2021 alla fine dello stato d'emergenza da Covid-19, ovvero al 31/3/2022.
- Con riferimento ai lavoratori fragili del settore pubblico, il Dipartimento della Funzione pubblica ha precisato, contestualmente all'adozione del presente PIAO(30 giugno 2022), che la flessibilità nell'utilizzo del lavoro agile per il pubblico impiego consente, anche successivamente a tale data, di garantire ai lavoratori fragili della PA la più ampia per il riconoscimento del lavoro agile ai soggetti prioritariamente le esigenze di tutela della salute dei lavoratori più esposti al rischio di contagio da Covid-19. Il dirigente responsabile ha quindi individuato le misure organizzative più opportune anche derogando temporaneamente al criterio della prevalenza dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza.
- A partire dall'1/10/2022 la nuova disposizione dell'art. 18, comma 3 della L. 81/2017, modificata dall'art. 4, comma 1, lett. b), n. 1, D. Lgs. 30 giugno 2022 n. 105 ha stabilito le nuove priorità a:
 - dipendenti con figli fino a dodici anni di età,
 - dipendenti con figli, senza alcun limite di età nel caso di figli in condizioni di grave disabilità accertata ai sensi dell'art. 4, comma 1, della L. 5 febbraio 1992, n. 104,
 - dipendenti con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'art. 4, comma 1, della L. 5 febbraio 1992, n. 104,
 - dipendenti che siano caregivers,
- Per il personale del comparto il CCNL sottoscritto in data 2.11.2022 ha recepito, al Titolo VI, la disciplina del lavoro a distanza, articolata in "lavoro agile" (artt. 76-80) e "lavoro da remoto" (art. 81)
- La L. 197 del 29 dicembre 2022 e s.m.i. ha prorogato sino al 31 dicembre 2023 per i lavoratori individuati come fragili ai sensi del decreto del Ministro della Salute 4

febbraio 2022 le misure volte ad assicurare lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile in deroga alla prevalenza dell'attività in presenza.

- Nell'attuale quadro normativo, in assenza di una ulteriore deroga legislativa delle misure agevolative per i lavoratori fragili, con Circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Ministero della Pubblica Amministrazione del 29 dicembre 2023, le Amministrazioni Pubbliche sono state sensibilizzate a garantire lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile, anche derogando al criterio della prevalenza dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza, alle lavoratrici/lavoratori che documentino gravi, urgenti e non altrimenti conciliabili situazioni di salute, personali e familiari.
- Nei casi come sopra documentati sono state individuate, da parte dei responsabili interessati, misure organizzative volte a dare applicazione alla direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri, consentendo progetti di lavoro agile per l'anno 2024 in deroga alla prevalenza del lavoro in presenza.

Lo stato di attuazione

Nell'anno 2023 hanno lavorato in modalità agile 81 persone (di cui 44 donne e 37 uomini), a fronte di un numero di dipendenti, compreso il personale a tempo indeterminato, pari a numero 2.909 al 31.12.2023.

Il personale autorizzabile complessivamente a lavorare in modalità agile, escluso quindi di norma il personale sanitario con mansioni assistenziali su pazienti in presenza ammonta circa 466 unità. Quindi complessivamente la percentuale di lavoratori autorizzati a svolgere le proprie mansioni in lavoro agile è pari al 17,4% del totale complessivo di dipendenti che potrebbero accedere a tale modalità flessibile di impiego. Tuttavia le ore lavorate in lavoro agile, rispetto al totale delle ore lavorate dal personale autorizzato, ammontano ad una percentuale di circa il 3,5%.

Se ne ricava che il personale autorizzato al lavoro agile non fruisce effettivamente di tale modalità di svolgimento della prestazione lavorativa.

Attualmente sono stati previsti progetti di lavoro a distanza di norma a valenza annuale, redatti in coerenza con gli obiettivi assegnati alla Struttura, con prevalenza dell'attività in presenza e possibilità di rinnovo. Nelle documentate situazioni gravi, urgenti e non altrimenti conciliabili situazioni di salute, personali e familiari, sono state individuate, da parte dei responsabili interessati, misure organizzative volte a dare applicazione alla

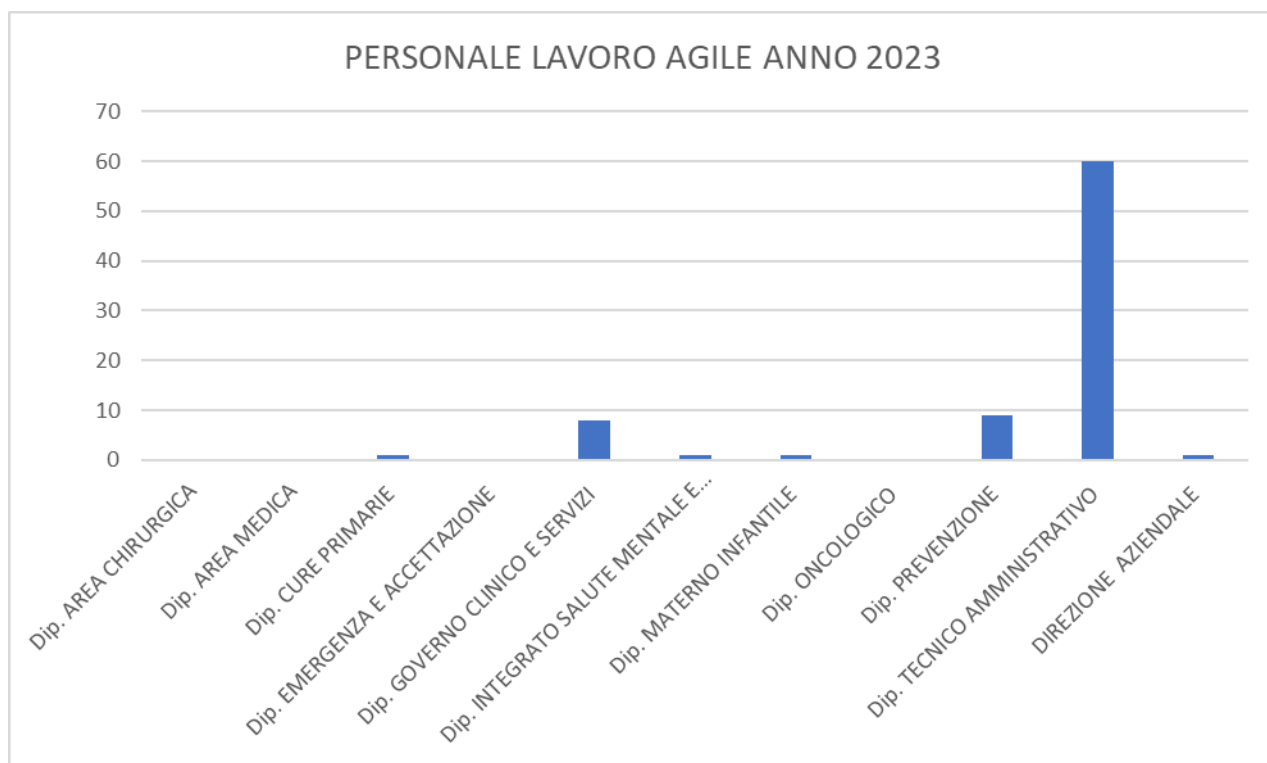
direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri, consentendo progetti di lavoro agile e addivenendo ad accordi individuali per l'anno 2024 in deroga alla prevalenza del lavoro in presenza.

Tabella lavoro agile anno 2023

DIPARTIMENTO	CENTRO DI COSTO	PERSONALE LA€	SESS	ORE LA€	ORE PRESENZ	PERSONALE TOTAL	%	
Dip. CURE PRIMARIE	DISTRETTO	0	F	0	47737	40	0,00	
	DISTRETTO	0	M	0	15388	13	0,00	
	FARMACEUTICA	0	F	0	9860	7	0,00	
	FARMACEUTICA	0	M	0	27415	18	0,00	
	GESTIONE ATTIVITA' RIABILITATIVE	0	M	0	1084	1	0,00	
	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	1	F	227	7180	9	3,06	
	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	0	M	0	1567	1	0,00	
	PERCORSI E RESIDENZIALITA' ANZIANI	0	F	0	8361	6	0,00	
	PERCORSI E RESIDENZIALITA' DISABILI	0	F	0	1291	1	0,00	
	Dip. EMERGENZA E ACCETTAZIONE	118 ED EMERGENZA TERRITORIALE	0	F	0	4635	4	0,00
	118 ED EMERGENZA TERRITORIALE	0	M	0	1598	1	0,00	
Dip. GOVERNO CLINICO E SERVIZI	CERTIFICAZIONE QUALITA' ACCREDITAMENTO	0	F	0	1500	1	0,00	
	DIREZIONE MEDICA	1	F	84	31029	26	0,27	
	DIREZIONE MEDICA	0	M	0	28574	21	0,00	
	FISICA SANITARIA	0	F	0	1446	1	0,00	
	GESTIONE EROGATORI	1	M	288	1429	1	16,77	
	IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE	0	F	0	1711	2	0,00	
	LABORATORIO ANALISI	0	F	0	5525	4	0,00	
	PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO	5	F	990	6302	5	13,58	
	PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO	1	M	602	1054	1	36,35	
	PROFESSIONI SANITARIE	0	F	0	45	1	0,00	
	RADIODIAGNOSTICA GENERALE	0	F	0	9011	7	0,00	
	RADIODIAGNOSTICA GENERALE	0	M	0	544	0,5	0,00	
	Dip. INTEGRATO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	CENTRO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE	0	F	0	2986	3	0,00
CENTRO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE		0	M	0	1634	1	0,00	
NPI		1	F	53	1715	2	3,00	
PERCORSI E RESIDENZIALITA' PSICHIATRICA		0	F	0	1514	1	0,00	
PSICOLOGIA		1	F	181	2750	2	6,18	
Dip. MATERNO INFANTILE	OSTETRICIA E GINECOLOGIA IMPERIA	1	F	110	0	1	100,00	
Dip. ONCOLOGICO	ANATOMIA PATOLOGICA	0	F	0	2997	1	0,00	
Dip. PREVENZIONE	GESTIONE E PROM. SALUTE E SICUR.	5	F	876	8159	7	9,70	
	GESTIONE E PROM. SALUTE E SICUR.	0	M	0	6310	4	0,00	
	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	0	F	0	2812	2	0,00	
	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	0	M	0	1694	2	0,00	
	IGIENE ALIMENTI ORIGINE ANIMALE	1	F	72	1560	2	4,41	
	IGIENE ALIMENTI ORIGINE ANIMALE	0	M	0	1492	1	0,00	
	IGIENE DEGLI ALLEV. E DELLE PROD.	0	F	0	1344	1	0,00	
	IGIENE E SANITA' PUBBLICA IM	0	F	0	3957	3	0,00	
	IGIENE E SANITA' PUBBLICA IM	0	M	0	5097	4	0,00	
	MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI	0	F	0	12815	10	0,00	
	MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI	0	M	0	10882	7	0,00	
	MEDICO COMPETENTE (*) PROGETTO UNIVERSITA'	1	F	65	1208	1	5,11	
	PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	0	F	0	3168	3	0,00	
	PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	0	M	0	1683	1	0,00	
	SANITA' ANIMALE	1	F	261	1051	2	19,89	
	SCREENING	0	F	0	329	1	0,00	
	UNITA' CONTACT TRACING	1	M	1608	125	1	92,79	
	Dip. TECNICO AMMINISTRATIVO	ACQUISTI, ECONOMATO E LOGISTICA	5	F	2733	25687	20	9,62
		ACQUISTI, ECONOMATO E LOGISTICA	2	M	412	47288	36	0,86
		AFFARI GENERALI E LEGALI	7	F	1184	20429	16	5,48
AFFARI GENERALI E LEGALI		2	M	147	5244	4	2,73	
CONTROLLO DIREZIONALE		4	F	396	9247	7	4,11	
CONTROLLO DIREZIONALE		4	M	684	5406	4	11,23	
FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE PERSONALE		1	F	946	14142	11	6,27	
FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE PERSONALE		0	M	0	6152	4	0,00	
GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA		2	F	786	18898	14	3,99	
GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA		1	M	30	13241	8	0,23	
MEDICINA CONVENZIONATA		0	F	0	5757	4	0,00	
MEDICINA CONVENZIONATA		0	M	0	4236	3	0,00	
GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE -		1	F	341	10259	7	3,22	
GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE -		1	M	371	33657	24	1,09	
INGEGNERIA CLINICA		1	M	346	5003	4	6,47	
UFFICIO FORMAZIONE AZIENDALE		1	F	73	1443	1	4,82	
UFFICIO FORMAZIONE AZIENDALE		4	M	513	6755	4	7,06	
SISTEMI INFORMATIVI		2	F	596	7747	6	7,14	
SISTEMI INFORMATIVI		13	M	2881	20319	19	12,42	
SVILUPPO RISORSE UMANE		3	F	1365	24371	16	5,30	
SVILUPPO RISORSE UMANE		5	M	2061	11598	9	15,09	
DIREZIONE AZIENDALE		DIREZIONE	0	F	0	9925	7	0,00
		DIREZIONE	1	M	247	4862	4	4,83
	TOTALE	81		21529	603.234	466,5	3,45	

La tabella che segue mette in relazione le strutture organizzative rispetto alla percentuale di personale autorizzato al lavoro da remoto.

I settori dove non si è ricorso o si è ricorso in misura minore al lavoro agile sono quelli caratterizzati da attività che devono necessariamente essere svolte in presenza e interessano personale sanitario e amministrativo impiegato all'interno dei servizi che necessitano di ricevere utenza interna ed esterna.



Gli obiettivi del lavoro agile

Con il lavoro agile l'Azienda persegue i seguenti obiettivi principali:

- diffondere modalità di lavoro orientati ad una maggiore autonomia e responsabilità delle persone e sviluppo di una cultura orientata ai risultati;
- rafforzare la cultura della misurazione e della valutazione della performance;
- valorizzare le competenze delle persone e migliorare il loro benessere organizzativo, anche attraverso la facilitazione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro;
- promuovere l'inclusione lavorativa di persone in situazione di fragilità permanente o temporanea;
- promuovere e diffondere le tecnologie digitali;
- razionalizzare le risorse strumentali;
- riprogettare gli spazi di lavoro;
- contribuire allo sviluppo sostenibile della Città.

Sviluppi tecnologici

Già a partire dal 2020, al fine di ottimizzare l'erogazione dei servizi durante il periodo dell'emergenza epidemiologica COVID-19, l'Azienda ha adottato una soluzione tecnica che consente tramite un accesso sicuro (VPN) ai dipendenti di accedere in modalità 'desktop remoto' al proprio PC di ufficio. Il collegamento avviene utilizzando strumentazione messa a disposizione dall'Ente oppure con strumentazione nella disponibilità del dipendente.

L'Azienda ha avviato un piano di sostituzione su base pluriennale delle postazioni fisse. Per il personale è possibile, fermo restando il rispetto delle disposizioni del Codice dell'Amministrazione Digitale di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, attivare la modalità agile anche usando strumentazione nella propria disponibilità.

L'Azienda ha inoltre in disponibilità un applicativo che consente di agganciare il numero interno telefonico della postazione di lavoro ad un'utenza cellulare, in modo da poter consentire da un lato la contattabilità del dipendente – che svolge attività in lavoro agile – selezionando l'interno telefonico dell'ufficio, dall'altra a quest'ultimo di poter contattare colleghi e utenza esterna utilizzando l'interno telefonico assegnato, mediante il proprio cellulare.

Regolamento per l'attivazione del Lavoro Agile

Costituisce **Allegato B alla Sezione 3.2 del presente P.I.A.O. il Regolamento**, approvato con Deliberazione aziendale n. 52 del 29 gennaio 2021, con cui sono disciplinate le modalità di accesso ed effettuazione dell'attività lavorativa in regime di lavoro agile (smart working) in attuazione dell'art. 14 della Legge n. 124/2015 ed in conformità a quanto stabilito negli artt. da 18 a 23 della Legge n. 81/2017 e della Direttiva n. 3/2017 del Presidente del Consiglio dei Ministri. Tale Regolamento è stato attuato, in sintonia con la nuova normativa, tramite le seguenti circolari aziendali:

- Circolare 24.10.2021 – attuazione DPCM 23.9.2021 su rientro in presenza, pubblicata sulla Intranet aziendale – spazio delle NEWS – in data 26.10.2021
- Circolare 31.3.2022, pubblicata sulla Intranet aziendale – spazio delle NEWS – in data 01.04.2022
- Circolare 30.09.2022, pubblicata sulla intranet aziendale, pubblicata sulla Intranet aziendale in data 30.09.2022

- Disposizioni di attuazione per l'anno 2024 pubblicate sulla Intranet aziendale in data 30.12.2023

La relativa modulistica è resa disponibile sulla Intranet aziendale – spazio MODULISTICA.

Lavoro da remoto

Come previsto dalle Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica, diversamente dal lavoro agile trattato nei precedenti paragrafi, il lavoro da remoto può essere prestato anche 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 comporti la effettuazione della prestazione in luogo idoneo e diverso dalla sede dell'ufficio al quale il dipendente è assegnato.

Il lavoro da remoto è realizzabile, di norma, con l'ausilio di dispositivi tecnologici messi a disposizione dall'amministrazione e può essere svolto nelle seguenti forme:

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

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 giuridici ed economici previsti dalle vigenti disposizioni legali e contrattuali per il lavoro svolto presso la sede dell'ufficio, con particolare riferimento a riposi, pause e permessi orari e trattamento economico accessorio.

Il lavoro da remoto con vincolo di tempo è concordato anche in via estemporanea con il Dirigente e richiede il consenso del lavoratore e, di norma, in alternanza con il lavoro svolto presso la sede dell'ufficio - anche nel caso di attività, previamente individuate dalle stesse amministrazioni e nel rispetto del sistema di partecipazione sindacale previsto dai CCNL, 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.

Nuove misure di adeguamento alle disposizioni normative e contrattuali

A fronte dell'attuale assetto normativo, da ultimo completato dal recepimento nel CCNL della disciplina del lavoro a distanza, può ritenersi stabilizzata la regolamentazione sul Lavoro a distanza, per cui oggi è possibile prevedere progettualità adeguate sia alla modalità in lavoro agile che a quella in lavoro da remoto. A riguardo l'Azienda si riserva, nel rispetto delle relazioni sindacali, di verificare e adeguare le attuali modalità di svolgimento del lavoro a distanza alle vigenti disposizioni normative e contrattuali.

3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

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

NORMATIVA DI RIFERIMENTO NAZIONALE

Richiamate le seguenti disposizioni, a cui si fa integralmente rinvio:

- articoli 6 (Organizzazione degli uffici e fabbisogni di personale) e 6-bis (Misure in materia di organizzazione e razionalizzazione della spesa per il funzionamento delle pubbliche amministrazioni) del D.lgs. n. 165/2001, come modificati dal d.lgs. n. 75 del 25 maggio 2017, nonché l'articolo 6-ter (Linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni di personale), introdotto dal predetto decreto n. 75/2017, i quali stabiliscono le modalità di definizione dei fabbisogni di personale nell'ambito delle pubbliche amministrazioni;
- Decreto del 08/05/2018 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per la Funzione Pubblica, ad oggetto: "*Linee di indirizzo per la predisposizione dei Piani dei Fabbisogni di Personale da parte delle Pubbliche Amministrazioni*", nel quale vengono stabiliti alcuni indirizzi e criteri generali per la predisposizione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale;
- Decreto Legislativo del 14/03/2013, n. 33, 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*" e, in particolare, l'art. 16, inerente gli obblighi di pubblicazione concernenti la dotazione organica ed il costo del personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato;

- Il D.L. 9 giugno 2021, n. 80, e ss.mm.ii., recante “*Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia*”, convertito, con modificazioni, nella Legge 6 agosto 2021, n. 113, all'articolo 6 (“*Piano integrato di attività e organizzazione*”) ha previsto che “*per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, le pubbliche amministrazioni, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti, entro il 31 gennaio di ogni anno adottano il Piano integrato di attività e organizzazione, di seguito denominato Piano, nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e della legge 6 novembre 2012 n°190 (comma 1)*”.

La Programmazione Triennale dei Fabbisogni di Personale è stata individuata quale sezione del Piano Integrato delle Attività e delle Organizzazioni (PIAO), ai sensi dell'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, e ss.mm.ii., recante “*Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia*”.

PROVVEDIMENTI A LIVELLO AZIENDALE

Ai sensi e per gli effetti conseguenti alla normativa citata questa Azienda ha provveduto a dotarsi del proprio PTFP con i seguenti atti:

- con deliberazione n. 324 del 31/03/2023, ha approvato il PIAO 2023 – 2025 e le misure in esso contenute tra cui al paragrafo 3.3, il Piano triennale dei fabbisogni di personale per i medesimi anni;
- con deliberazione n. 436 del 18/05/2023, ha formalizzato la declinazione dei fabbisogni per l'anno 2023, relativamente alla sezione 3.3 “*Piano triennale dei fabbisogni di personale*”, di cui alla deliberazione n. 324 del 31/03/2023 di approvazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025, specificando i ruoli, la disciplina di inquadramento, per la Dirigenza ove prevista, e i singoli profili professionali, per il comparto, secondo le tabelle esplicative ivi allegata e relative a:

- Dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie di cui al C.C.N.L. dell'Area Sanità (**Allegato D alla sez. 3.3**);
- Dirigenti professionali, tecnici e amministrativi di cui al C.C.N.L. dell'Area Funzioni Locali (**Allegato E alla sez 3.3**);
- Personale del Comparto Sanità di cui al C.C.N.L. del personale Comparto Sanità, (**Allegato F e G alla sez. 3.3**);

In particolare, con la medesima deliberazione, è stato precisato che, le tabelle esplicative dei fabbisogni di personale per gli anni 2024 e 2025, sarebbero state declinate in sede di aggiornamento annuale del PIAO, secondo quanto previsto dal Decreto Legge 80/2021, anche alla luce della definizione del nuovo Piano Organizzativo Aziendale (POA), in corso di approvazione definitiva da parte di Regione Liguria.

Va segnalato al riguardo che, in ottemperanza alla nota di Regione Liguria del 03/10/2023, "D.G.R. 659/2023 *“Definizione dei budget per l'esercizio 2023: formalizzazione del percorso e degli esiti del negoziato con Aziende, IRCCS ed Enti del S.S.R.”* questa Azienda ha provveduto trimestralmente all'invio della rendicontazione delle assunzioni effettuate, in coerenza con il quadro delle risorse assegnate.

Ad integrazione del PTFP 2023, sono stati segnalati i seguenti incrementi:

- **FISIOTERAPISTI totale n. 25 di cui:**
n. 7 per l'ambito di Imperia (Ospedale n. 3 unità, Pneumologia n. 1 unità, Territorio-Assistenza Disabili n. 2 unità, Centro Pediatrico Motorio n. 1);
n.6per l'ambito di Sanremo (Ospedale n. 2 unità,Palestra Area Respiratoria n. 1 unità, Hospice n. 1 unità,Territorio-Assistenza disabili n. 2 unità);
n. 12 ambito Bordighera (Ospedale n. 7 unità,Palestra Area Motoria n. 2 unità,Territorio-Ventimiglia ADI n. 2 unità,Palestra Area Età Evolutiva n° 1 unità).
- **OSTETRICHE**
n. 6 per la degenza di ginecologia con recupero di altrettante unità infermieristiche;
n. 12 per la sezione nido con recupero di altrettante unità infermieristiche;
- **INFERMIERI E INFERMIERI PEDIATRICI**

Si evidenzia che questa Azienda intende riaprire con estrema urgenza il Punto Nascite presso il Presidio Ospedaliero di Sanremo e, pertanto, al fine di assicurare il fabbisogno di personale infermieristico necessario alla S.C. Ostetricia e Ginecologia Sanremo e al Nido relativamente al Progetto Gaslini Diffuso presso Ospedale di Sanremo, vista la carenza, si

rende indispensabile reclutare urgentemente infermieri e infermieri pediatrici, anche temporaneamente, nelle more della predisposizione degli atti e delle conseguenti procedure amministrative per selezionare tali profili mediante concorso pubblico a tempo indeterminato;

Pertanto, per l'anno 2023, si riportano di seguito le seguenti tabelle riepilogative relative al reclutamento del personale in ASL1:

Tabella riepilogativa concorsi/avvisi indetti

INDIZIONI	2023
AVVISI INTERNI	45
AVVISI STRUTTURA COMPLESSA	14
AVVISI TEMPO DETERMINATO	61
CO.LI.PRO	47
CENTRO PER L'IMPIEGO	4
CONCORSI	38
MOBILITA'	6
TOTALE	215

CRITERI DI REDAZIONE DEL PIANO

Ai fini della redazione del PTFP 2024 - 2026, l'Azienda tiene conto delle Linee di indirizzo regionali sulla predisposizione degli atti di autonomia aziendale delle aziende sociosanitarie e degli IRCCS del Sistema Sanitario Regionale, approvate dalla Regione Liguria, con propria D.G.R. 28/12/2022 n. 1380.

A seguito di quanto sopra ASL1 ha provveduto, con deliberazione n. 1181 del 29/12/2023, ad approvare il nuovo Atto di Autonomia Aziendale e il relativo Piano di Organizzazione Aziendale. Il POA, così come definito da ASL1, è stato inviato alla Regione Liguria con nota protocollo n. 311 del 03/01/2024 per eventuali modifiche, precisando che acquisirà efficacia solo successivamente all'esito favorevole dei controlli di pertinenza regionale, ai sensi di quanto previsto dall'art. 9 L.R. 41/2006 e s.m.i.

Il PTFP 2024-2026 è conseguentemente formulato secondo i criteri sotto riportati, in coerenza con l'organizzazione aziendale, perseguendo il "mantenimento" della

consistenza degli organici tenendo conto in primis della salvaguardia dei livelli occupazionali raggiunti, nonché della necessità di attivazione e/o potenziamento di alcuni servizi, sulla base di specifiche autorizzazioni rilasciate dalla Regione:

- esigenza di garantire e mantenere i livelli essenziali di assistenza in questa fase post emergenziale da Covid-19 che ha determinato, tra l'altro, una nuova organizzazione delle attività assistenziali;
- necessità di garantire la funzionalità ed ottimizzazione delle risorse compatibilmente con le disponibilità finanziarie e di bilancio e nel rispetto dei vincoli previsti dalla normativa vigente in materia di spesa di personale e di dotazioni organiche;
- esigenza di assicurare un opportuno bilanciamento delle assunzioni e delle cessazioni, non tanto sotto il profilo della mera sostituzione delle “teste”, quanto in un’ottica complessiva di riorganizzazione ed ottimizzazione dei servizi, ponendo attenzione affinché il rapporto entrate/uscite non generi incrementi di spesa, attraverso l’adeguata pianificazione delle immissioni in servizio e una distribuzione delle nuove assunzioni il più possibile equilibrata durante l’esercizio.
- ricorso a rapporti di lavoro a tempo determinato, in linea di massima, per sopperire alle necessità relative all’emergenza post COVID-19 o nelle more dell’assunzione a tempo indeterminato al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza o nelle aree oggetto di possibile riorganizzazione per le quali in questa fase non è opportuno ricorrere a personale strutturato.
- definizione consistenza della dotazione organica al fine di un ottimale raggiungimento degli standard definiti a livello regionale, altresì con l’obiettivo di perseguire il contenimento dei tempi d’attesa.
- determinazione della dotazione in personale FTE, sulla base di quanto definito dal Ministero della Salute (“metodologia di valutazione piani di fabbisogno personale”);
- rispetto dei limiti di spesa per il personale definiti dalla Regione, tenendo conto che alla medesima è demandato il compito di assicurare l’equilibrio economico-finanziario e di garantire il mantenimento dei servizi del S.S.R. nel suo complesso;
- eventuale potenziamento del personale al fine di perseguire gli interventi previsti dalla Missione Salute, ovvero la sesta area di intervento prevista dal Piano nazionale di Ripresa e Resilienza – PNRR, la quale prevede importanti riforme e investimenti a beneficio del Servizio sanitario nazionale da realizzare entro il 2026 tra le quali la creazione di strutture e presidi territoriali (Case della Comunità, gli

Ospedali di Comunità, le Centrali Operative Territoriali, mirati al rafforzamento dei servizi e delle prestazioni erogate sul territorio), il potenziamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

In relazione a quanto previsto dal CCNL 02/11/2022 del personale comparto sanità, in merito ai passaggi di profilo all'interno di ciascuna area e alle progressioni tra le aree, nel richiamare quanto ivi disciplinato, l'Azienda si riserva di attivare tali applicazioni nell'ambito del piano triennale del fabbisogno di cui al presente PIAO, previo confronto con le OO.SS.. Con l'adozione del presente PIAO si ritiene inoltre adempiuto l'impegno di integrazione del piano triennale dei fabbisogni di personale, anno 2023, disposto dall'Asl1 con le deliberazioni emanate nel corso dell'anno 2023, per tutte le posizioni la cui esigenza è sopravvenuta successivamente all'adozione del Piano Integrato di attività 2023-2025.

I relativi dati sono conglobati nella tabella della dotazione "Quadro delle Risorse Umane 2022-2024" come risultante al 31/12/2023.

Si rinvia alle specifiche di cui ai seguenti Allegati D,E,F,G,H alla sez. 3.3:

- Tabella PTFP 2024-2026 Declaratoria Dirigenza Area Sanità (**Allegato D**)
- Tabella PTFP 2024-2026 Declaratoria Dirigenza PTA (**Allegato E**)
- Tabella PTFP 2024-2026 Declaratoria Professioni Sanitarie (**Allegato F**)
- Tabella PTFP 2024-2026 Declaratoria Comparto (**Allegato G**)
- Tabella Quadro delle Risorse Umane 2022-2024 (**Allegato H**)

ALTRE MODALITA' DI RECLUTAMENTO

L'Azienda, al fine di ricoprire il fabbisogno necessario, prevede sin d'ora di avvalersi delle seguenti modalità di reclutamento.

Incarichi di lavoro autonomo

L'Azienda, per far fronte a specifiche esigenze di professionisti medici e sanitari, cui non è possibile far fronte con il personale in servizio, si avvale del reclutamento tramite contratti di lavoro autonomo, ai sensi dell'art. 7 comma 6 del D.lgs. n. 165/2001. In particolare, i suddetti incarichi vengono conferiti innanzitutto al fine di garantire il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza in specifiche strutture che versano in gravissima carenza di specialisti, per lo svolgimento di prestazioni temporanee, nelle more delle assunzioni di personale dipendente, con conseguente riduzione ovvero cessazione anticipata dei

co.li.pro. interessati, qualora il fabbisogno dovesse essere soddisfatto con rapporti di lavoro subordinato.

Sono stati attivati, inoltre, per la realizzazione di diversi Progetti finanziati a livello nazionale e regionale, in particolare per l'Area di Psicologia (Progetto Psicologia Digitale Alcotra, Progetto Psicologi nelle Scuole, Progetto Psicologi per i Disturbi alimentari, Progetto Demenze).

Di seguito si riportano i dati aggregati per discipline degli incarichi attivi a gennaio 2024, a copertura complessiva di un minimo di 8 ore settimanali per gli specializzandi dei servizi di emergenza-urgenza) a un massimo di 38 ore settimanali (servizi di emergenza-urgenza); gli altri servizi coprono una media oraria complessiva di 25 ore settimanali.

Area	Disciplina	Professionisti
Emergenza	Anestesia	10
	MEU	2
	MEU specializzandi	1
Medica	Cardiologia	6
	Gastroenterologia	1
	Geriatria	1
	Malattie apparato respiratorio	1
	Neurologia	1
	Psichiatria	2
	Reumatologia	1
Chirurgica	Ginecologia	2
	Chirurgia Plastica	1
	Otorino	1
Diagnostica	Medicina Trasmfusionale	1
	Patologia Clinica	2
	Radiologia	1
Igiene Pubblica	Igiene	2
	Necroscopo	1
Distretto	Carceri	1
Progetti Finanziati		
Psicologia	Psicologo	9
	Educatore professionale	1
TOTALE		48

Assunzioni mediante somministrazione lavoro.

Con determinazione n. 635 del 27/07/2023, l'Azienda, recependo le risultanze della gara espletata dalla Stazione Unica Appaltante della Regione Liguria, ha affidato al R.T.I. Lavorint S.p.A. P.I. 06961760722 - Temporary S.p.A. il servizio di somministrazione di lavoro a tempo determinato per un periodo di 36 mesi a decorrere dal 01/08/2023. L'Azienda si avvale del predetto servizio per stipulare contratti di somministrazione di lavoro a tempo determinato, secondo la disciplina degli artt. 30 e seguenti del D.lgs. n. 81/2015, per soddisfare esigenze temporanee o eccezionali, ai sensi dell'art. 36, comma 2, del D.lgs. n.165/2001 e nel rispetto dei vincoli finanziari previsti dalle vigenti disposizioni di legge in materia.

Tale modalità di reclutamento potrà essere utilizzata, altresì, per l'individuazione di personale impegnato in attività correlate a progetti finanziati come già avvenuto nell'anno 2023, per progetti Europei (ALCOTRA) o attività finanziate da importi donati a specifiche Strutture.

Assunzioni tramite il centro per l'impiego.

Questa Azienda ha in corso, tramite procedura di avviamento prevista dal capo III del D.P.R. 09/05/1994 n. 487, le assunzioni per i seguenti profili:

- **AUTISTI**: mediante utilizzo della graduatoria, approvata con Decreto Dirigenziale del Centro per l'Impiego di Imperian. 1194109 del 23/08/2023, successivamente integrato con Decreto Dirigenziale n. 1299917 del 18/09/2023, di n. 211 candidati, con scadenza al 26/09/2025;
- **MAGAZZINIERI**: mediante utilizzo della graduatoria, approvata con Decreto Dirigenziale del Centro per l'Impiego di Imperian. 1019638 del 17/07/2023, successivamente integrato con DecretoDirigenziale n. 1188222 del 22/08/2023, di n. 57 candidati, con scadenza al 21/08/2025.

Assunzioni categorie protette

Al fine di adempiere agli obblighi occupazionali imposti dalla L. n. 68/1999 ad oggetto, l'ASL1 ha stipulato le seguenti Convenzioni di inserimento lavorativo con la Regione Liguria – Settore politiche del lavoro e Centri per l'impiego – U.S.S. Savona e Imperia – Ufficio Collocamento Mirato e Servizi Tecnici:

- Convenzione prot. n. 1180660 del 17/10/2022, per l'assunzione di n. 7 lavoratori disabili per i seguenti profili:

N. 4 Coadiutori amministrativi	Assunti
N. 3 Operatori Centralinisti	N. 1 assunto e n. 2 procedure di reclutamento reiterate a causa dell'assenza di candidati con i requisiti richiesti

- Convenzione protocollo n. 30414 del 07/07/2023, per l'assunzione di n. 13 lavoratori disabili per i seguenti profili:

N. 12 Coadiutori amministrativi	n. 4 assunti; per i restanti 8 sono in corso le prove di idoneità
N. 1 Operatore tecnico - Centralinista	N. 1 assunto

Stabilizzazioni

L'azienda ha in corso un processo di stabilizzazione del personale sanitario e sociosanitario assunto a tempo determinato con procedure selettive, previsto dall'art. 1, comma 268, lett. b), della legge n. 234 del 30/12/2021 (stabilizzazione requisiti emergenza COVID – 19) e ss.mm.ii., ove in possesso del requisito dei 18 mesi di servizio, di cui almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31/01/2020 e il 31/12/2022, in un profilo del ruolo sanitario, sociosanitario, amministrativo, tecnico e professionale del S.S.N., dirigenza o comparto.

Infatti, con deliberazione n. 188 del 02/03/2023, l'Azienda ha disposto:

- di procedere ad una ricognizione del personale dirigenziale e non dirigenziale sanitario, sociosanitario e amministrativo, in possesso dei nuovi requisiti temporali previsti dall'art. 1, comma 268, lett. b), della legge n. 234 del 30/12/2021 (stabilizzazione requisiti emergenza COVID – 19), come modificato dall'art. 1 comma 528 della L. 29-12-2022 n. 197 e, in ultimo, novellato dall'art. 4, commi 9-quinquiesdecies, sexiesdecies e septiesdecies introdotti dalla L. 24 febbraio 2023, n. 14 di conversione del D.L. 29 dicembre 2022, n. 198;
- di delegare, al riguardo, il Direttore della S.C. Sviluppo Risorse Umane (o suo sostituto) alla pubblicazione di appositi avvisi sul sito aziendale, secondo le tempistiche indicate nello schema allegato alla delibera di cui sopra, i quali hanno avuto i seguenti esiti:

Data pubblicazione Avviso	Data scadenza	N. Totale Assunti	Profilo
02/03/2023	09/03/2023	2	OSS
30/06/2023	07/07/2023	9	1 Assistente amministrativo 1 collaboratore tecnico –giornalista, 1 Dirigente Analista 1 Dirigente Tecnico 2 Infermieri 1 OSS 1 Terapista della Neuropsicomotricità dell'Età Evolutiva
31/10/2023	07/11/2023	26	4 Assistenti Sociali 9 Psicologi 12 OSS 1Infermiere
02/01/2024	09/01/2024	--	51 domande pervenute la cui verifica è in corso

L'anno 2024 sarà interessato dal completamento del suddetto processo con la pubblicazione per 7 giorni) degli ultimi due avvisi che verranno pubblicati rispettivamente il 01/07/2024 (destinato ai candidati in possesso dei requisiti entro il termine di scadenza del bando) e il 02/01/2025 (destinato ai candidati in possesso dei requisiti entro il 31/12/2024).

PERSONALE CONVENZIONATO

L'assistenza territoriale comprende alcune attività e servizi sanitari diffusi sul territorio, quali l'assistenza primaria e la specialistica ambulatoriale. L'obiettivo è quello di garantire le seguenti prestazioni:

1. Assistenza Primaria (medici del ruolo unico: a ciclo di scelta e a rapporto orario)
2. Medicina dei servizi territoriali
3. Attività di emergenza sanitaria territoriale
4. Assistenza negli Istituti Penitenziari
5. Assistenza specialistica ambulatoriale

L'assistenza sanitaria è garantita sul territorio da:

Medici del Ruolo Unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta (APS).

I medici convenzionati sono 124 (30 nel Distretto di Ventimiglia, 51 nel Distretto di Sanremo e 43 nel Distretto di Imperia) ed assicurano l'assistenza a n. 178.538 assistiti di età superiore a 14 anni.

I suddetti medici fanno parte di 8 Aggregazioni Funzionali territoriali (2 nel Distretto di Ventimiglia, 3 nel Distretto di Sanremo, 3 nel Distretto di Imperia). Per il reclutamento di detti medici si procede annualmente con la pubblicazione delle zone carenti (n. 49 pubblicate per il 2023 con assegnazione di n. 10 zone).

Pediatri di Libera scelta

I pediatri convenzionati sono 21 (6 nel Distretto di Ventimiglia, 7 nel Distretto di Sanremo e 8 nel Distretto di Imperia) ed assicurano l'assistenza a n. 19765 pazienti di età 0 -14.

I suddetti pediatri fanno parte di 3 Aggregazioni Funzionali Territoriali (una per Distretto). Per il reclutamento di detti medici si procede annualmente con la pubblicazione delle zone carenti. (n. 2 pubblicate per il 2023 con assegnazione di n. 2 zone).

Medici del Ruolo Unico di Assistenza Primaria ad attività oraria (APO)

I medici di Continuità Assistenziale che svolgono la loro attività presso i 7 poli territoriali, la centrale operativa e gli istituti penitenziari sono n. 35.

Per il reclutamento di detti medici si procede annualmente con la pubblicazione delle ore vacanti. (n. 818 ore pubblicate pari a 34 medici - nessun incarico a tempo indeterminato assegnato).

Medici di Emergenza Sanitaria territoriale

I medici oggi convenzionati sono 17 e svolgono la loro attività su 3 automediche, Pronto Soccorso e una centrale operativa.

Per il reclutamento di detti medici si procede annualmente con la pubblicazione delle ore vacanti (n. 380 ore pubblicate pari a 10 medici - nessun incarico a tempo indeterminato assegnato).

Medici Specialisti ambulatoriali interni e altre professionalità.

Gli specialisti convenzionati sono 51. Per il reclutamento di detti medici si procede trimestralmente con la pubblicazione delle ore suddivise per branca specialistica:

Data pubblicazione	Branca	N. ore pubblicate	N. ore Assegnate
01/03-15/03/2023	Dermatologia	34	0
	Medicina legale	24	0
	Medicina sportiva	20	0
	Neurologia	12	0
	Neuropsichiatria infantile	26	0

	Oculistica	12	0
	Ostetricia e ginecologia	24	0
01/06-15/06/2023	Cardiologia	38	38
	Dermatologia	34	0
	Medicina legale	24	0
	Medicina sportiva	14	0
	Neurologia	12	0
	Neuropsichiatria	38	0
	Oculistica	38	0
	Odontoiatria	19	19
01/09-15/09/2023	Allergologia	12	0
	Chirurgia plastica	12	0
	Dermatologia	15	0
	Medicina legale	24	0
	Neuropsichiatria infantile	30	0
	Oculistica	38	0
	Ortopedia	36	0
	Psicologia	30	0
01/12-12/12/2023	Dermatologia	27	In attesa
	Psicologia	60	In attesa
	Oculistica	38	0
	Endocrinologia	30	0
	Cardiologia	30	In attesa
	Allergologia	12	0

3.4 FORMAZIONE

Il Piano Formativo Aziendale (PFA) rappresenta lo strumento principale di programmazione, promozione e governo delle competenze e del miglioramento continuo e ha come fine la crescita e la valorizzazione dei professionisti che svolgono la propria attività all'interno dell'Azienda.

La formazione continua rappresenta un elemento strategico di innovazione e di costante allineamento delle competenze e delle performance, in uno scenario in continua evoluzione, in cui i professionisti e le organizzazioni sono chiamati a fronteggiare nuove esigenze e nuove realtà organizzative e clinico-assistenziali, come anche la recente epidemia ha drammaticamente dimostrato.

La formazione nei contesti sanitari si trova oggi ad affrontare sfide significative per gestire il rapido sviluppo delle conoscenze scientifiche, associato all'accrescersi delle innovazioni tecnologiche e organizzative. Si tratta di un processo continuo e permanente, che deve permettere il trasferimento delle migliori evidenze scientifiche nella pratica professionale e quindi consolidare la qualità dell'assistenza erogata in termini di sicurezza, efficacia, efficienza, coinvolgimento ed appropriatezza.

La formazione, quindi, permette di attivare un processo finalizzato a rendere i professionisti soggetti attivi di cambiamento, sia a livello individuale sia organizzativo, attraverso l'elaborazione autonoma di una propria strategia intervento che evidenzi la consapevolezza del proprio ruolo all'interno di un'organizzazione e ne permetta l'integrazione per raggiungere gli obiettivi definiti.

Quindi anche attraverso la formazione l'Azienda, garantisce qualità, sicurezza ed efficacia delle prestazioni che eroga, non disgiunte dalla necessaria efficienza complessiva del sistema. Per raggiungere questo obiettivo il PFA è orientato a mantenere, consolidare e migliorare le competenze del proprio patrimonio di professionisti e conseguentemente gli standard qualitativi.

IL PIANO FORMATIVO AZIENDALE (PFA 2024)

Il Piano Formativo 2024, approvato con deliberazione n. 1.710 del 29 dicembre 2023 (**Allegato I alla Sezione 3.4**) prevede tre diverse modalità di corsi:

- Formazione Residenziale;
- Formazione Esterna;
- Formazione in FAD.

Sono obiettivi strategici per l'Azienda: la Sicurezza nei luoghi di lavoro, i Percorsi Diagnostici -Terapeutici Assistenziali (PDTA), la normativa anticorruzione, la gestione del rischio clinico.

I principi a cui si ispira il Piano di formazione sono:

- perseguire al meglio le linee di indirizzo regionali;
- sostegno ai processi di riorganizzazione con un'ottica orientata al futuro;
- investimento formativo strategico per accompagnare e supportare il governo dei percorsi diagnostico-terapeutici e sulle reti ed in generale sui processi di integrazione, decisivi per gli obiettivi di cambiamento;
- controllo dei costi, mantenendo una significativa offerta formativa al personale, che tenga conto anche della esigenza di crescita umana e professionale delle persone;
- equità nelle opportunità di accesso alla formazione tra il personale;
- sviluppo della valutazione della formazione cercando di andare oltre i tradizionali questionari di gradimento e di apprendimento.

Com'è noto, a causa dell'emergenza Covid, negli ultimi anni le strutture e le attività sanitarie hanno subito una profonda revisione organizzativa impegnando pesantemente tutto il personale, sanitario e non. Inoltre, sia la situazione oggettiva creata a causa

dell'emergenza, sia quella normativa, hanno limitato la formazione in presenza. Tuttavia la formazione non ha mai cessato, neanche nel periodo emergenziale, di essere un supporto fondamentale per tutti i professionisti, sia quando ha concentrato il proprio focus sulle tematiche emergenti legate all'emergenza Covid sia quando, nel tentativo di tornare ad una "diversa normalità", si riorienta ai contenuti tecnico professionali, di processo e di sistema. Per poter affrontare la fase emergenziale ma anche quella futura, si è ritenuto opportuno, di dotarsi nel 2021 di strumenti che potessero bypassare la criticità di erogare formazione in presenza utilizzando la metodologia della FAD Sincrona come asset integrante per la formazione, metodologia resa disponibile tramite l'utilizzo e lo sviluppo, attraverso corsi mirati, della piattaforma Moodle in modo da garantire la possibilità di creare e offrire una formazione FAD con la massima autonomia. Nel 2023 la formazione FAD sulla piattaforma Moodle è stata notevolmente incrementata con la predisposizione di 9 corsi Fad rivolti a tutto il personale sanitario e amministrativo e vedrà nel 2024 un ulteriore incremento con un aumento delle proposte formative in modalità FAD.

Ai corsi FAD, presenti sulla piattaforma Moodle, hanno partecipato 1884 dipendenti.

La tabella che segue rappresenta la partecipazione dei suddetti corsi FAD presenti sulla piattaforma Moodle aziendale

Corso FAD su piattaforma Moodle	Partecipazioni
Corso di formazione e aggiornamento per gli operatori in materia di Dispositivo vigilanza	1.542
Disposizioni in materia di antiriciclaggio applicate alle aziende sanitarie	104
Disposizioni in materia conflitto di interesse, incompatibilità e inconferibilità nelle aziende sanitarie	300
Corso sulla libera professioni intramuraria, in relazione alla formazione in materia di anticorruzione	90
Aggiornamento in triage	17
Il Progetto Riabilitativo Individuale. La legislazione che governa la riabilitazione	81
Prevenzione e contrasto delle infezioni. Misure di prevenzione e in ambito assistenziale	1.226
CURE SICURE, una sfida, uno sforzo. Corso base rischio clinico	1.149
La sicurezza trasfusionale: le procedure aziendali per la trasfusione di emocomponenti	860
Totale partecipazioni	5.369

La Struttura a fine 2023 si è dotata della piattaforma (Wooclap) che permette un maggior coinvolgimento da parte dei partecipanti ai corsi residenziali, rendendo le lezioni più interattive, aumentare il coinvolgimento e incentivare la partecipazione tenendo alta l'attenzione anche in caso di lezioni sincrone con numero elevato di partecipanti. I partecipanti possono vedere la presentazione della lezione proiettata nello schermo dell'aula o del pc (se collegati da remoto) e rispondere dal proprio smartphone tramite link o inquadrando il QR code.

Con questa piattaforma si può verificare il livello di conoscenza iniziale, chiedere l'opinione, porre domande, rivedere i concetti più importanti, far emergere punti di forza o di debolezza. E' possibile altresì porre varie tipologie di domande al docente (risposte multipla, risposta aperta, ecc) e avere nell'immediato il feedback da parte del docente stesso.

IL CONTESTO DI RIFERIMENTO E L'ANALISI DEI BISOGNI FORMATIVI

All'interno dell'organizzazione ritroviamo diverse professionalità sanitarie, sociosanitarie, tecniche e amministrative e questo comporta la necessità di un investimento sulle risorse umane, patrimonio fondamentale e prezioso per l'Azienda per costruire un modello organizzativo orizzontale, multi professionale ed interdisciplinare, che solleciti anche un cambiamento culturale e la piena assunzione di responsabilità sul raggiungimento degli obiettivi. La formazione è quindi chiamata non solo ad accompagnare e supportare il cambiamento, ma anche a stimolare e creare le condizioni culturali dello stesso.

Al fine di implementare il sistema di formazione e aggiornamento continuo, già da tempo, l'Azienda ha individuato la figura definita "Referente Aziendale della Formazione" (RAF), presenti nella misura di due operatori per ogni Dipartimento, in rappresentanza dell'area della Dirigenza e del Comparto le cui principali funzioni sono:

- rilevare ed analizzare i bisogni formativi a livello dipartimentale attraverso idonei strumenti;
- collaborare alla progettazione degli interventi di formazione continua in stretto rapporto con la Struttura Formazione;
- contribuire alla valutazione della ricaduta delle iniziative di formazione realizzate.

Ogni RAF costituisce un anello di collegamento nella rete informativa tra i Direttori di Dipartimento/Struttura Complessa, la Struttura Formazione e il personale afferente al proprio Dipartimento. Il ruolo di RAF è strategico nella fase della rilevazione dei fabbisogni formativi, collaborando così alla promozione di una cultura che non si limiti solo a trasmettere informazioni tecnico-scientifiche, ma sia anche opportunità di sviluppo di valori e attitudini.

Rappresenta una importante innovazione organizzativa a supporto del processo di formazione aziendale, un vero e proprio collegamento organizzativo a disposizione di tutti i professionisti per migliorare la formazione e il suo impatto nelle diverse realtà

La raccolta dei fabbisogni formativi avviene pertanto attraverso i Referenti della Formazione dei Dipartimenti, i quali entro il 30 settembre di ciascun anno predispongono

le richieste di progetti formativi che, dopo la valutazione del Comitato Scientifico della Formazione, vengono sottoposti all'approvazione del Collegio di Direzione Aziendale.

L'insieme dei progetti formativi raccolti costituisce il Piano Annuale della Formazione.

L'Azienda si pone l'obiettivo di assicurare adeguate occasioni di crescita culturale e professionale a tutti i professionisti. Per il personale del ruolo sanitario l'opportunità formativa, orientata prevalentemente allo sviluppo di competenze, garantendo la qualità del processo formativo, mira anche massimizzare l'acquisizione dei crediti ECM così come previsto dalla normativa.

Si evidenzia che nel 2023 hanno partecipato ad almeno un corso di formazione 2526 dipendenti (pari a circa l'87 % del totale).

DIRITTO ALLO STUDIO

Ai sensi dell'art. 62, del CCNL del personale Comparto Sanità, sottoscritto in data 02/11/2022, ai dipendenti sono concessi, anche in aggiunta alle attività formative programmate dall'Azienda, permessi retribuiti, nella misura massima individuale di 150 ore per ciascun anno solare e nel limite massimo, arrotondato all'unità superiore, del 3% del personale in servizio a tempo indeterminato all'inizio di ogni anno.

La concessione dei permessi si applica a tutto il personale dipendente non dirigente in servizio con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, a tempo pieno e parziale, nonché ai lavoratori con rapporto di lavoro a tempo determinato con rapporto di lavoro di durata non inferiore a sei mesi continuativi, comprensivi di eventuali proroghe.

Per l'anno 2024 potranno fruire dei permessi un massimo di 68 dipendenti.

L'Azienda, in data 27/11/2023, ha sottoscritto l'ipotesi dell'Accordo di Contrattazione integrativa aziendale, tra la delegazione di parte aziendale e la delegazione di parte sindacale, relativamente all'art. 9, comma 5, lettera h, del CCNL 2/11/2022 del personale del Comparto Sanità, integrando la casistica dei corsi con le seguenti ulteriori tipologie di durata almeno annuale:

- Conseguimento di particolari attestati o corsi di perfezionamento, anche organizzati dall'Unione Europea finalizzati all'acquisizione di specifiche professionalità,
- Corsi di formazione in materia d'integrazione dei soggetti svantaggiati sul piano lavorativo,
- Corsi di riqualificazione del personale,
- Corsi di aggiornamento professionale,

fermo restando la necessità che tali tipologie siano riferite all'ambito sanitario e/o tecnico amministrativo.

Inoltre, l'Azienda, avendo rilevato la necessità di disciplinare le procedure amministrative per il diritto allo studio del personale non dirigente, ha adottato un Regolamento in armonia con le norme, anche contrattuali, vigenti in materia, che contempera le esigenze organizzative e funzionali dell'Azienda con le esigenze dei singoli dipendenti, nel rispetto dell'imparzialità e della trasparenza.

3.5 PIANO DELLE AZIONI POSITIVE

Il Piano delle Azioni Positive è finalizzato ad attuare all'interno della Azienda Sanitaria Locale 1 – Regione Liguria gli obiettivi di parità e pari opportunità per sostenere condizioni di benessere lavorativo e prevenire e rimuovere qualunque forma di discriminazione.

Il Piano delle Azioni Positive costituisce pertanto un documento propositivo di azioni migliorative rivolte a risolvere eventuali tensioni ed a creare un clima di lavoro improntato alla collaborazione e al benessere.

La ASL 1 adotta il presente Piano avente durata triennale che si pone come strumento utile a garantire l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa attraverso la valorizzazione delle risorse umane all'interno dell'Azienda.

Il Comitato Unico di Garanzia – CUG – dell'ASL 1, per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, è stato rinnovato con deliberazione del Direttore Generale n. 783 del 01/09/23 (Composizione del “Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni” (CUG)” – RICOSTITUZIONE) e con la deliberazione del Direttore Generale n. 1023 del 30/11/23 (Composizione del “Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni” (C.U.G.)” – INTEGRAZIONE COMPONENTI SUPPLEMENTI PARTE AZIENDALE).

3.5.1 Quadro normativo di riferimento

Il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (C.U.G.) è stato previsto dal Testo Unico sul Pubblico Impiego (TUPI) - art. 57 D. Lgs 30 marzo 2001 n. 165 - e modificato nel 2010 dal c.d. “Collegato Lavoro” art. 21 co. 1 lett. c) L. 4 novembre 2010 n. 183 e nel 2012 dalla c.d.

legge sulle quote rosa negli Enti Locali e nelle commissioni di concorso nelle Pubbliche Amministrazioni - art. 5 co. 1 lett. b) L. 23 novembre 2012 n. 125.

Il C.U.G. sostituisce, unificando le competenze in un solo organismo, i comitati per le pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, costituiti in applicazione della contrattazione collettiva, dei quali assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai contratti collettivi relativi al personale delle Pubbliche Amministrazioni o da altre disposizioni.

Previsto quindi come unico interlocutore per tutto il personale dell'Azienda, garantisce maggiore efficacia e razionalità nel perseguire le finalità che il legislatore ha previsto per le Pubbliche Amministrazioni in materia di:

- **parità e pari opportunità di genere in ambito lavorativo:** deve essere garantita l'assenza di qualunque forma di discriminazione diretta e indiretta, non limitata alla differenza di genere ma estesa ad ogni altra forma di discriminazione che possa discendere da età, orientamento sessuale, razza, origine etnica, disabilità, religione o lingua, estendendo il campo di applicazione nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro.
- **produttività del lavoro pubblico:** l'efficienza delle prestazioni lavorative viene migliorata attraverso la realizzazione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e di contrasto a forme di discriminazione e violenza morale o psichica nei confronti dei lavoratori e delle lavoratrici. In quest'ottica si mira ad ottenere un maggior apporto dei lavoratori e delle lavoratrici, sia in termini di produttività, che di appartenenza.
- **benessere organizzativo:** le Pubbliche Amministrazioni sono chiamate quindi a razionalizzare l'organizzazione in materia di pari opportunità. Prevedere un unico centro di competenze quale è il C.U.G. determina una maggiore incisività dell'azione ed evita la dispersione di dati e la frammentazione delle pratiche e delle pertinenze.

ASL 1 ha ricostituito la composizione del C.U.G. con Deliberazione n. 0783 del 01/09/2023 e Deliberazione n. 1023 del 30/11/2023.

Il Piano Triennale delle Azioni Positive nasce come evoluzione della disciplina sulle pari opportunità che trova il suo fondamento in Italia nella legge 10 aprile 1991, n. 125 recante "Azioni positive per la realizzazione della parità uomo donna nel lavoro".

Il D. Lgs 11 aprile 2006 n. 198 recante “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna a norma dell’art. 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246” riprende e coordina in un testo unico la normativa di riferimento prevedendo all’art. 48 che ciascuna Pubblica Amministrazione, predisponga un Piano delle Azioni Positive (PAP) volto a “assicurare [...] la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne” prevedendo, inoltre, misure specifiche e ben definite che favoriscano il riequilibrio della presenza di genere nelle attività e nelle posizioni gerarchiche e siano finalizzate all’eliminazione di ogni forma di discriminazione sia diretta che indiretta. Tali piani hanno durata triennale e confluiscono nel PIAO (Piano Integrato di Attività e di Organizzazione).

La Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri 4 marzo 2011 ha completato il quadro normativo enunciando le “Linee guida sulle modalità di funzionamento del CUG”.

Si evidenzia inoltre la Direttiva 2/19 “Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle Amministrazioni Pubbliche” adottata dal Ministro per la Pubblica Amministrazione il 26 giugno 2019, che definisce nuove linee di indirizzo volte ad orientare le Pubbliche Amministrazioni in materia di promozione della parità e delle pari opportunità e aggiorna la succitata Direttiva del 2011 in virtù degli indirizzi comunitari nel frattempo intervenuti.

L’uguaglianza di genere, valore fondamentale dell’Unione Europea, rappresenta un elemento strategico imprescindibile per il conseguimento degli obiettivi generali dell’Unione, fissato nel quadro della Strategia per la Crescita Europa 2020. Si intende raggiungere tale obiettivo proprio attraverso l’incremento del livello di occupazione delle donne e ci si sofferma specificamente sul tema della conciliazione dei tempi di vita e dei tempi di lavoro quale strumento utile per il raggiungimento di un migliore tasso di occupazione compatibile con le responsabilità familiari e le esigenze della vita privata.

In tale contesto si inseriscono la Risoluzione del Parlamento Europeo del 2015 sulla “Strategia dell’UE per la parità tra uomini e donne dopo il 2015” che ha sottolineato l’importanza di azioni positive che favoriscano la conciliazione tra vita familiare, privata e vita professionale, quali modalità di lavoro flessibile (part-time, telelavoro, smart working) e la Roadmap della Commissione Europea “New start to address the challenges of work-life balance faced by working Families” (2015) ha delineato le iniziative da adottare per aumentare l’occupazione femminile come previsto dalla citata Strategia Europa 2020.

Il Ministero intende quindi porre l'accento sul il principio del gender mainstreaming, come valore da perseguire in tutti i settori di intervento, dal momento che nonostante l'intercorsa produzione normativa, tale principio non ha trovato finora un adeguato livello di applicazione e, quindi, un esaustivo riconoscimento di tipo trasversale.

Per tale motivo il Ministero fornisce alle Amministrazioni Pubbliche indicazioni concrete che consentano di attuare quelle misure volte a garantire le pari opportunità e, al contempo, fornisce indirizzi operativi per l'applicazione degli strumenti di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. L'attuazione degli indirizzi forniti deve basarsi su attività di analisi e valutazione, finalizzate all'individuazione, attraverso indagini, studi e attività di monitoraggio, delle discriminazioni dirette e indirette che devono essere rimosse attraverso specifiche azioni positive con il coinvolgimento attivo dei CUG.

3.5.2 Situazione del personale 2023

Il personale dipendente in servizio presso l'ASL 1 al 30/11/2023 è costituito da 2852 unità così composte:

Tabella 1. Istituti dei lavoratori e delle lavoratrici di ASL 1 - Regione Liguria

Fig. 1 Composizione per genere

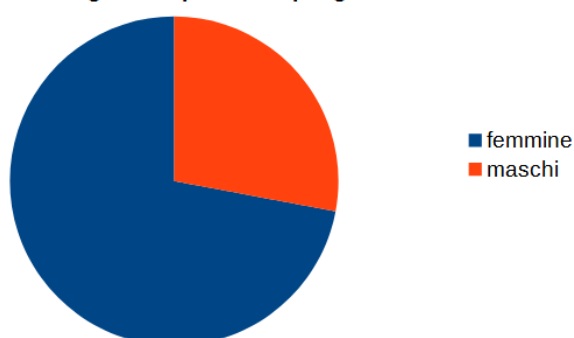
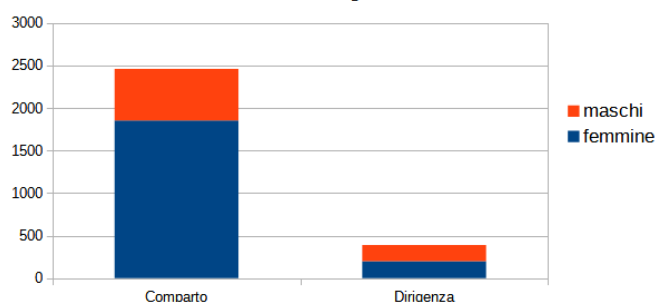


Fig. 2 Composizione per genere del comparto e della dirigenza



	N°	%
L. 104	471	16.5
MOBILITA' E/U	29	1.0
DIMISSIONI VOLONTARIE	94	3.3
PART TIME	193	6.8
MATERNITA'	145	5.1
CONGEDI PARENTALI	140	4.9

3.5.3 Linee Generali di intervento

Il Piano delle Azioni Positive, conformemente al quadro legislativo vigente, ha un contenuto programmatico triennale coerente con gli obiettivi strategici e operativi del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO). In coesione con le finalità promosse dalla normativa vigente, gli obiettivi generali che il presente Piano intende raggiungere sono:

- a) Garantire la valorizzazione delle risorse umane, l'accrescimento professionale dei dipendenti e delle dipendenti per assicurare l'efficienza e l'efficacia dell'attività insieme alle pari opportunità nell'accesso al lavoro, nella vita lavorativa e nella formazione professionale.
- b) Favorire il benessere organizzativo come elemento essenziale per la salute del lavoratore e dell'Azienda.
- c) Promuovere in tutte le articolazioni dell'Azienda e nel personale la cultura di genere e il rispetto del principio di non discriminazione, diretta e indiretta.

3.5.4 Linee specifiche di attività

Per la realizzazione delle suddette linee generali l'ASL 1 si prefigge il raggiungimento dei seguenti obiettivi.

5.1 Obiettivo: Contrastare le discriminazioni e ogni forma di violenza

Le donne sono statisticamente più degli uomini, vittime di aggressioni, anche nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, in particolare nelle postazioni di Guardie Mediche e nei Pronto Soccorso. Il 14 agosto 2020 il Parlamento ha approvato la Legge n.113 che dispone misure di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni.

La violenza nei luoghi di lavoro si può manifestare sotto molti aspetti e uno di questi è quello delle aggressioni e delle intimidazioni verso gli operatori sociosanitari e del personale di vigilanza territoriale. Infatti, il personale che lavora sul territorio e presso i presidi ospedalieri può essere oggetto di aggressioni verbali, intimidazioni e talvolta anche di aggressioni fisiche da parte dell'utenza. Negli anni, il disagio subito dai lavoratori dell'azienda è andato crescendo. Le cause di tale fenomeno sono multifattoriali e da ricercarsi nella complessità del tessuto sociale contemporaneo e nella fragilità del SSN determinata soprattutto dalla carenza del personale. Nonostante ciò, qualcosa può essere fatto per sostenere il personale dell'azienda che quotidianamente affronta il problema in

prima persona. L'ASL 1 e il relativo Servizio Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) hanno impostato un sistema di monitoraggio delle aggressioni e hanno già messo in campo alcune azioni concrete per fornire al personale dipendente maggiori strumenti per la gestione delle situazioni a rischio.

Il CUG intende sostenere le attività in atto e proporre alcune azioni positive ad integrazione di quelle già esistenti.

- **Azione 1:** Formazione di tutte le figure professionali afferenti ai presidi territoriali e ospedalieri relativamente alla gestione di situazioni a rischio aggressione tramite lo svolgimento di edizioni annuali del corso “Prevenzione e gestione delle aggressioni e degli atti di violenza nei luoghi di lavoro” organizzato dal servizio RSPP.
- **Azione 2:** Promuovere la conoscenza dell'informativa sulla violenza e l'uso della segnalazione delle aggressioni come procedura aziendale. Il CUG si rende disponibile a collaborare con il Servizio RSPP aziendale per esaminare la “scheda di segnalazione delle aggressioni” attualmente in uso, le modalità di invio e le azioni conseguenti, al fine di incentivarne l'uso da parte del personale e di raccogliere dati coerenti alla realtà sulla base dei quali giustificare interventi preventivi.
- **Azione 3:** Potenziare presso i presidi territoriali (Sportello Unico di Accoglienza nei Distretti) e ospedalieri (Pronto Soccorso) il Servizio di Accoglienza dell'utenza costituito da personale dipendente che abbia ricevuto apposita formazione, al fine di assistere e tranquillizzare i pazienti e i loro familiari e di affiancare il personale in servizio nella gestione del pubblico.
- **Azione 4:** Implementare presso i presidi territoriali e i presidi ospedalieri il Servizio di Vigilanza operato da agenti di pubblica sicurezza che funga da deterrente in caso di situazioni a rischio.
- **Azione 5:** Promuovere l'uso della mail cug@asl1.liguria.it quale strumento utile alla comunicazione di situazioni di criticità legate ad atti di discriminazione/violenza che potranno essere approfondite in un incontro dedicato con uno dei membri del CUG.

5.2 Obiettivo: Promuovere il benessere organizzativo e individuale e prevenire il disagio lavorativo

Il concetto del benessere nei luoghi di lavoro si è delineato a partire dal termine di occupational health psychology (OHP), con cui si indica una nuova materia interdisciplinare in ambito organizzativo finalizzata a migliorare la qualità della vita

lavorativa nelle aziende. È comprovato che per lavorare bene sia necessario stare bene sul proprio luogo di lavoro. La promozione del benessere organizzativo nelle Aziende Sanitarie deve partire dall'approfondimento dei punti di forza e delle criticità in esse presenti, al fine di progettare opportuni interventi migliorativi. In ASL 1 sono state avviate recentemente iniziative di indagine sul benessere e di clima organizzativo oltre che predisposto un Tavolo aziendale sul tema dello Stress Lavoro Correlato (L. 81/08) che utilizza una metodologia (Metodologia INAIL per la valutazione e gestione dello Stress Lavoro Correlato per il Settore Sanitario – 2022) specifica e fondata su strumenti validi e affidabili.

Anche in funzione di queste iniziative aziendali o per legge, sul tema della promozione del benessere organizzativo e della prevenzione del disagio lavorativo si ritiene di proporre le seguenti azioni.

5.2.1 Area benessere (sani stili di vita, alimentazione, attività fisica):

- **Azione 1:** Corso di rieducazione posturale e respiratoria. Un corso di formazione esperienziale sulle corrette posture e sugli esercizi da effettuare sarebbe utile per contrastare le patologie della colonna e della muscolatura legate all'attività lavorativa (sia per chi trascorre troppo tempo alla scrivania, sia per chi deve effettuare molta movimentazione di carichi).
- **Azione 2:** Attuare il programma WHP (Workplace Health Promotion) - "Luoghi di lavoro che promuovono salute". Il progetto promosso da ASL 1, rivolto alle aziende pubbliche e private del territorio e in particolare dedicato alle Aziende Sociosanitarie, si presuppone di fornire elementi utili per aumentare il benessere dei propri lavoratori. Il progetto rientra nelle azioni previste dal Piano Regionale di Prevenzione di Regione Liguria in riferimento all'obiettivo di ridurre il carico prevenibile ed evitabile di malattia. Esso contribuisce ai processi di promozione della salute negli ambienti di lavoro, presidiando specificatamente la prevenzione dei fattori di rischio modificabili (scorretta alimentazione, sedentarietà, tabagismo, consumo di alcool). Pertanto, sulla base delle migliori evidenze di efficacia, ha quale obiettivo prioritario diffondere azioni efficaci e strutturali per promuovere nei "luoghi di lavoro" ambienti favorevoli alla salute e in particolare all'adozione competente e consapevole di scelte e stili di vita salutari.

Nella pratica, quali esigenze emergenti, si annoverano la maggiore presenza di dispenser di acqua nei diversi presidi territoriali e ospedalieri insieme alla creazione di aree ristoro come luoghi di pausa e di socializzazione per i lavoratori.

- **Azione 3:** Promuovere lo screening in azienda.

Già dal 2022 la campagna di screening è stata focalizzata in particolare sui dipendenti della stessa ASL 1 che si occupa di effettuare i quattro approfondimenti previsti dal Ministero: screening della cervice uterina, screening del colon retto, screening mammografico e screening dell'epatite C. Questo potrà avvenire anche nel futuro con la stessa modalità di invio dell'invito.

5.2.2 Area degli interventi sullo Stress Lavoro Correlato (SLC):

- **Azione 4:** Corso mindfulness. Il fenomeno dello stress lavorativo, che tocca tutti i livelli aziendali, può essere prevenuto e anche contrastato attraverso l'attuazione di un protocollo validato scientificamente: il protocollo Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR). Si tratta di un programma strutturato e sistematico che utilizza la meditazione di consapevolezza come elemento centrale per insegnare alle persone a prendersi maggiormente cura di sé e a vivere un'esistenza più salutare e adattiva. Il protocollo ufficiale dell'MBSR è stato sviluppato da Jon Kabat-Zinn presso l'Università del Massachusetts e nasce con la finalità di facilitare la riduzione dello stress e la gestione del dolore cronico. Obiettivo specifico, quindi, del corso MBSR è aiutare i partecipanti a ridurre il livello di sofferenza soggettiva e ad acquisire e mantenere un maggiore benessere anche sul luogo di lavoro.
- **Azione 5:** Avviare Focus Group con porzioni omogenee secondo indicazioni del Tavolo aziendale sullo Stress Lavoro Correlato. Si auspica di avviare Focus Group con porzioni omogenee secondo indicazioni del Tavolo aziendale SLC (L.81/08) con l'obiettivo non solo di contrastare il fenomeno, ma anche di potenziare le abilità professionali, le conoscenze e le motivazioni degli operatori sanitari.
- **Azione 6:** Creare di un percorso aziendale sul burnout che crei continuità tra visita del medico competente e presa in carico psicologica.

5.3 Obiettivo: Favorire la conciliazione tra tempi di lavoro professionale ed esigenze di vita privata e familiare

L'attenzione alla conciliazione vita/lavoro rappresenta un'espressione dell'orientamento verso i collaboratori, al fine di soddisfare la necessità di poter accordare i propri impegni familiari e lavorativi. L'obiettivo è quello di ottenere un equilibrio soddisfacente tra ore dedicate alla famiglia e lavorative con la possibilità di organizzare con maggiore autonomia il bilancio tra le due aree di vita. In tal senso si auspicano iniziative che contribuiscano al superamento dell'apparente contrapposizione tra la dimensione familiare e lavorativa, per attivare al contrario un circolo virtuoso di benefici reciproci per la famiglia e per l'azienda. La conciliazione vita-lavoro, seppur riguardi ambedue i generi, nella nostra società è caratterizzata da un maggior carico di cure familiari per le donne, ma diventa uno strumento di promozione della parità di genere se riesce ad incidere su tale sbilanciamento, favorendo una più equa distribuzione del lavoro di cura.

La Risoluzione del 13 settembre 2016 del Parlamento Europeo recante "Creazione di condizioni del mercato del lavoro favorevoli all'equilibrio tra vita privata e vita professionale" auspica l'innescio di un processo di riequilibrio tra vita privata e vita professionale di donne e uomini in Europa e mira a contribuire al conseguimento dei livelli più elevati di parità di genere, sottolineando che la conciliazione tra vita professionale, privata e familiare, deve essere garantita quale diritto fondamentale di tutti.

- **Azione 1:** Creare o Convenzionare Asili Nido/Ludoteche/Biblioteche.

Possono essere previsti spazi dedicati alla cura di figli in età prescolare durante l'orario di lavoro e/o spazi ludoteca/biblioteca accessibili anche in altre fasce di età oppure prevedere tali Servizi in Convenzione con asili/scuole materne/ludoteche.

- **Azione 2:** Promuovere e sostenere il lavoro agile (o smart working).

Il lavoro agile non deve confondersi con il telelavoro o lavoro a distanza (capo II art. 81 CCNL Sanità 2019/2021) perché in questo caso la prestazione lavorativa è resa al di fuori dell'azienda ma è funzionalmente e strutturalmente collegata ad essa con l'ausilio di strumenti di comunicazione informatica e telematici. Il lavoratore/la lavoratrice pattuisce di eseguire il lavoro in un luogo esterno all'azienda ma avvalendosi di un dispositivo mobile stabilmente collegato con il sistema informatico aziendale e con indicazioni vincolanti sull'uso della postazione e sulle modalità di connessione e di autenticazione: in sostanza costituisce solo un cambiamento di luogo di lavoro.

Il lavoro agile (o smart working) è una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato caratterizzato dall'assenza di vincoli orari o spaziali e da un'organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, stabilita mediante accordo tra dipendente e datore di lavoro. Il ricorso a tale forma contrattuale è basato sulla flessibilità organizzativa, sulla volontarietà delle parti e sull'utilizzo di strumentazioni (come ad esempio tablet, smartphone, linee vpn) che consentono di lavorare a distanza dalla sede aziendale, senza vincolo di sede di lavoro, di orario e controllo diretto del datore di lavoro. La L. 81/2017 impone solo limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale. Con le modifiche introdotte dal D. Lgs 105/2022 il legislatore ha imposto ai datori di lavoro pubblici e privati di riconoscere, in ogni caso, priorità alle richieste formulate dalle lavoratrici/dai lavoratori con figli fino a 12 anni di età e senza limiti di età in caso di figli in condizioni di disabilità. Stessa priorità anche chi si trova in condizioni di disabilità grave accertata (art. 4 L. 104/1992) o caregiver (art. 1 co. 255 L. 205/2017).

Il 30 novembre 2021, a seguito del confronto con le Organizzazioni Sindacali, il Ministro per la Pubblica Amministrazione ha reso note le Linee Guida per lo smart working nella Pubblica Amministrazione, recepite agli artt. 76-80 CCNL Sanità 2019/2021.

- **Azione 3:** Favorire la mobilità interna per limitare il tragitto casa-lavoro.

5.4 Obiettivo: Sostenere e rafforzare il ruolo del CUG

Il CUG si impegna ad informare i/le dipendenti in merito alle attività del Comitato stesso, a consolidare e rendere il più possibile fluidi i rapporti tra il CUG e le strutture che possono supportarlo e coadiuvarlo nei suoi compiti, a consolidare la rete con i CCUUGG regionali ed i rapporti con le istituzioni di riferimento.

- **Azione 1:** Realizzare una informativa sul CUG per farlo conoscere ai lavoratori e alle lavoratrici anche promuovendo l'uso della mail dedicata (cug@asl1.liguria.it) per segnalare situazioni problematiche legate al tema delle discriminazioni e per fare proposte.
- **Azione 2:** Creare di un canale telematico su smartphone dedicato ai/alle dipendenti. Molti lavoratori e lavoratrici, di solito chi svolge un'attività sanitaria nei reparti ma non solo, fatica ad accedere al PC per via del fatto di non avere una propria postazione. L'eventuale possibilità di visualizzare la Intranet aziendale dal

proprio dispositivo personale consentirebbe di ampliare la comunicazione delle notizie che riguardano le iniziative aziendali, i corsi di formazione, gli adempimenti.

5.5 Obiettivo: Favorire il senso di appartenenza all'Azienda

■ **Azione 1:** Favorire una leadership efficace.

Le figure apicali a livello aziendale hanno numerose responsabilità sia sul piano clinico che organizzativo. Oltre a queste, la gestione delle risorse umane a loro assegnate rappresenta una parte fondamentale dell'esercizio del proprio ruolo sia manageriale che umano. Spesso le competenze tecniche e specifiche legate all'incarico (hard skills) sono concepite come sufficienti a ricoprire l'incarico stesso, tuttavia le soft skills - o meglio "life skills" come promosse dall'OMS (1992) - risultano fondamentali per esercitare il proprio ruolo in maniera più completa ed efficace. La "competenza" nel prendere decisioni, di risolvere problemi, di impostare una comunicazione efficace, di instaurare buone relazioni, insieme all'empatia e alla creatività sono alcune delle Skills che potrebbero essere approfondite e promosse in azienda a partire dalle figure direzionali.

Nelle linee guida per le nuove assunzioni contenute nel Decreto Ministeriale pubblicato in Gazzetta Ufficiale n°15 del 14 settembre 2023, viene sottolineata la sempre maggiore necessità da parte delle Pubbliche Amministrazioni di tenere conto non solo del livello esperienziale e della competenza tecnica ("saper fare"), ma anche delle capacità comportamentali e relazionali ("saper essere") come espressione delle Life Skills. Si propone quindi un corso di formazione per i Direttori di Dipartimento e Struttura Complessa insieme alle Posizioni Organizzative, Incarichi di Funzione e Coordinamento da inserire nelle Linee di Indirizzo Aziendali.

■ **Azione 2:** Curare l'accoglienza dei nuovi/e assunti/e con la revisione "Manuale del dipendente".

Spesso chi per la prima volta entra nel mondo del lavoro oppure cambia contesto lavorativo ha bisogno di indicazioni su come gestire diversi aspetti del proprio incarico: l'orario, il comportamento, la gestione dei permessi, le regole dei corsi di formazione, ecc. Nella Intranet Aziendale è disponibile un documento chiamato: "Manuale Del Dipendente - Gestione giornaliera del rapporto di lavoro: istruzioni per l'uso. Questa guida pratica, sicuramente utilissima non solo per i nuovi assunti ma

anche per chi già lavora in ASL 1, contiene informazioni datate e superate che richiederebbero un aggiornamento.

- **Azione 3:** Curare l'accoglienza dei nuovi/e assunti/e: Affiancamento a tutor.

Sempre nell'ottica di far sentire i nuovi assunti parte dell'ASL e considerato che il primo anno di servizio (specialmente se richiede un allontanamento significativo da casa), prevede normalmente delle criticità di adattamento, potrebbe essere individuata a livello di reparto o di servizio territoriale una figura di riferimento che supporti il neoassunto nel periodo di inserimento. Questa prassi avviene già fin d'ora a livello informale, anche per questo sembra possa avere un valore organizzativo istituzionalizzarla nel percorso di assunzione.

Per concludere, tra le azioni positive, se ci sarà l'interesse da parte della ASL 1, potrebbe essere approfondito ed eventualmente portato avanti un percorso di certificazione relativo alla parità di genere: Certificazione della Parità di Genere – Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per le Pari Opportunità.

- **Azione 4:** Definire una metodologia di selezione dei corsi di formazione aziendale partecipata, alla luce di criteri aziendali condivisi e trasparenti.

3.5.5 Monitoraggio

La verifica e il monitoraggio dell'attuazione delle azioni sopra indicate sarà effettuata all'interno del CUG. Come previsto dalla direttiva 2/2019, in ragione del collegamento con il ciclo della performance, il Piano delle Azioni Positive sarà aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno, anche come allegato al PIAO.

Entro fine marzo di ogni anno il CUG effettuerà una relazione sullo stato di attuazione dei progetti da trasmettere al Dipartimento della Funzione Pubblica e al Dipartimento per le Pari Opportunità.

Per avere uno strumento agile di monitoraggio delle Azioni Positive si propone la seguente tabella in cui potrà essere indicato l'anno di realizzazione dell'azione.

		2024	2025	2026
Obiettivo 5.1	Azione 1			
	Azione 2			
	Azione 3			
	Azione 4			
	Azione 5			
Obiettivo 5.2	Azione 1			

	Azione 2		
	Azione 3		
	Azione 4		
	Azione 5		
	Azione 6		
Obiettivo 5.3	Azione 1		
	Azione 2		
	Azione 3		
Obiettivo 5.4	Azione 1		
	Azione 2		
Obiettivo 5.5	Azione 1		
	Azione 2		
	Azione 3		
	Azione 4		

3.5.6 Strumenti, Soggetti e Uffici coinvolti

L'Amministrazione proporrà e metterà a disposizione tutte le misure e gli strumenti idonei a sostenere l'attuazione del presente Piano delle Azioni Positive, nel rispetto dei principi fissati dalla legislazione vigente. La realizzazione e il monitoraggio delle suindicate azioni positive vede necessariamente coinvolti tutti i Servizi e le Strutture dell'Azienda, ognuno per la parte di propria competenza. Le Strutture ed i Servizi di volta in volta impegnati e/o coinvolti nella realizzazione e nel monitoraggio delle azioni positive sono individuati secondo la materia di riferimento.

3.6 PIANO DELLE DOTAZIONI STRUMENTALI

L'Azienda Sociosanitaria Ligure n.1 approva annualmente con atti aziendali i documenti relativi allo Schema di Programma Triennale dei lavori pubblici ai sensi dell'art. 21 del Decreto Legislativo 50/2016 e ss.mm.ii., alla programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi ed al Piano degli investimenti prodotti sulla base delle priorità dell'Azienda, valutate sulla base degli interventi inseriti nella programmazione precedentemente e compatibili con le risorse finanziarie allocate per i relativi esercizi finanziari.

Si allegano (**Allegato J alla sez. 3.6**) i prospetti in fase di approvazione le cui priorità saranno definite anche sulla base delle risorse che verranno assegnate da Regione Liguria.

3.7 PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA

A livello Nazionale con il Decreto 6 Agosto 2021 “Assegnazione delle risorse Finanziarie previste per l’attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione” sono stati definiti gli obiettivi di lungo termine in merito al capitolo **M6 Sanità**.

La missione si articola in due componenti:

- Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale: gli interventi di questa componente intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali, il rafforzamento dell’assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina, e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio sanitari;
- Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario: le misure incluse in questa componente consentiranno il rinnovamento e l’ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico, una migliore capacità di erogazione e monitoraggio sui Livelli Essenziali di Assistenza attraverso più efficaci sistemi informativi. Rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a favorire il trasferimento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del SSN anche mediante la formazione del personale.

Riforma 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima.

Con Delibera A.Li.sa n. 398 del 28/10/2021 sono stati approvati i Piani di Potenziamento aziendali.

L’ emergenza epidemiologica ha determinato una profonda e generalizzata riorganizzazione delle attività sanitarie, sociosanitarie ed assistenziali.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato il 13/07/2021 si articola in sedici componenti raggruppate in sei Missioni, tra cui la Missione **M6 Salute**.

Nel dettaglio la Missione M6 C1 “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale” prevede il rafforzamento dei servizi domiciliari, in termini sia di risorse umane che tecnologiche di telemedicina, con l’obiettivo della Presa in Carico domiciliare entro la metà del 2026 del 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni non autosufficienti o con patologie croniche.

Il Piano di Potenziamento dell'assistenza Territoriale della Regione Liguria, anche in considerazione della mutata situazione epidemiologica deve perseguire, sviluppare e consolidare i seguenti obiettivi:

- Implementare l'assistenza domiciliare per garantire la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti, potenziando anche il servizio di assistenza infermieristica sul territorio;
- Garantire una più ampia funzionalità delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale
- Favorire l'integrazione sociosanitaria e la valutazione multidimensionale dei bisogni complessi dei pazienti potenziando anche il servizio di assistenza sociale sul territorio;
- Garantire il coordinamento delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali, avvalendosi di una centrale regionale con funzioni di raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza urgenza anche mediante strumenti informativi e di telemedicina;
- Sviluppare la figura dell'infermiere di famiglia o di comunità;
- Adottare strumenti per la valutazione multidimensionale dei bisogni al fine di facilitare il raccordo tra tutti i servizi e la continuità ospedale territorio.

La pianificazione degli investimenti relativi agli stanziamenti derivanti dal PNRR prevede, in base alle strategie condivise a livello regionale, interventi di aggiornamento tecnologico delle apparecchiature elettromedicali, interventi relativi alle infrastrutture e progetti di digitalizzazione dei sistemi informativi ospedalieri.

Gli obiettivi del Piano Nazionale di Ripartenza e Resilienza sono stati declinati a livello regionale, e Regione Liguria ha poi provveduto a strutturare un meccanismo attuativo differenziato.

L'attuazione del Piano a livello ligure è seguita da una apposita Struttura di Missione (STEM) di cui alla DGR 400/2021.

Regione Liguria ha inoltre accentrato le funzioni correlate alle gare relative a tale programmazione, avvalendosi anche di personale distaccato delle varie ASL, tra cui anche quello di ASL1. Tale personale lavorerà quindi presso la SUAR regionale, su cui sono quindi concentrate tutte le procedure di gara correlate al PNRR.

INTERVENTI PNRR ASL1

INTERVENTO DI RISTRUTTURAZIONE DI FABBRICATO EX CAPANNONE FERROVIARIO ALL'INTERNO DELL'AREA FERROVIARIA DI VENTIMIGLIA PER LA REALIZZAZIONE DI UNA CASA DI COMUNITÀ INTERVENTO RIENTRANTE NEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA CUP: E34E22000200001

Dati identificativi dell'intervento

RUP: ing Francesca Seva

Delibera approvazione DIP: 361/2022

Determina presa d atto Decreto Dirigenziale Regione Liguria n. 7313 del 02 novembre 2023 per aggiudicazione appalto integrato: n° 50/2024

Area di intervento complessiva: 1200 mq

Importo Quadro Economico : € 4.500.000,00

Stato dell'arte

L'intervento prevede la ristrutturazione totale del capannone ferroviario sito nell'area limitrofa la Stazione ferroviaria del Comune di Ventimiglia al fine di realizzare una Casa di Comunità Hub con i requisiti previsti dal DM 77/2021.

L'immobile è di proprietà di RFI per cui prima di procedere all'espletamento della gara di aggiudicazione della progettazione e dei lavori tramite appalto integrato è stato formalizzato opportuno comodato d'uso dell'immobile

Allo stato attuale è stato identificato l'operatore economico per l'espletamento delle fasi di progettazione definitiva ed esecutiva e per l'esecuzione delle opere ed è stata attivata in data 11 gennaio la conferenza dei servizi al fine della validazione del progetto definitivo e il recepimento dei pareri dei vari enti coinvolti (sovrintendenza, vigili del fuoco, Comune di Ventimiglia, A.LI.SA.).

L'inizio lavori è prevista per maggio 2024.

INTERVENTO DI RISTRUTTURAZIONE DI ALCUNI SPAZI ALL'INTERNO DELLA NUOVA STAZIONE FERROVIARIA DI ARMA DI TAGGIA PER LA REALIZZAZIONE DI UNA CASA DI COMUNITÀ INTERVENTO RIENTRANTE NEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA CUP: E22C22001230001

Dati identificativi dell'intervento

RUP: ing Francesca Seva

Delibera approvazione DIP: 707/2023

Delibera approvazione progetto di Fattibilità tecnico economica e nuovo Quadro Tecnico Economico. Presa d'atto DDR Regione Liguria 5938/2023 e 7929/2023.: n° 1077/2023

Area di intervento complessiva: 700 mq

Importo Quadro Economico: € 1.600.000,00

Stato dell'arte

L'intervento prevede opere di manutenzione straordinaria edile ed impiantistica al fine di adeguare gli spazi presenti al piano secondo della Stazione Nuova di Arma di Taggia al fine di realizzare una Casa di Comunità spoke con i requisiti previsti dal DM 77/2021.

L'immobile è di proprietà di RFI per cui prima di procedere all'espletamento della gara di aggiudicazione della progettazione è stato formalizzato opportuno comodato d'uso dell'immobile.

Tale procedura ha comportato una serie di ritardi nelle procedure di selezione dei progettisti per cui allo stato attuale è stato identificato l'operatore economico del servizio della progettazione per il PFTE e per il progetto esecutivo.

Il primo step è stato completato con l'approvazione avvenuta con delibera ASL1 n° 1077/2023, è in corso la redazione del progetto esecutivo cui termine è previsto per il 1 febbraio 2024.

**LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DEL PIANO SECONDO DEL PALASALUTE
DISANREMO BARAGALLO E COMPLETAMENTO DELL'INTERO EDIFICIO PERLA
REALIZZAZIONE DI UNA CASA DI COMUNITÀ - M6.C1 – 1.1CASE DELLA COMUNITÀ E
PRESA IN CARICO DELLA PERSONA – CUPE29H09000250003– INTERVENTO
FINANZIATO DAL PNRR – CIG97421661B6**

Dati identificativi dell'intervento

RUP: ing. Carlo Rambaldi

Delibera approvazione DIP: 381 del 01/06/2022

Determina presa d'atto Decreto Dirigenziale Regione Liguria n. 2185 del 31marzo 2023 per aggiudicazione appalto: n° 489 del 14/06/2023

Area di intervento: 850 mq Casa di Comunità – 5.500 mq completamento immobile

Importo Quadro Economico: € 1.050.000,00 Casa di Comunità – € 4.084.027,34 completamento immobile

Stato dell'arte

I lavori prevedono la realizzazione al piano secondo del nuovo edificio Palasalute Regione

Baragallo in Sanremo di una Casa di Comunità. L'intervento consiste nell'adeguamento della struttura indicata ai fini di renderla compatibile con le destinazioni d'uso previste all'interno dei criteri minimi per le Case di Comunità. La sede del Palasalute in Via San Francesco a Sanremo Regione Baragallo, di proprietà ASL1, deve essere completata a seguito di fallimento dell'impresa appaltatrice originaria e pertanto il progetto previsto include sia l'adeguamento dei locali esistenti a Casa di Comunità che tutte le opere di completamento dell'intero fabbricato. L'importo previsto per l'intervento tiene in considerazione anche il parziale completamento di impianto di climatizzazione e ricambi d'aria, adeguamento dell'impianto elettrico, rifacimento opere inerenti l'antincendio e completamento impianto ascensore per accesso al piano dedicato. I servizi di accettazione e accoglienza e altri servizi complementari per la Casa di Comunità saranno condivisi con quelli dell'intero Palasalute.

Allo stato attuale è stato individuato il nuovo appaltatore e si è provveduto alla consegna dei lavori parziale il giorno 10 gennaio 2024 concordando nel verbale la consegna totale del cantiere stabilita il giorno 29 gennaio 2024. La durata dei lavori risulta di 359 giorni naturali consecutivi decorrenti dalla consegna integrale.

LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DI PORZIONE DEL PIANO TERRA LASCIATO AL GREZZO ALL'EPOCA DELLA REALIZZAZIONE DEL PALASALUTE DI IMPERIA PER LA REALIZZAZIONE DI UNA CASA DI COMUNITÀ - M6.C1 – 1.1 CASE DELLA COMUNITÀ E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA – CUPE57H22000980001 – INTERVENTO FINANZIATO DAL PNRR – CIG95951020A9

Dati identificativi dell'intervento

RUP: Ing. Carlo Rambaldi

Delibera approvazione DIP: 358 del 26/05/2022

Determina presa d'atto Decreto Dirigenziale Regione Liguria n. 852 del 13 febbraio 2023 per aggiudicazione appalto: n° 388 del 18/05/2023

Area di intervento: 463 mq Casa di Comunità

Importo Quadro Economico: € 900.000,00 Casa di Comunità

Stato dell'arte

I lavori prevedono la realizzazione di una Casa di Comunità all'interno di un'area sita al piano terra dell'edificio denominato Palasalute di Imperia già funzionante e operativo di circa 6.000 mq complessivi, posta sulla parte posteriore lato sud ovest, lasciata al grezzo all'epoca della realizzazione dell'intero plesso per ipotizzata futura destinazione a struttura radiologica territoriale. In considerazione delle nuove necessità emerse, tale area verrà

destinata alle funzioni di Casa di Comunità ospitando gli ambulatori necessari a soddisfare i requisiti minimi, considerando che ovviamente i servizi comuni – quali accoglienza, accoglienza, ecc... - saranno condivisi con la struttura distrettuale già in uso. Visto lo stato al grezzo dell'area di intervento, occorre considerare che lo stesso comporterà la realizzazione di nuovi impianti meccanici ed elettrici necessari alla struttura da realizzarsi e delle relative opere edili necessarie per la suddivisione in ambulatori dello spazio indiviso.

Allo stato attuale è stato individuato il nuovo appaltatore e si è provveduto alla consegna dei lavori il giorno 11 aprile 2023. Le lavorazioni sono in corso di ultimazione che ad oggi è prevista il 25 febbraio 2024.

**LAVORI RELATIVI ALL'INTERVENTO DI CONSOLIDAMENTO STATICO SUI PILASTRI
DEL P.O. DI IMPERIA - MONOBLOCCO A - CUP E51B22001640001 CIG9430452F2A**

Dati identificativi dell'intervento

RUP: Ing. Carlo Rambaldi

Delibera approvazione PRG ES.: 709 del 12/08/2022

Delibera presa d'atto Decreti Dirigenziali Regione Liguria n. 7839 del 7 dicembre 2022 e n. 2567 del 17 aprile 2023 per aggiudicazione appalto: n° 424 del 12/05/2023

Area di intervento: 21.116 mq consolidamento strutturale

Importo Quadro Economico: € 3.604.077,00 consolidamento strutturale

Il fabbricato in oggetto è stato di recente oggetto di analisi strutturali. E' stato eseguito uno studio con lo scopo di stimare la vulnerabilità sismica dell'edificio. Sono state organizzate delle campagne di indagini strutturali. Da tali indagini è emerso che alcuni pilastri non rispettano i livelli di sicurezza previsti dalle vigenti Norme Tecniche e alcune famiglie di pilastri, per quanto adeguati, nei confronti di azioni non sismiche, presentavano vita nomina le residua inferiore ai 2 anni. Si è pertanto proceduto ad affidare incarico di progettazione per intervento a sanare tali inadeguatezze, che sono per lo più individuate al terzo e quarto piano. L'intervento dovrà pertanto tener conto anche della gestione delle interferenze impiantistiche oltre alla necessità di prevedere esecuzione con le minori limitazioni possibili all'attività sanitaria comunque in corso in porzioni confinanti.

Allo stato attuale è stato individuato il nuovo appaltatore e si è provveduto alla consegna dei lavori il giorno 22 maggio 2023. Le lavorazioni sono in corso di svolgimento e risultano ad oggi rispettosi del cronoprogramma contrattuale; la fine lavori è prevista il 22 agosto 2025.

**DISTRETTO IMPERIESE - LAVORI DI ADEGUAMENTO DELLA STRUTTURA
AMBULATORIALE VIA DIANOCALDERINA - IMPERIA PER LA REALIZZAZIONE
DI UNA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE-INTERVENTO RIENTRANTE
NEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA - CUP E57H22001010001**

Dati identificativi dell'intervento

RUP: Ing. Valeria RAMPONE

Delibera ASL 1 approvazione DIP: 380 del 01/06/2022

Determina presa d'atto Decreti Dirigenziali Regione Liguria e registrazione dei costi:
n° 386 del 12/05/2023

Area di intervento: 300 mq

Importo Quadro Economico: € 180.000,00

Stato di avanzamento dell'intervento

L'intervento prevede alcuni interventi di natura edile ed impiantistica di redistribuzione di alcuni spazi, la dismissione degli attuali impianti di riscaldamento e raffrescamento e il rinnovamento degli stessi con l'obiettivo di garantire un adeguato comfort ambientale all'interno dell'unità immobiliare di proprietà dell'ASL 1 al piano terra del fabbricato sito in via Diano Calderina n. 1/4 e 1/6 a Imperia, per la realizzazione della Centrale Operative Territoriale del Distretto imperiese. Tale funzione ricade nell'ambito della Componente 1 della Missione 6 denominata "Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" del PNRR con la quale si intende rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza e presidi territoriali.

I lavori sono ultimati e collaudati con Certificato di regolare esecuzione approvato Decreto Dirigenziali Regione Liguria 8375 del 15/12/2023.

Attualmente è in corso l'acquisizione degli arredi da parte della S.C. Acquisti Economato e Logistica ASL 1 per il completamento dell'intervento nel suo complesso con le risorse previste all'interno del Quadro economico.

**OSPEDALE DI IMPERIA – OSPEDALE DI COMUNITÀ DISTRETTO IMPERIESE –
RISTRUTTURAZIONE DI PORZIONE DEL TERZOPIANO DELLA PALAZZINA B –
INTERVENTO RIENTRANTE NEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA” –
CUPE57H22001020001**

Dati identificativi dell'intervento

RUP: Ing. Valeria RAMPONE

Delibera ASL 1 approvazione DIP: 357 del 26/05/2022

Determina presa d'atto Decreti Dirigenziali Regione Liguria e registrazione dei costi:
n° 386 del 12/05/2023

Area di intervento: 615 mq

Importo Quadro Economico: € 1.800.000,00

Stato di avanzamento dell'intervento

L' intervento trova inquadramento nell'ambito della Componente 1 della Missione 6 Componente 1.3 *“Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)”* del PNRR e mira al potenziamento dell'offerta dell'assistenza intermedia al livello territoriale attraverso l'attivazione di una struttura sanitaria della rete territoriale a ricovero breve e destinata a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica.

Il progetto prevede la ristrutturazione della porzione del piano terzo che occupa l'intera ala Ovest della palazzina B all'interno dello SO di Imperia. I lavori prevedono una serie di interventi di natura edile ed impiantistica per una ristrutturazione completa e la rifunzionalizzazione degli spazi per la realizzazione di un reparto di degenza fino ad un massimo di 18 posti letto funzionalmente autonomo ma distributivamente e impiantisticamente strettamente collegato con il complesso ospedaliero esistente,

L'appalto per l'esecuzione dei lavori è stato affidato ed è stato sottoscritto il relativo contratto del 03/08/2023. L'avvio dei lavori è subordinato alla messa a disposizione delle aree oggetto di intervento da parte della Direzione Medica di Presidio Ospedaliero. La durata dei lavori è stimata in 322 naturali consecutivi decorrenti dalla data del verbale di consegna dei lavori in oggi prevedibile entro i primi 15 giorni di febbraio 2024

DISTRETTO SANREMESE ED INTEMELIO – LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DI LOCALI NELLA SEDE LEGALE DI ASL 1 LIGURIA PER LA REALIZZAZIONE DI UNA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE - INTERVENTO RIENTRANTE NEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA–CUP: E27H22000870001 –

Dati identificativi dell'intervento

RUP: ing. Riccardo REBAGLIATI

Delibera ASL 1 approvazione DIP: n.360 del 26/05/2022

Determina presa d'atto Decreti Dirigenziali Regione Liguria e registrazione dei costi: n° 78 del 07/03/2023

Area di intervento: 200 mq

Importo Quadro Economico: € 160.000,00

Stato di avanzamento dell'intervento

In aderenza al programma degli interventi finanziati PNRR M.6 C.1 “Reti di prossimità,

strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale” approvato da ASL1 e da Regione Liguria ed inseriti nel Contratto Istituzionale di Sviluppo approvato dal Ministero della Salute, presso la sede direzionale di ASL1 sita in Bussana di Sanremo via Aurelia 97, è stata realizzata la Centrale Operativa Territoriale a servizio dei distretti sanremese ed intemelio. I lavori, il cui soggetto attuatore è Regione Liguria, si sono conclusi con approvazione del certificato di regolare esecuzione tramite con determinazione dirigenziale ASL1 n.925 del 31/10/2023 e successiva presa d'atto di Regione Liguria con decreto dirigenziale n.8377 del 15/12/2023. Sono in fase di acquisizione, da parte ASL1, gli arredi necessari. La struttura potrà essere attivata non appena si saranno conclusi gli interventi PNRR, complementari, per la dotazione di sistemi informatici (“interconnessione”) e dispositivi medici (“device”) da destinarsi a tali centrali.

DISTRETTO IMPERIESE - INTERVENTO DIRISTRUTTURAZIONE DI PORZIONE DEL PRIMO PIANO DELL'EX CASERMA MANFREDI DI PIEVE DI TECO PER LA REALIZZAZIONE DI UNA CASA DI COMUNITÀ SPOKE - INTERVENTO RIENTRANTE DEL PNRR – CUP E77H22001880001

Dati identificativi dell'intervento

RUP: ing. Riccardo REBAGLIATI

Delibera ASL 1 approvazione DIP: n.356 del 26/05/2022

Determina presa d'atto Decreti Dirigenziali Regione Liguria e registrazione dei costi: n° 780 del 19/09/2023

Area di intervento: 450 mq

Importo Quadro Economico: € 480.000,00

Stato di avanzamento dell'intervento

In aderenza al programma degli interventi finanziati PNRR M.6 C.111.2 “Casa come primo luogo di cura e telemedicina” approvato da ASL1 e da Regione Liguria ed inseriti nel Contratto Istituzionale di Sviluppo approvato dal Ministero della Salute, è stata attivata la procedura per la realizzazione di un Casa di Comunità Spoke tramite la ristrutturazione di porzione del primo piano dell'ex Caserma Manfredi di Pieve di Teco di proprietà del Comune. Ad ottobre 2022 è stato sottoscritto il contratto di comodato per tali locali.

Nel corso di fine 2022 ed inizio 2023 tramite Regione Liguria, quale soggetto attuatore, è stata affidata la progettazione, approvato e validato il progetto esecutivo ed affidata la realizzazione dell'intervento. I lavori sono stati consegnati a settembre 2023. La loro conclusione.

Relativamente ai Sistemi Informativi, gli interventi PNRR di competenza sono due:

M6.C2 – 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II)) - CUP E26G22000110001

Lo stato dell'arte è il seguente:

L'intervento è quota parte di un progetto complessivo che prevede interventi coordinati e complementari di tutti i DEA della Regione Liguria. Nello specifico l'intervento è volto sinteticamente a:

- far evolvere dal punto di vista tecnologico e funzionale il sistema di Cartella Clinica Elettronica Ospedaliera;
- far evolvere i sistemi informativi a supporto del percorso chirurgico;
- sviluppare e potenziare l'integrazione con le infrastrutture digitali nazionali e regionali (FSE 2.0, Telemedicina, ecc.);
- migliorare l'interoperabilità tra Sistemi Ospedalieri e Territoriali, e verso quelli regionali/nazionali, per il governo ed il monitoraggio dei percorsi assistenziali e per la gestione della presa in carico;
- sviluppare un sistemi di alimentazione "ad eventi" per la gestione in tempo reale degli accessi in PS, ricoveri e dimissioni, in connessione con le COT e i sistemi di gestione del territorio, volti a supportare i processi assistenziali e per la realizzazione di cruscotti di governo a livello aziendale e regionale;
- realizzare interventi volti ad elevare il livello di sicurezza in termini di cyber

Dal punto di vista operativo gli interventi saranno realizzati attraverso l'adesione di specifici Accordi Quadro Consip (quello più rilevante legato alla revisione della Cartella clinica Ospedaliera, è stato ordinato a fine 2023, con delibera n. 1166 del 29.12.2023, tramite adesione all'Accordo Quadro Consip "Sanità Digitale - Sistemi Informativi Clinico Assistenziali per le Pubbliche Amministrazioni del SSN - Lotto 1". In termini temporali allo stato attuale la realizzazione di tali interventi è prevista entro la fine del 2025.

M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali- Interconnessione - CUP E24E22000710001

L'intervento prevede, per le due Centrali Operative Territoriali di ASL1, la realizzazione di applicativo gestionale, e dei servizi di integrazione con gli altri applicativi aziendali atti a

supportare le attività operative delle Centrali Operative Territoriali ai sensi del DM 77 2022. Nello specifico, il singolo finanziamento e le attività di sviluppo previste rientrano in una progettualità più carattere più ampio, su base regionale, in modo da traguardare la realizzazione di una unica soluzione che possa essere di supporto a tutte le Centrali Operative Territoriali della Regione.

L'attività di realizzazione è stata affidata nel 2023 (delibera n. 570 del 26.06.2023) da tutte le Aziende Sociosanitarie Liguria a Liguria Digitale, a fronte di progettualità comune approvata da A.Li.Sa e prevede la realizzazione di un modulo specifico a supporto delle COT denominato IT-COT nell'ambito dello sviluppo della piattaforma regionale IT-Cura (evoluzione dello Sportello Polifunzionale) dell'applicazione.

Gli interventi previsti, in corso di sviluppo, saranno realizzati attraverso quattro direttrici principali, denominate ASSI:

ASSE A: Progettazione e definizione dello schema architeturale del progetto

ASSE B: Reingegnerizzazione gestione anagrafiche utenze e strutture

ASSE C: Sviluppo servizi e applicazioni a supporto delle funzionalità COT

ASSE D: Sviluppo applicazione COT

ASSE E: Sviluppo del cruscotto Visual Community Care

Quanto previsto, in relazione alle tempistiche a progetto, prevede il completamento lavori nel corso del 2024.

M6.C2 – 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature sanitarie)

PRESIDIO	TIPOLOGIA	PRODUTTORE	MODELLO	IMPORTO FORNITURA (IVA	STATO ESECUZIONE	DATA AVVIO
SANREMO	RISONANZA MAGNETICA 1,5 T	SIEMENS	SOLA	560.128,00 €	IN USO CLINICO	27/08/2023
SANREMO	ANGIOGRAFO	PHILIPS	AZURION 7 M12	409.500,00 €	IN USO CLINICO	18/01/2023
IMPERIA	TAC	GE	REVOLUTION EVO	327.642,00 €	IN USO CLINICO	20/12/2022
IMPERIA	DIAGNOSTICA RADIOLOGICA DIGITALE	MECALL	KALOS	173.200,00 €	IN USO CLINICO	14/04/2023
SANREMO	ECOGRAFO	PHILIPS	EPIQ ELITE	42.940,00 €	IN USO CLINICO	15/02/2023

[Piano Nazionale Complementare \(PNC\) al PNRR. Programma “Salute - Ambiente – Biodiversità – Clima”](#)

Con il decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito con modificazioni dalla legge 1 luglio 2021, n. 101, recante “Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale

di ripresa e resilienza (PNRR) e altre misure urgenti per gli investimenti”, è stato approvato il Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC) finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli interventi del PNRR per gli anni dal 2021 al 2026.

Con decreto del Ministero dell’Economia e Finanze del 15 luglio 2021, sono state individuate per ciascuno degli investimenti del PNC di competenza del Ministero della Salute, gli obiettivi iniziali, finali e intermedi.

All’interno del PNC, è previsto uno specifico programma di investimenti relativo al sistema **“Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima” (PRACSI)**, che risulta essere strettamente collegato all’azione di riforma oggetto della Missione 6 – Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) denominata «Definizione di un nuovo assetto istituzionale sistemico per la prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con un approccio integrato (*OneHealth*)».

Il programma mira a rafforzare la capacità, l’efficacia, la resilienza e l’equità del Paese nell’affrontare gli impatti sulla salute attuali e futuri, associati ai rischi ambientali e climatici, in una **visione One-Health**. Il piano è concepito per migliorare e armonizzare le politiche e le strategie di attuazione della prevenzione e risposta del SSN alle malattie acute e croniche - trasmissibili e non trasmissibili - associate a rischi ambientali.

Sono in particolare definiti i **seguenti obiettivi**:

1. il **rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA** a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata;
2. lo **sviluppo e implementazione di specifici programmi operativi pilota** per la definizione di modelli di intervento integrato salute-ambiente-clima in due siti contaminati selezionati di interesse nazionale;
3. la **formazione di livello universitario** e programma nazionale di formazione continua in salute-ambiente-clima;
4. la **promozione e finanziamento di ricerca applicata** con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute-ambiente-clima;
5. lo sviluppo di una **piattaforma di rete digitale nazionale** SNPS-SNPA.

In particolare, **l’Istituto Superiore di Sanità** (di seguito ISS) risulta soggetto attuatore per i seguenti investimenti:

1. il **rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA** a livello nazionale, regionale e locale, migliorando le infrastrutture, le capacità umane e tecnologiche e la ricerca applicata;

3. la **formazione di livello universitario** e programma nazionale di formazione continua in salute-ambiente-clima;

5 lo sviluppo di **una piattaforma di rete digitale nazionale SNPS-SNPA**.

Gli investimenti del PNC si innestano sul percorso di Riforma normativa e di governance in salute-ambiente-clima incardinata al PNRR, di cui alla Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia - Bruxelles, 22.6.2021 COM(2021) 344 final 2021/0168 (NLE).

In particolare, conformemente a quanto pianificato nel PNRR, con Decreto-legge n. 36 del 30 aprile 2022, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 29 giugno 2022, n. 79, recante "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)", è stato istituito (art. 27) il **Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS)**. Il SNPS, in cooperazione con il SNPA, ha il principale obiettivo di implementare le politiche per la prevenzione, il controllo e la cura delle malattie acute e croniche, trasmissibili e non trasmissibili correlate in modo diretto o indiretto a fattori ambientali e climatici.

Più di recente, con Decreto del Ministro della Salute del 9 giugno 2022, sono stati definiti i compiti dei soggetti che fanno parte del nuovo Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS), quali in particolare Regioni e Province autonome, Istituti zooprofilattici sperimentali, Istituto Superiore di Sanità, Ministero della salute. Il decreto, su cui è stata acquisita l'Intesa in Conferenza Stato Regioni nella seduta dell'8 giugno 2022, dà seguito alla previsione normativa di cui all'art. 27 del DL 36/2022.

All'interno di questo quadro normativo, ASL1 ha presentato il censimento delle proprie necessità, tutte inserite in Priorità 2, e finanziate per € 316.540,00.

Nel dettaglio sono state individuate le necessità delle Strutture afferenti ad Dipartimento di Prevenzione e volte a migliorare le modalità operative del personale, sia sul territorio sia in sede.

Per tale ragione si è programmato un ammodernamento delle strumentazioni di lavoro e dei mezzi di trasporto utilizzati dal personale veterinario per i sopralluoghi e per il recupero di animali.

Nel corso del primo trimestre del 2024 saranno effettuati tutti gli ordinativi e entro giugno del corrente anno dovrà essere consegnato il materiale acquistato (ad eccezione dei mezzi attrezzati per cui le tempistiche potrebbero essere più lunghe).

Gli acquisti riguardano l'obiettivo 1 sopra indicato, ed in particolare il miglioramento delle capacità tecnologiche delle strutture interessate, le cui dotazioni verranno quindi potenziate con le seguenti risorse:

- 6 mezzi – 4 autovetture e due mezzi furgonati attrezzati con gabbie per il trasporto di animali vivi;
- 1 scooter per i sopralluoghi;
- materiale informatico per permettere la redazione e stampa dei verbali di sopralluogo – tablet, pc portatili, stampanti;
- software per la gestione documentale (2 licenze);
- 3 macchine fotografiche ed 1 drone per l'acquisizione di immagini necessarie per l'espletamento delle attività ispettive;
- Arredi per la predisposizione di spazi idonei al personale presente presso le sedi (Bussana, Imperia, Sanremo) e per creare postazioni di lavoro per coloro che normalmente operano sul territorio, ma hanno necessità di effettuare alcune operazioni in sede;

Attrezzature per le attività esterne e per la conservazione e misurazione di prodotti e campioni prelevati.

4. MONITORAGGIO

Il monitoraggio delle sottosezioni "Valore pubblico" e "Performance" avviene secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. B) del decreto legislativo n. 150 del 2009 mentre il monitoraggio della sezione "Rischi corruttivi e trasparenza", secondo le indicazioni ANAC.

In particolare misurare la Sottosezione "Performance" significa monitorare le attività dell'azienda nel suo complesso, attraverso la definizione di specifici indicatori che siano in grado di mettere in relazione tutti gli elementi che fanno parte dell'attività aziendale e rappresentare tutte le dimensioni di misurazione.

Nella progettazione, costruzione e implementazione del sistema di misurazione delle performance l'azienda sottolinea e riconosce il ruolo fondamentale del Nucleo di

Valutazione che svolge un'azione propositiva e di stimolo verso la Direzione Strategica e di verifica della coerenza dei risultati raggiunti in tema di performance organizzativa ed individuale con la programmazione aziendale.

Il modello di misurazione e valutazione delle performance adottato dall' Azienda si ispira pertanto ai seguenti principi:

- ▶ Importante connessione tra gli strumenti istituzionali regionali di programmazione annuale e pluriennale che rappresentano il primo riferimento per la formulazione delle scelte strategiche aziendali;
- ▶ valorizzazione della dimensione strategica che l' Azienda intende mettere in campo, nel medio- lungo periodo verso cui orientare le scelte programmatiche di breve periodo;
- ▶ Costante confronto di benchmarking tra aziende virtuose ed efficienti al fine di misurare i valori soglia sulla base dei valori di riferimenti nazionali ed internazionali.
- ▶ Valorizzare e riqualificare il sistema di budgeting aziendale inteso come strumento di programmazione collegato al piano delle performance, traducendo gli indirizzi strategici regionali ed aziendali in obiettivi di struttura;
- ▶ Garantire adeguata chiarezza e trasparenza delle performance, assicurando un adeguato livello di comprensione anche a soggetti e stakeholder non appartenenti al mondo della sanità.

Nell'ambito delle attività di misurazione delle performance saranno monitorati gli *indicatori di struttura, di processo e di esito* sia in ambito ambulatoriale, che di ricovero e di offerta prestazionale territoriale, al fine di mantenere i valori allineati agli standard previsti.

Al fine di misurare le performance organizzative, è necessario avvalersi di sistemi di confronto dei valori attesi, sia a livello nazionale che internazionale, attraverso valutazioni di benchmark a cui è quindi possibile fare riferimento nella definizione degli indicatori e degli standard per valutare la performance aziendale.

L'Azienda Sociosanitaria Ligure n.1 utilizza indicatori e standard che provengono da diverse tipologie di sistemi, quali:

- ▶ il sistema degli indicatori progettato **dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa**, che misura in un network le aziende sanitarie di alcune regioni, studiandone annualmente i risultati conseguiti in un'ottica multidimensionale, dagli aspetti tipicamente clinici e sanitari a quelli

economici e finanziari, dalla “voce” dei cittadini e degli operatori agli orientamenti strategici regionali per migliorare lo stato di salute della popolazione;

- ▶ le misure annuali del **Programma Nazionale Esiti (PNE) di AGENAS** che sono strumenti di supporto di programmi di auditing clinico ed organizzativo, finalizzati al miglioramento dell’efficacia e dell’equità del Servizio Sanitario Nazionale e riguardano indicatori di esito delle cure, valutando sia le funzioni di produzione degli ospedali, sia le funzioni di tutela e committenza, con riferimento alle aree di residenza e ai tassi di ospedalizzazione;
- ▶ Indicatori del **Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria (NSG)**;
- ▶ **Indicatori Regionali A.Li.Sa** previsti negli obiettivi di mandato della Direzione Generale

Monitoraggio Indicatori di Valore Pubblico

Valore Pubblico	Indicatore	Responsabile
Attuazione PNRR - Strutture	Realizzazione secondo tempistiche dettate da Ministero e Regione	Area Tecnica
Attuazione PNRR – Acquisto Attrezzature Sanitarie	Effettuazione Acquisti secondo tempistiche dettate da Ministero e Regione	Area Tecnica
Monitoraggio Piano della Performance	Relazione della Performance	Controllo Direzionale e validazione NdV
Monitoraggio Anticorruzione	Razione sul monitoraggio annuale e audit intermedi	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza
Monitoraggio Piano Azioni Positive	N. corsi / iniziative attivate	C.U.G.
Monitoraggio reclutamento personale	N. reclutamenti anno 2024	Sviluppo Risorse Umane

ALLEGATI

Allegato A alla Sez. 2.3 – Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2024 - 2026

Allegato B alla Sez. 3.1 – Organigramma aziendale generale di cui alla Delibera Aziendale n. 1181 del 29.12.2023.

Allegato C alla Sez. 3.2 – Regolamento per attivazione Lavoro Agile
Regolamento per attivazione Lavoro Agile

Allegato D alla Sez. 3.3 - Tabella PTFP 2024-2026 Declaratoria Dirigenza Area Sanità

Allegato E alla Sez. 3.3 - Tabella PTFP 2024-2026 Declaratoria Dirigenza PTA

Allegato F alla Sez. 3.3 - Tabella PTFP 2024-2026 Declaratoria Professioni Sanitarie

Allegato G alla Sez. 3.3 - Tabella PTFP 2024-2026 Declaratoria Comparto

Allegato H alla Sez. 3.3 - Tabella Quadro delle Risorse Umane 2022-2024

Allegato I alla Sez. 3.4 - Piano annuale dell'Aggiornamento e della Formazione Continua - Anno 2024

Allegato J alla Sez. 3.6 - Piano delle dotazioni strumentali

Allegato A alla Sez. 2.3 – Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2024 - 2026

SEZIONE PRIMA – PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	2
1. DEFINIZIONI	2
2. PREMESSA ALLA STESURA 2024-2026	4
3. MODALITA' DI APPROVAZIONE DEL PTPCT 2024-2026	5
4. PRINCIPALI FONTI NORMATIVE.....	5
5. RELAZIONE CONSUNTIVA ANNUALE 2023 DEL R.P.C.T.....	6
6. DEFINIZIONE DI CORRUZIONE E OBIETTIVI STRATEGICI DEL PNA	6
La diffusione e gli effetti del fenomeno corruttivo sono stati oggetto di vari studi. Gli approfondimenti, i dati e le statistiche in materia hanno messo in luce uno scostamento tra corruzione reale e corruzione percepita, che evidenzia il carattere sommerso del fenomeno ed i notevoli effetti che il fenomeno corruttivo produce sull'economia e sulla crescita.	6
6.1. LA STRATEGIA DI PREVENZIONE A LIVELLO DECENTRATO.....	10
6.2. TITOLO SECONDO – <i>Soggetti, Funzioni e Responsabilità a livello decentrato</i>	10
6.2.1. SOGGETTI CHE CONCORRONO ALLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE PRESSO L'ASL 1 – REGIONE LIGURIA 10	
6.2.2. STRUMENTI DI RACCORDO E COORDINAMENTO TRA I SOGGETTI COINVOLTI NELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE A LIVELLO DECENTRATO	16
6.2.3. INDIVIDUAZIONE DELLE AREE E LIVELLO DI RISCHIO	17
6.2.4. METODOLOGIA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO UTILIZZATA DALL'ASL1 - REGIONE LIGURIA E MAPPATURA DEI PROCESSI 18	
6.2.5. PONDERAZIONE DEL RISCHIO E INDIVIDUAZIONE DELLA SOGLIA DI RILEVANZA – VALUTAZIONE DEI RISCHI IN RELAZIONE ALLE AREE FISSATE DAL PNA 2013-2015	19
6.2.6. MISURE DI PREVENZIONE “OBBLIGATORIE”	30
6.3. TITOLO QUARTO – <i>Adeguamento del P.T.P.C.T. alla Determina ANAC n. 12 del 28.10.2015, PNA 2016 (Delibera 831 del 3.8.2016), PNA 2017, Aggiornamento 2018 al PNA, PNA 2019 (Delibera n. 1064 del 13.11.2019), PNA 2022 e Aggiornamento 2023.....</i>	48
6.3.1. PREMESSA.....	48
6.3.2. Principali criticità rilevate da ANAC in relazione ai PTPCT delle pubbliche amministrazioni.	49
6.3.3. Analisi del rischio: il contesto esterno	49
6.3.4. Analisi del rischio: il contesto interno	52
6.3.5. AREE DI RISCHIO GENERALI per il COMPARTO SANITARIO - indicate dalla Determinazione n. 12/2015 e PNA 2016 53	
6.3.6. AREE DI RISCHIO SPECIFICHE per il COMPARTO SANITARIO - indicate dalla Determinazione n. 12/2015.....	65
6.3.7. AGGIORNAMENTO del PIAO, del PTPCT e del CATALOGO DEI PROCESSI	73
6.4. - SEZIONE SECONDA – (P.T.P.C.T.) - <i>Misure per la Trasparenza.....</i>	74
6.4.1. PREMESSE	74
6.4.2. ELABORAZIONE E ADOZIONE DELLE MISURE PER LA TRASPARENZA	74
6.5. ATTUAZIONE DELLE MISURE PER LA TRASPARENZA.....	78
6.5.1. Misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e tempestività dei flussi informativi	78
6.5.2. Monitoraggio	78
6.5.3. Monitoraggio interno	79
6.5.4. Monitoraggio Esterno	79
6.5.5. Strumenti e tecniche di rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione “Amministrazione Trasparente”	79
6.6. L'ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO.....	80
7. PRINCIPALI NOVITÀ INTRODOTTE CON IL PTCT 2024-2026 RISPETTO AL PTPCT 2024-2026	82
8. AGGIORNAMENTI E ALTRE ATTIVITÀ PROGRAMMATE NEL 2023 - 2024	83
8.1. ULTERIORI LINEE GUIDA ANAC IN TEMA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	84

ALLEGATO 1 DELL'ALLEGATO A DELLA SEZIONE 2.3 DEL P.I.A.O. – OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

ALLEGATO 2 DELL'ALLEGATO A DELLA SEZIONE 2.3 DEL P.I.A.O. – CATALOGO DEI PROCESSI

ALLEGATO 3 DELL'ALLEGATO A DELLA SEZIONE 2.3 DEL P.I.A.O. – MAPPATURE

SEZIONE PRIMA – Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione

1. DEFINIZIONI

A.N.A.C.	Autorità nazionale anticorruzione
A.Li.Sa.	Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria
ASL	Azienda sociosanitaria ligure
A.V.C.P.	Autorità per la Vigilanza sui contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture
CIVIT	Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche
D.G.R.	Deliberazione della Giunta regionale della Liguria
D.L.	Decreto legge
D.Lgs.	Decreto legislativo
D.M.	Decreto ministeriale
D.P.C.M.	Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
E.C.M.	Educazione continua in medicina
F.A.D.	Formazione a distanza
F.O.I.A.	Freedom of information act (vedipag. 36/37)
Green Pass	Certificazione verde COVID-19
L.	Legge
N.d.V.	Nucleo di Valutazione
O.I.V.	Organismo Indipendente di Valutazione
P.A.	Pubblica amministrazione
P.N.A.	Piano nazionale anticorruzione
P.N.G.L.A.	Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa
P.R.G.L.A.	Piano Regionale di Governo della Liste di Attesa
P.N.R.R.	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (<i>Next Generation EU</i>)
P.S.S.R.	Piano Socio Sanitario Regionale
P.T.P.C.T.	Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza
R.P.C.T.	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza
R.P.D./D.P.O.	Responsabile della Protezione dei Dati/Data Protection Officer
S.C.	Struttura Complessa
Smartworking	Lavoro agile (definizione a pag. 33)
s.m.i.	Successive modificazioni ed integrazioni
S.S.	Struttura semplice

S.S.D.	Struttura Semplice a valenza Dipartimentale
S.S.N.	Servizio Sanitario Nazionale
S.S.R.	Servizio Sanitario Regionale
Stakeholder	Soggetti portatori di interesse della comunità di riferimento dell'Amministrazione
T.A.R.	Tribunale Amministrativo Regionale
U.P.D.	Ufficio Procedimenti Disciplinari
Whistleblower <i>ossia</i> Sentinella civica	Il dipendente pubblico (compresi i lavoratori ed i collaboratori di imprese fornitrici di beni o servizi che operano in favore dell'amministrazione pubblica) che intende segnalare illeciti di interesse generale e non di interesse individuale, di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, in base a quanto previsto dall'art. 54 bis del D.Lgs. n. 165/2001 così come modificato dalla L. 30 novembre 2017, n. 179

2. PREMESSA ALLA STESURA 2024-2026

In data 30 giugno 2022 è stato pubblicato in G.U. il “Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione” (in vigore dal 15.7.2022) che ha previsto – per le Amministrazioni con più di 50 dipendenti - la **soppressione, in quanto assorbiti nelle apposite sezioni del Piano integrato di attività e organizzazione, degli adempimenti richiesti dalle seguenti disposizioni:**

- a) articolo 6, commi 1, 4 (Piano dei fabbisogni) e 6, e articoli 60-bis (Piano delle azioni concrete) e 60-ter, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
- b) articolo 2, comma 594, lettera a), della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio);
- c) articolo 10, commi 1, lettera a), e 1-ter, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Piano della performance);
- d) articolo 1, commi 5, lettera a) e 60, lettera a), della legge 6 novembre 2012, n. 190 (Piano di prevenzione della corruzione);
- e) articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124 (Piano organizzativo del lavoro agile);
- f) articolo 48, comma 1, del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (Piani di azioni positive).

In particolare il P.I.A.O. deve:

- ✓ dare massimo risalto **all'integrazione tra le diverse sezioni** e parti del documento, illustrando le connessioni tra gli indicatori di valore pubblico/outcome, gli obiettivi strategici e di performance, le azioni sul piano organizzativo, le politiche relative al capitale umano, al reclutamento e alla formazione delle risorse umane
- ✓ collegare analisi e misure illustrate nella sezione sulla **prevenzione del rischio corruttivo e trasparenza** agli obiettivi, alle funzioni ed alle attività da realizzare nell'anno di riferimento
- ✓ tenere conto della **valenza comunicativa** del documento nei confronti della collettività e degli stakeholders; il Piano deve quindi essere snello e sintetico in modo da fornire un quadro integrato della programmazione dell'Ente.

Va tuttavia evidenziato ANAC, con la Delibera n. 7 del 17 gennaio 2023, ha approvato una imponente integrazione ai precedenti Piani Nazionali, sostituendo integralmente alcune parti dell'ultimo aggiornamento 2019, per quanto attiene alle indicazioni sul RPCT, sulla struttura di supporto, sulla *pantouflage*, sui conflitti di interessi nei contratti pubblici.

Rispetto al PIAO ANAC evidenzia la necessità di privilegiare una nozione ampia di “valore pubblico”, da riferirsi quindi al “miglioramento della qualità della vita e del benessere economico, sociale, ambientale delle comunità di riferimento, degli utenti, degli stakeholder, dei destinatari di una politica o di un servizio”. Non solo cioè attenzione agli obiettivi finanziari con ricadute in termini di monetizzazione, ma ampliamento a obiettivi definibili socio-economici, recanti varie dimensioni del vivere individuale e collettivo.

In tale contesto si pongono gli obiettivi fissati dal Governo con il PNRR, per cui si pongono due esigenze che non possono essere alternative: massima semplificazione ma al contempo miglioramento complessivo della qualità dell'agire delle amministrazioni.

Il PIAO deve in sostanza costituire uno strumento per realizzare un adeguamento degli apparati amministrativi alle sfide correlate all'attuazione del PNRR, connotate in particolare da un impianto normativo derogatorio in tema di appalti pubblici, ma senza sacrificare la prevenzione dei fenomeni corruttivi e la trasparenza amministrativa.

Il contrasto e la prevenzione della corruzione, dice l'ANAC, sono funzionali alla qualità delle istituzioni e quindi presupposto per la creazione di valore pubblico incidendo in modo tangibile su utilità ed efficienza dell'agire amministrativo.

In tale contesto si collocano gli obiettivi fissati dalla Direzione strategica aziendale per l'anno 2024, all'interno della programmazione triennale, come riportati al Par. 8 del presente Piano.

3. MODALITA' DI APPROVAZIONE DEL PTPCT 2024-206

Vista la necessità di approvare il PTPCT nell'ambito del P.I.A.O. triennale, e la scadenza fissata per tale adempimento complessivo al 31.01.2024, fermo restando il coinvolgimento degli Stakeholders per eventuali suggerimenti e/o indicazioni avvenuto con specifico avviso pubblicato a metà del mese di gennaio, per l'aggiornamento 2024-2026 si provvede all'approvazione in unica fase del Piano, riservandosi in ogni caso la possibilità di aggiornare il documento in corso d'anno.

4. PRINCIPALI FONTI NORMATIVE

La primaria fonte normativa in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza è certamente la norma che per prima ha dato attuazione in modo trasversale ed organico alle convenzioni internazionali cui l'Italia si era impegnata ad aderire, ovvero la

- **Legge 06.11.2012, n. 190** "Disposizioni per la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e s.m.i.

A tale fonte, si ritiene debba in oggi essere affiancata la nuova disciplina in tema di whistleblowing, e quindi:

- **DECRETO LEGISLATIVO 10 marzo 2023 , n. 24:** Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative;
- **Delibera ANAC n°311/2023:** Linee guida in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. Procedure per la presentazione e gestione delle segnalazioni esterne.

L'assetto normativo è poi completato dal contenuto dei seguenti decreti attuativi:

- **Decreto Legislativo 31 dicembre 2012, n. 235**, recante "Testo unico delle disposizioni in materia d'incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190" e s.m.i.;
- **Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33**, recante il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione d'informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", come aggiornato dal richiamato **Decreto Legislativo n. 97 del 15.5.2017**, Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" – Pubblicato nella G.U. 8 giugno 2016, n. 132;
- **Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39**, recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190" e s.m.i.;
- **Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62**, avente ad oggetto "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165", pubblicato sulla G.U. n.129 in data 4 giugno 2013 e s.m.i..

Sul fronte della prevenzione della corruzione e trasparenza, A.N.A.C. – a seguito della **Determina n. 12/2015 "Aggiornamento 2015 al PNA"**, ha poi adottato i Piani Nazionali Anticorruzione e/o aggiornamenti agli stessi. Di seguito si riportano i relativi riferimenti:

- la Deliberazione n. 831 del 3.8.2016 "PNA 2016";
- la Deliberazione n. 1208 del 22.11.2017 "Aggiornamento 2017 al PNA"
- la Deliberazione n. 1074 del 21.11.2018 "Aggiornamento 2018 al PNA"
- la Deliberazione n. 1064 del 14.11.2019 "PNA 2019"

- La Deliberazione n. 7 del 17.01.2023, di approvazione del “PNA 2022” e relativi allegati
- La Deliberazione n. 605 del 19.12.2023 “PNA 2022 aggiornamento 2023”

Risalgono inoltre al 2023 le ultime norme e disposizioni in materia di:

- **PNRR – d.l. n. 13/2023:** Decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13 “Disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del Piano nazionale degli investimenti complementari al PNRR (PNC), nonché per l'attuazione delle politiche di coesione e della politica agricola comune” convertito in L. 41/2023;
- **Codice appalti – d.lgs. n. 36/2023:** Decreto legislativo 31 marzo 2023 n. 36 “Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici”.

5. RELAZIONE CONSUNTIVA ANNUALE 2023 del R.P.C.T.

La relazione annuale ufficiale, su modulistica ANAC, è stata pubblicata sul sito internet istituzionale secondo le modalità precisate dall’Autorità stessa e può essere consultata accedendo all’indirizzo: <https://www.asl1.liguria.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/prevenzione-della-corruzione/relazioni-annuali-del-responsabile-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-trasparenza.html>

6. DEFINIZIONE DI CORRUZIONE e OBIETTIVI STRATEGICI DEL PNA

La diffusione e gli effetti del fenomeno corruttivo sono stati oggetto di vari studi. Gli approfondimenti, i dati e le statistiche in materia hanno messo in luce uno scostamento tra corruzione reale e corruzione percepita, che evidenzia il carattere sommerso del fenomeno ed i notevoli effetti che il fenomeno corruttivo produce sull’economia e sulla crescita.

Proprio per i suoi rilevanti effetti sul sistema delle economie, il tema della corruzione ha da tempo assunto un rilievo sovranazionale. A partire dagli anni novanta, sono stati progressivamente messi a punto strumenti di contrasto a livello internazionale. L’elemento unificante che caratterizza le strategie internazionali in materia di lotta alla corruzione è costituito da un approccio complessivo alla materia, fondato su una riforma degli apparati amministrativi, ponendo impegni per gli Stati non limitati al solo ambito della repressione penale, ma comprendendo materie attinenti l’organizzazione, la disciplina del rapporto di lavoro alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni, i controlli sulla legittimità e l’utilizzo equilibrato delle risorse finanziarie, nonché in materia di concorrenza e libero mercato nei settori degli appalti di lavori, forniture e servizi.

Le indicazioni provenienti dalle organizzazioni sovranazionali evidenziano l’esigenza di perseguire i tre seguenti obiettivi principali nell’ambito delle strategie di prevenzione:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Questi obiettivi sono stati fatti propri dal Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) e vengono perseguiti attraverso la previsione di varie misure di prevenzione che, nell’ambito del nostro ordinamento, sono state disciplinate e previste dalla L. n. 190/2012.

Il P.N.A. è quindi concepito dalla L. 190/2012 come strumento di esplicazione delle esigenze di prevenzione ivi previste, per cui viene espressamente evidenziato come, ai fini delle misure di carattere amministrativo ivi previste, il **concetto di corruzione**, rispetto alle misure di carattere amministrativo individuate dalla Legge, **debba essere inteso in senso ampio**, e quindi **“comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell’attività amministrativa, si riscontrano l’abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati”**.

Tale concetto è stato ampiamente ripreso anche in occasione dell’Aggiornamento al PNA, contenuto nella Determinazione n. 12 del 28.10.2015 ANAC, per cui è stato ribadito che la definizione di corruzione sposata dalla L. 190/2012 è non solo più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincide con la **“maladministration”**, intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi

a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.

Le situazioni rilevanti sono quindi evidentemente ben più ampie della fattispecie penalistica disciplinata dagli artt. 318, 319 e 319 ter, c.p., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite¹

¹ Il codice penale prevede diverse ipotesi di **corruzione in senso tecnico**, il cui testo è stato recentemente rivisto e le pene aggravate con la L. n. 69 del 27.5.2015, entrata in vigore in data 14.6.2015. Si riportano di seguito i relativi articoli:

Art. 318 c.p. (Corruzione l'esercizio della funzione): *Il pubblico ufficiale che, per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri, indebitamente riceve, per sé o per un terzo, denaro o altra utilità o ne accetta la promessa è punito con la reclusione da uno a sei anni.*

Art. 319 c.p. (Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio): *Il pubblico ufficiale che, per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto del suo ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio, riceve, per sé o per un terzo, denaro od altra utilità, o ne accetta la promessa, è punito con la reclusione da sei mesi a dieci anni.*

Art. 319-ter c.p. (Corruzione in atti giudiziari): *Se i fatti indicati negli artt. 318 e 319 c.p. sono commessi per favorire o danneggiare una parte in un processo civile, penale o amministrativo, si applica la pena della reclusione da sei a dodici anni. Se dal fatto deriva l'ingiusta condanna di taluno alla reclusione non superiore a cinque anni, la pena è della reclusione da sei a quattordici anni; se deriva l'ingiusta condanna alla reclusione superiore a cinque anni o all'ergastolo, la pena è della reclusione da otto a venti anni.*

Art. 319-quater c.p. (Induzione indebita a dare o promettere utilità): *Salvo che il fatto costituisca più grave reato, il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio che, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, induce taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o a un terzo, denaro o altra utilità è punito con la reclusione da sei anni a dieci anni e sei mesi. Nei casi previsti dal primo comma, chi dà o promette denaro o altra utilità è punito con la reclusione fino a tre anni.*

Art. 320 c.p. (Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio) *Le disposizioni degli articoli 318 e 319 si applicano anche all'incaricato di un pubblico servizio. In ogni caso, le pene sono ridotte in misura non superiore ad un terzo.*

Art. 321 c.p. (Pene per il corruttore): *Le pene stabilite nel primo comma dell'articolo 318, nell'art. 319, nell'art. 319-bis, nell'articolo 319-ter e nell'art. 320 c.p. in relazione alle suddette ipotesi degli artt. 318 e 319 c.p., si applicano anche a chi dà o promette al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio il denaro o altra utilità.*

Art. 322 c.p. (Istigazione alla corruzione): *Chiunque offre o promette denaro o altra utilità non dovuti ad un pubblico ufficiale o ad un incaricato di un pubblico servizio, per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri, soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata, alla pena stabilita nel primo comma dell'articolo 318, ridotta di un terzo.*

Se l'offerta o la promessa è fatta per indurre un pubblico ufficiale o un incaricato di un pubblico servizio ad omettere o a ritardare un atto del suo ufficio, ovvero a fare un atto contrario ai suoi doveri, il colpevole soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata, alla pena stabilita nell'articolo 319, ridotta di un terzo.

La pena di cui al primo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che sollecita una promessa o dazione di denaro o altra utilità per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri.

La pena di cui al secondo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che sollecita una promessa o dazione di denaro od altra utilità da parte di un privato per le finalità indicate dall'art. 319.

Chiunque offre o promette denaro od altra utilità non dovuti ad un pubblico ufficiale o ad un incaricato di un pubblico servizio che riveste la qualità di pubblico impiegato, per indurlo a compiere un atto del suo ufficio, soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata, alla pena stabilita nel primo comma dell'art. 318 c.p., ridotta di un terzo. Se l'offerta o la promessa è fatta per indurre un pubblico ufficiale o un incaricato di un pubblico servizio a omettere o a ritardare un atto del suo ufficio, ovvero a fare un atto contrario ai suoi doveri, il colpevole soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata, alla pena stabilita nell'art. 319 c.p., ridotta di un terzo. La pena di cui al primo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che riveste la qualità di pubblico impiegato che sollecita una promessa o dazione di denaro od altra utilità da parte di un privato per le finalità indicate dall'art. 318 c.p. La pena di cui al secondo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che sollecita una promessa o dazione di denaro od altra utilità da parte di un privato per le finalità indicate dall'art. 319 c.p.

Per completezza si riportano anche gli ulteriori reati contro la P.A. riferibili a pubblici ufficiali o incaricati di pubblici servizi, sempre previsti dal Libro II, Titolo II Capo I:

Art. 314 c.p. (Peculato): Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che, avendo per ragione del suo ufficio o servizio il possesso o comunque la disponibilità di denaro o di altra cosa mobile altrui, se ne appropria, è punito con la reclusione da quattro anni a dieci anni e sei mesi.

Si applica la pena della reclusione da sei mesi a tre anni quando il colpevole ha agito al solo scopo di fare uso momentaneo della cosa, e questa, dopo l'uso momentaneo, è stata immediatamente restituita.

Art. 316 c.p. (Peculato mediante profitto dell'errore altrui): Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, il quale, nell'esercizio delle funzioni del servizio, giovandosi dell'errore altrui, riceve o ritiene indebitamente, per sé o per un terzo, denaro o altra utilità, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni.

Art. 317 c.p. (Concussione): Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, costringe o induce taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o ad un terzo, denaro od altra utilità, è punito con la reclusione da sei a dodici anni.

Art. 323 c.p. (Abuso d'ufficio): Il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio che, nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procura a sé o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arreca ad altri un danno ingiusto è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni. La pena è aumentata nei casi in cui il vantaggio o il danno hanno carattere di rilevante gravità.

Art. 328 c.p. (Rifiuto od omissione di atti d'ufficio): Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che indebitamente rifiuta un atto del suo ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo, è punito con la reclusione da sei mesi a due anni. Fuori dei casi previsti dal primo comma, il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compie l'atto del suo ufficio e non risponde per esporre le ragioni del ritardo, è punito con la reclusione fino ad un anno o con la multa fino a lire due milioni. Tale richiesta deve essere redatta in forma scritta ed il termine di trenta giorni decorre dalla ricezione della richiesta stessa.

Art. 322-bis c.p. (Peculato, concussione, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità europee e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri) Le disposizioni degli articoli 314, 316, da 317 a 320 e 322 c.p., terzo e quarto comma, si applicano anche: 1. ai membri della Commissione delle Comunità europee, del Parlamento europeo, della Corte di giustizia e della Corte dei conti delle Comunità europee; 2. ai funzionari e agli agenti assunti per contratto a norma dello statuto dei funzionari delle Comunità europee o del regime applicabile agli agenti delle Comunità europee; 3. alle persone comandate dagli Stati membri o da qualsiasi ente pubblico o privato presso le Comunità europee, che esercitino funzioni corrispondenti a quelle dei funzionari o agenti delle Comunità europee; 4. ai membri e agli addetti a enti costituiti sulla base dei Trattati che istituiscono le Comunità europee; 5. a coloro che, nell'ambito di altri Stati membri dell'Unione europea, svolgono funzioni o attività corrispondenti a quelle dei pubblici ufficiali e degli incaricati di un pubblico servizio. 5-bis. Ai giudici, al procuratore, ai procuratori aggiunti, ai funzionari e agli agenti della Corte penale internazionale, alle persone comandate dagli Stati parte del Trattato istitutivo della Corte penale internazionale le quali esercitino funzioni corrispondenti a quelle dei funzionari o agenti della Corte stessa, ai membri ed agli addetti a enti costituiti sulla base del Trattato istitutivo della Corte penale internazionale.

Le disposizioni degli articoli 319-quater, secondo comma, 321 e 322 c.p., primo e secondo comma, si applicano anche se il denaro o altra utilità è dato, offerto o promesso: 1. alle persone indicate nel primo comma del presente articolo; 2. a persone che esercitano funzioni o attività corrispondenti a quelle dei pubblici ufficiali e degli incaricati di un pubblico servizio nell'ambito di altri Stati esteri o organizzazioni pubbliche internazionali, qualora il fatto sia commesso per procurare a sé o ad altri un indebito vantaggio in operazioni economiche internazionali, ovvero al fine di ottenere o di mantenere un'attività economica o finanziaria.

Le persone indicate nel primo comma sono assimilate ai pubblici ufficiali, qualora esercitino funzioni corrispondenti, e agli incaricati di un pubblico servizio negli altri casi.

Art. 346-bis c.p. (Traffico di influenze illecite): Chiunque, fuori dei casi di concorso nei reati di cui agli articoli 319 e 319-ter, sfruttando relazioni esistenti con un pubblico ufficiale o con un incaricato di un pubblico servizio, indebitamente fa dare o promettere, a sé o ad altri, denaro o altro vantaggio patrimoniale, come prezzo della propria mediazione illecita verso il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio ovvero per remunerarlo, in relazione al compimento di un atto contrario ai doveri di ufficio o all'omissione o al ritardo di un atto del suo ufficio, è punito con la reclusione da uno a tre anni.

La stessa pena si applica a chi indebitamente dà o promette denaro o altro vantaggio patrimoniale.

La pena è aumentata se il soggetto che indebitamente fa dare o promettere, a sé o ad altri, denaro o altro vantaggio patrimoniale riveste la qualifica di pubblico ufficiale o di incaricato di un pubblico servizio.

Le pene sono altresì aumentate se i fatti sono commessi in relazione all'esercizio di attività giudiziarie.

Se i fatti sono di particolare tenuità, la pena è diminuita.

In base all'**articolo 317-bis c.p. (Pene accessorie)**: la condanna per i reati di cui agli artt. 314,317,319,319-ter importa l'interdizione perpetua da pubblici uffici. Nondimeno, se per circostanze attenuanti viene inflitta la reclusione per un tempo inferiore a tre anni, la condanna importa l'interdizione temporanea.

In relazione alle conseguenze della condanna, o di "patteggiamento", è altresì da ricordare che l'art. 322-ter prevede sempre la confisca dei beni che costituiscono il profitto o il prezzo del reato, salvo che appartengano a persona estranea al reato stesso, ovvero – quando ciò non è possibile – la confisca di beni di cui il reo ha la disponibilità, per un valore corrispondente a tale prezzo o profitto.

Inoltre, la L. 69/2015 ha introdotto altresì l'**art. 322-quater (Riparazione pecuniaria)**, per cui: *Con sentenza di condanna per i reati previsti dagli articoli 314,317,318,319,319-ter,319-quater,320,322-bis, è sempre ordinato il pagamento di una somma pari all'ammontare di quanto indebi-*

Il P.N.A. è quindi finalizzato al perseguimento dei suddetti obiettivi, in primo luogo attraverso i seguenti strumenti (c.d. **Strumenti legali**):

- adozione dei P.T.P.C.
- adempimenti di trasparenza
- codici di comportamento
 - rotazione del personale
 - obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse
 - disciplina specifica in materia di svolgimento di incarichi d'ufficio –
 - attività ed incarichi extra-istituzionali
 - disciplina specifica in materia di conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (*pantouflage– revolvingdoors*)
 - incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali
 - disciplina specifica in materia di formazione di commissioni
 - assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione
 - disciplina specifica in materia di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage – revolving doors*)
 - disciplina specifica in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*)
 - formazione in materia di etica, integrità ed altre tematiche attinenti alla prevenzione della corruzione.

A detti strumenti legali occorre poi affiancare le **misure di prevenzione ulteriori**, peculiari per ciascuna pubblica amministrazione, tra loro coordinate ed articolate con tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'Azienda, *in primis* con il Piano delle Performance (P.P.).

Il P.T.P.C. deve quindi contenere specifici obiettivi per aree di rischio, indicatori, misure di prevenzione, individuazione dei soggetti responsabili alla loro attuazione, relative tempistiche, risorse e gradi di priorità.

tamente ricevuto dal pubblico ufficiale o dall'incarico di un pubblico servizio a titolo di riparazione pecuniaria in favore dell'amministrazione cui il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio appartiene, ovvero, nel caso di cui all'articolo 319-ter, in favore dell'amministrazione della giustizia, restando impregiudicato il diritto al risarcimento del danno.

Va infine ricordato l'ulteriore fattispecie, introdotta nel codice civile:

Art. 2635 c.c. (Corruzione tra privati): Salvo che il fatto costituisca più grave reato, gli amministratori, i direttori generali, i dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari, i sindaci e i liquidatori, che, a seguito della dazione o della promessa di denaro o altra utilità, per sé o per altri, compiono od omettono atti, in violazione degli obblighi inerenti al loro ufficio o degli obblighi di fedeltà, cagionando nocumento alla società, sono puniti con la reclusione da uno a tre anni.

Si applica la pena della reclusione fino a un anno e sei mesi se il fatto è commesso da chi è sottoposto alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti indicati al primo comma.

Chi dà o promette denaro o altra utilità alle persone indicate nel primo e nel secondo comma è punito con le pene ivi previste.

Le pene stabilite nei commi precedenti sono raddoppiate se si tratta di società con titoli quotati in mercati regolamentati italiani o di altri Stati dell'Unione europea o diffusi tra il pubblico in misura rilevante ai sensi dell'articolo 116 del testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, e successive modificazioni.

Si procede a querela della persona offesa, salvo che dal fatto derivi una distorsione della concorrenza nella acquisizione di beni o servizi.

6.1. LA STRATEGIA DI PREVENZIONE A LIVELLO DECENTRATO

Al riguardo il P.N.A. fornisce alle amministrazioni direttive per l'elaborazione della strategia di prevenzione di ciascuna realtà amministrativa.

Gli interventi da porre in essere vengono delineati su due distinti livelli:

- applicazione delle misure di prevenzione direttamente disciplinate dalla Legge (**MISURE OBBLIGATORIE, oggi misure GENERALI**)
- implementazione a livello locale delle misure obbligatorie, calibrate sullo specifico contesto di riferimento (**MISURE ULTERIORI, oggi misure SPECIALI**)

Ne deriva che gli strumenti già previsti e già in uso presso l'ASL n. 1 per finalità di prevenzione dell'illegalità, come le ispezioni, i controlli di varia natura, l'esercizio della vigilanza tramite gli organi ispettivi interni vengono ad essere con l'adozione del P.T.P.C.T. valorizzati, coordinati e sistematizzati rispetto alle nuove misure previste dalla Legge e dal P.N.A.

6.2. TITOLO SECONDO – Soggetti, Funzioni e Responsabilità a livello decentrato

6.2.1. SOGGETTI CHE CONCORRONO ALLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE PRESSO L'ASL 1 – REGIONE LIGURIA

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione nell'ambito dell'A.S.L. n. 1- REGIONE LIGURIA sono:

1. il Direttore Generale quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda;
2. il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza;
3. l'Ufficio preposto a dare supporto al R.P.C.T., trasversale a diverse Strutture aziendali;
4. i Referenti per la prevenzione della corruzione per l'area di rispettiva competenza;
5. tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza;
6. il Nucleo Interno di Valutazione (nelle funzioni di O.I.V.) e gli altri organismi di controllo interno;
7. l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, U.P.D.;
8. tutti i Dipendenti dell'Amministrazione.

È onere e cura del Responsabile della prevenzione della corruzione definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del PTPCT.

6.2.1.1. Il Direttore Generale

Alla luce degli indirizzi forniti dall'Intesa sottoscritta in data 24.7.2013 dalla Conferenza Stato-Regioni, il Direttore Generale, quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda: *a)* designa il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza; *b)* adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti e li comunica nei modi richiesti dalla legge; *c)* adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione.

6.2.1.2. Il Responsabile della prevenzione della Corruzione e Trasparenza

A seguito della programmata rotazione dell'incarico il ruolo di R.P.C.T. aziendale è stato individuato – con delibera aziendale n°1030 del 30.12.2022 – nella persona del dott. Simone Ascheri e la relativa nomina è stata comunicata alla Autorità Nazionale Anticorruzione. L'R.P.C.T. uscente, Avv. Davide Dulbecco, Direttore della S.C. Affari Generali e Legali e Direttore del Dipartimento Tecnico-Amministrativo, è stato individuato quale sostituto dell'R.P.C.T.

L'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza si configura come incarico aggiuntivo a quello ordinariamente svolto e può essere remunerato, a seguito di valutazione positiva dell'attività, nell'ambito

delle norme legislative e contrattuali vigenti, esclusivamente attraverso il riconoscimento dei risultati conseguiti, in base alle risorse disponibili del fondo, mediante la retribuzione di risultato.

L'Azienda assicura al Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza lo svolgimento di adeguati percorsi formativi e di aggiornamento.

Relativamente al supporto al RPC(T), il PNA 2022 si dilunga sulla necessità di individuare, da parte degli organi di indirizzo, in considerazione dei numerosi compiti direttamente attribuiti al RPCT nei confronti del personale dell'ente, misure organizzative dirette ad assicurare che il RPCT svolga il suo delicato compito in modo imparziale, al riparo da possibili ritorsioni, come già indicato nei precedenti PNA. Occorre quindi regolare adeguatamente la materia con atti organizzativi generali e comunque nell'atto con il quale l'organo d'indirizzo individua e nomina il RPCT.

Ai sensi dell'art art. 41 del d.lgs. 97/2016, l'organo d'indirizzo dispone «le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei» al RPC(T).

Devono quindi essere assicurati al RPCT poteri effettivi, preferibilmente con una specifica formalizzazione nell'atto di nomina, di interlocuzione nei confronti di tutta la struttura, sia nella fase della predisposizione del Piano e delle misure, sia in quella del controllo sulle stesse.

Le funzioni di Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza possono essere revocate in ogni caso con provvedimento motivato da comunicarsi all'Autorità nazionale anticorruzione che, entro trenta giorni, può formulare una richiesta di riesame qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal Responsabile in materia di prevenzione della corruzione.

ASL1, con la delibera di incarico al RPCT di fine anno 2021, ha costituito un ufficio di supporto all'R.P.C.T. attingendo funzionalmente al personale di altri uffici². Con la delibera n°1203 del 29.12.2023 ha inoltre provveduto a variarne la composizione. Tra le attività pianificate per l'anno 2023 assume ruolo di primo piano l'adozione del regolamento di funzionamento di detto ufficio e la progettazione di un percorso di monitoraggio (§ 6.5.2).

Compiti del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza.

Il Responsabile: *a)* elabora la proposta di piano della prevenzione della corruzione; *b)* definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione; *c)* verifica l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità; *d)* propone modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione; *e)* verifica, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione; *f)* individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità.

Entro il 15 dicembre di ogni anno, pubblica sul sito *web* dell'amministrazione una relazione con i risultati dell'attività svolta e contestualmente la trasmette al Direttore Generale ed al Nucleo di Valutazione. Per la Relazione annuale 2023 la data di pubblicazione è stata posticipata da ANAC al 31.01.2024.

Il R.P.C.T. riferisce inoltre sulla propria attività qualora lo ritenga opportuno e nei casi in cui il Direttore Generale lo richieda.

Nel caso in cui, nello svolgimento della sua attività, riscontri dei fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare deve darne tempestiva informazione affinché possa essere avviata l'azione disciplinare. Analogamente, per fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa deve presentare tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale. In ipotesi riscontri dei fatti che rappresentano notizia di reato deve presentare denuncia alla competente Procura della Repubblica e deve darne tempestiva informazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione.

²Per quanto riguarda gli aspetti organizzativi, ferma restando l'autonomia di ogni amministrazione o ente, appare necessaria la costituzione di un apposito Ufficio dedicato allo svolgimento delle funzioni poste in capo al RPCT. Ove ciò non sia possibile, è opportuno rafforzare la struttura di supporto mediante appositi atti organizzativi che consentano al RPCT di avvalersi di personale di altri uffici. Tale struttura, che potrebbe anche non essere esclusivamente dedicata a tale scopo, può, in una necessaria logica d'integrazione delle attività, essere anche a disposizione di chi si occupa delle misure di miglioramento della funzionalità dell'amministrazione.

Ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza cura, anche attraverso le disposizioni del P.T.P.C.T., che nell'amministrazione siano rispettate le disposizioni del decreto medesimo sulla inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi. A tale fine contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconfiribilità o incompatibilità di cui al decreto. Il Responsabile segnala altresì i casi di possibile violazione delle disposizioni dello stesso decreto all'Autorità nazionale anticorruzione, all'Autorità garante della concorrenza e del mercato ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20 luglio 2004, n. 215, nonché alla Corte dei conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative.

Ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza cura la diffusione della conoscenza del codice di comportamento aziendale e il monitoraggio annuale in ordine all'attuazione dello stesso, ai sensi dell'articolo 54, comma 7, del decreto legislativo n. 165 del 2001; cura infine la pubblicazione sul sito istituzionale dei risultati del monitoraggio, che avviene anche attraverso la relazione annuale. Ai fini dello svolgimento delle attività previste dall'art. 15 del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, l'Ufficio Procedimenti Disciplinari e il Direttore della S.C. Sviluppo Risorse Umane operano in raccordo con il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza.

Il Responsabile collabora con il Gruppo di lavoro regionale istituito dall'Assessorato alla sanità e da A.Li.Sa. per dare applicazione della normativa per la prevenzione della corruzione e la trasparenza nelle Aziende sanitarie della Regione Liguria in modo uniforme ed omogeneo e promuovere la cultura della legalità.

Non spetta³ al RPCT accertare le responsabilità individuali qualunque natura esse abbiano, né svolgere controlli di legittimità o di merito su atti e provvedimenti adottati dall'amministrazione, a pena di sconfinare nelle competenze dei soggetti a ciò preposti all'interno di ogni ente o amministrazione ovvero della magistratura.

Responsabilità connesse all'anticorruzione

I compiti attribuiti al Responsabile non sono delegabili, se non in caso di straordinarie e motivate necessità, riconducibili a situazioni eccezionali, mantenendosi comunque ferma nel delegante la responsabilità non solo *in vigilando* ma anche *in eligendo*.

L'imputazione della responsabilità per il verificarsi di fenomeni corruttivi in capo al Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza non esclude che tutti i dipendenti delle strutture aziendali coinvolte nell'attività amministrativa mantengano, ciascuno, il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti, e ciò anche in considerazione della stretta correlazione esistente tra i compiti e le funzioni rimesse al Responsabile e quelle poste in capo agli altri soggetti presenti nell'organizzazione dell'amministrazione.

Nel caso in cui nei confronti del dirigente Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza siano avviati procedimenti disciplinari o penali si procede all'applicazione dell'obbligo di rotazione ed alla conseguente revoca dell'incarico.

A fronte dei compiti che la legge attribuisce al Responsabile sono previsti consistenti responsabilità in caso di inadempiamento.

In caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:

- a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui all'art. 1 comma 5 della legge n. 190/2012 e di aver osservato le prescrizioni di cui all'art. 1 commi 9 e 10 della stessa legge;
- b) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano.

In caso contrario, la sanzione disciplinare a carico del Responsabile della prevenzione della corruzione non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi.

³Ciò in linea con le indicazioni già fornite nella Delibera ANAC n. 840 del 2 ottobre 2018 – pagina 9, paragrafo 2 – concernente in generale i poteri del RPCT.

In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano, il Responsabile della prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare.

La mancata predisposizione del piano e la mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio della corruzione, da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione, costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale.

L'ASL 1 individua annualmente un collegamento tra gli adempimenti normativamente richiesti e gli obiettivi assegnati al dirigente incaricato di tale ruolo, in sede di negoziazione di budget.

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 43 del D.Lgs. 39/2013 il R.P.C.T. svolge anche un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di Valutazione (nello svolgimento dei propri compiti di O.I.V.), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'Ufficio disciplinare i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

Responsabilità connesse alla trasparenza

Ai sensi dell'art. 46D.Lgs. 33/2013, l'inadempimento agli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente o la mancata predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità costituiscono elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili.

Il Responsabile peraltro non risponde dell'inadempimento degli obblighi di pubblicazione se prova che tale inadempimento è dipeso da causa a lui non imputabile.

6.2.1.3. l'Ufficio preposto a dare supporto al R.P.C.T.

L'ufficio supporta il Responsabile della Prevenzione Corruzione e Trasparenza per il coordinamento e la gestione degli adempimenti derivanti dall'applicazione della normativa in materia.

Collabora e supporta il RPCT per la proposizione all'organo di indirizzo, la redazione e per gli aggiornamenti del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Collabora con il RPCT al coordinamento delle attività di monitoraggio delle misure anticorruzione previste nel Piano, verificandone l'attuazione di concerto con i referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione individuati nel Piano, cui sono attribuiti compiti specifici in materia.

Collabora alla redazione della relazione annuale da pubblicare sul sito istituzionale nella sezione amministrazione Trasparente.

Collabora con il RPCT per il coordinamento e la gestione degli adempimenti previsti in tema di Trasparenza della Pubblica Amministrazione. In particolare supporta il RPCT nella programmazione delle attività necessarie a garantire l'attuazione corretta delle disposizioni in tema di trasparenza collaborando alla predisposizione di un'apposita sezione del Piano.

Svolge stabilmente un'attività di monitoraggio sulla effettiva pubblicazione dei dati previsti dalla normativa vigente assicurando anche che sia rispettata la "qualità dei dati".

L'ufficio è stato rinnovato con Delibera Aziendale n. 1203 del 29.12.2023 ed è stato riunito in prima convocazione in data 26.01.2024.

6.2.1.4. I Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione

I Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza vengono associati alle figure dei Dirigenti responsabili obbligati a dare attuazione ai contenuti del presente Piano, nonché a fornire il necessario debito informativo in relazione ai monitoraggi correlati.

In considerazione del carattere complesso della sua organizzazione amministrativa e sanitaria tenendo conto anche dell'articolazione per centri di responsabilità, l'Azienda individua i Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza – nell'ambito del presente P.T.P.C.T. – nelle figure dei Direttori di Struttura Complessa e Struttura Semplice Dipartimentale aziendali in ragione delle attività catalogate a rischio dalle stesse svolte.

Per quanto attiene alle Strutture Ospedaliere, le figure dei referenti sono individuate nel Direttore del Presidio Unico, e/o suoi delegati presso i singoli Stabilimenti.

Compiti

I Referenti, al fine di assicurare, in modo diffuso e capillare, azione coordinata, attività di controllo, di prevenzione e di contrasto della corruzione e dell'illegalità nella Azienda, concorrono con il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza a definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione.

Tutti i dirigenti dell'Azienda, per l'area di rispettiva competenza, devono intendersi generalmente coinvolti nei seguenti obblighi correlati alla prevenzione: a) svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria; b) partecipano al processo di gestione del rischio; c) propongono le misure di prevenzione della corruzione; d) assicurano l'osservanza dei Codici di comportamento e verificano le ipotesi di violazione; e) adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale; f) osservano le misure contenute nel P.T.P.C.; g) garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge, con diretta responsabilità in caso di omissione o incompletezza dei dati.

Concorrono in particolare a:

- a) individuare le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione;
- b) prevedere, per le attività individuate ai sensi della lettera a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- c) assicurare, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a), obblighi di informazione nei confronti del R.P.C.T., chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano anticorruzione;
- d) monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- e) monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;
- f) individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge;
- g) verificare l'efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- h) verificare l'effettiva attuazione della rotazione negli incarichi all'interno dei Servizi cui sono preposti per le attività nel cui ambito è più elevato il rischio di fenomeni corruttivi;
- i) individuare il personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità, in quanto chiamati ad operare nei settori nei quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- j) assicurare, in un contesto unitario, organico e coerente, la esatta osservanza delle prescrizioni in materia di trasparenza dell'attività amministrativa.

Responsabilità

I Referenti sono direttamente responsabili, a norma dell'art. 1, comma 33, L. n. 190/2012, della mancata o incompleta pubblicazione, da parte delle pubbliche amministrazioni, delle informazioni di cui al comma 31 (obblighi di pubblicazione). Va infatti rammentato che tale adempimento, se omesso:

- a) costituisce violazione degli standard qualitativi ed economici ai sensi dell'art. 1 comma 1 D.Lgs. 198/2009;
- b) comporta responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21 D.Lgs n. 165/2001;

6.2.1.5. Il Responsabile Aziendale Stazione Appaltante (RASA)

Il PNA 2016 richiamava espressamente l'obbligo, per ogni Stazione appaltante, di individuare un soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA), istituita ai sensi dell'art. 33-ter DL 18.10.2012 n. 179, conv. in legge con modif. dalla L. 17.12.2012 n. 221.

Tale figura deve procedere all'implementazione annuale della Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici presso ANAC in ordine a: anagrafica della S.A., classificazione della stessa e articolazione in centri di costo. Tale obbligo sussiste fino alla data di entrata in vigore del sistema di qualificazione delle S.A. previsto dall'art. 38 del nuovo Codice dei Contratti Pubblici (ai sensi della norma transitoria di cui all'art. 216, comma 10, del D.Lgs. 50/2016).

Trattandosi di misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione, tale figura – su indicazione della Direzione Generale – è stata individuata nella persona del Direttore SC Acquisti, Economato e Logistica, Dr. Alessandro BALLI.

6.2.1.6. Il Responsabile Antiriciclaggio

Il decreto del Ministero dell'Interno del 25 settembre 2015, adottato su proposta dell'Unità di Informazione Finanziaria (UIF) presso la Banca d'Italia, di concerto con l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) in attuazione dei D.Lgs. 22.6.2007 n. 109 e D.Lgs. 21.11.2007 n. 231, ha previsto l'obbligo per ogni Pubblica Amministrazione di individuare un soggetto "gestore" delle segnalazioni antiriciclaggio, di implementare un sistema che garantisca la serietà delle segnalazioni, nonché di definire procedure interne e programmare la formazione al riguardo dei propri dipendenti, rispetto a possibili transazioni economiche anomale per avere quale possibile oggetto il riciclaggio o il finanziamento del terrorismo.

Tale figura viene confermata in capo al Dott. Emiliano Menzione, Direttore della Struttura Complessa Gestione Economico Finanziaria.

Considerata la delicatezza del tema (vedi § 6.3.3.2) nel corso del 2023 è stato adottato il "Regolamento aziendale disposizioni e procedure interne in materia di comunicazione e operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo" secondo le linee guida definite da A.Li.Sa.

6.2.1.7. Il Nucleo Interno di Valutazione (nelle funzioni di O.I.V.) e gli altri organismi di controllo interno

Il Nucleo Interno di Valutazione (nelle funzioni di O.I.V.) – individuato anch'esso con procedura pubblica e selettiva: a) partecipa al processo di gestione del rischio; b) considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti; c) svolge compiti propri connessi all'attività di prevenzione della corruzione e nel settore della trasparenza amministrativa; d) esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall'Azienda.

Ai sensi del PNA 2016, ed a fronte di più recenti interventi normativi (art. 44 D.Lgs 33/2013 e D.Lgs. 97/2016, nonché ancora DPR 9.5.2016 n. 105, recante il Regolamento di disciplina delle funzioni del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri in materia di misurazione e valutazione delle performance delle amministrazioni pubbliche) il Nucleo di Valutazione è tenuto a validare la relazione sulle performance di cui all'art. 10 del D.Lgs. 150/2009, propone all'organo di indirizzo la valutazione dei dirigenti, promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi di trasparenza, è tenuto a verificare la coerenza tra gli obiettivi di trasparenza e quelli indicati nel piano della performance, utilizzando anche i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della valutazione delle performance, verifica che i PTPCT siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e, altresì, che nella misurazione e validazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. Verifica infine i contenuti della Relazione recante i risultati dell'attività svolta che il PTPCT predispone e trasmette a tale organo, oltreché all'organo di indirizzo.

Nell'ambito di tale verifica il Nucleo, sempre nelle proprie funzioni di OIV, ha possibilità di chiedere al RPCT informazioni e documenti che ritiene necessari, e può effettuare audizioni di dipendenti. (art. 1 comma 8-bis, L. 190/2012).

Il Nucleo di valutazione di ASL1 è stato rinnovato nella propria composizione con deliberazione n. 206 del 4.3.2021 ed è tuttora in carica per il primo trimestre 2024.

6.2.1.8. L'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari(U.P.D.)

Compiti dell'Ufficio:

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

6.2.1.9. Tutti i dipendenti dell'Azienda

Tutti i dipendenti dell'Azienda partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C., segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D., segnalano casi di personale conflitto di interessi.

Tutti i dipendenti dell'Azienda rispettano le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione. In particolare, i dipendenti rispettano le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione, prestano la loro collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnalano al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui siano venuti a conoscenza⁴.

Responsabilità

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate dall'Azienda e trasfuse nel P.T.P.C.T. devono essere rispettate da tutti i dipendenti e, dunque, sia dal personale del comparto che dalla dirigenza (art. 8 Codice di comportamento generale). La violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare (art. 1, comma 14, L. 190/2012).

6.2.1.10. I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda osservano le misure contenute nel P.T.P.C.T. e nel Codice di comportamento aziendale, segnalando le situazioni eventuali di illecito.

Specifici obblighi sono poi posti in capo alle ditte fornitrici vincolate al rispetto del Patto di Integrità aziendale.

6.2.2. STRUMENTI DI RACCORDO E COORDINAMENTO TRA I SOGGETTI COINVOLTI NELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE A LIVELLO DECENTRATO

Il meccanismo normativo in tema di prevenzione degli illeciti e dei fenomeni corruttivi impone, come visto, un pieno coinvolgimento di tutti i soggetti orbitanti nell'ambito dell'organizzazione aziendale.

Il pieno ed efficace raccordo tra le varie articolazioni aziendali viene assicurato dalla adozione di meccanismi di comunicazione standardizzati e specifiche modulistiche, che verranno predisposte dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

⁴ Tale ultimo obbligo non opera laddove il dipendente attivi il canale di segnalazione "Whistleblowing", la cui disciplina prevede che la conservazione dell'anonimato e il dialogo diretto con il RPCT o con ANAC.

Dall'anno 2016 a livello regionale è stato costituito il Gruppo dei RPCT delle Aziende del SSR presso ALISA, che ha di anno in anno definito degli obiettivi annuali da perseguire, riassunti poi in una relazione finale inviata al Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria. Il lavoro svolto ha dato luogo da parte di ALISA all'adozione di importanti atti di indirizzo, soprattutto con riguardo agli adempimenti in tema di trasparenza, ed alla standardizzazione delle modulistiche, tra cui quelle relative all'attuazione del D.Lgs. 39/2013, nonché del D.Lgs. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016.

ASL1 ha recepito tali atti di indirizzo con apposite deliberazioni, e gli strumenti di lavoro adottati sono quindi quelli definiti a livello regionale. Nel 2021 è stato inoltre adottato il nuovo Codice di Comportamento aziendale, prendendo spunto dai contenuti condivisi in seno al predetto Gruppo di lavoro, riaggiornato definitivamente nel 2023 alla luce delle nuove disposizioni normative.

A partire dall'anno 2022 il Gruppo è direttamente coordinato da Regione Liguria, che con Decreto del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali n. 7878 del 22.12.2021 ha formalizzato la costituzione del Gruppo Interaziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.

TITOLO TERZO – Individuazione, valutazione e gestione del rischio nelle aree maggiormente esposte

6.2.3. INDIVIDUAZIONE DELLE AREE E LIVELLO DI RISCHIO

Per “**rischio**” si intende *l'effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'Azienda, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento.*

Per “**evento**” si intende *il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'Azienda.*

L'individuazione delle aree di rischio è il risultato di un processo complesso e condiviso, che presuppone la valutazione del rischio da realizzarsi attraverso la verifica “sul campo” dell'impatto del fenomeno corruttivo sui singoli processi svolti nell'Azienda.

Le quattro macro aree di rischio e relativi processi – già individuate dall'Allegato 2 del PNA 2013-2015 – sono:

a) **Area: acquisizione e progressione del personale**

1. Reclutamento
2. Progressioni di carriera
3. Conferimento di incarichi di collaborazione

b) **Area: affidamento di lavori, servizi e forniture**

1. Definizione dell'oggetto dell'affidamento
2. Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento
3. Requisiti di qualificazione
4. Requisiti di aggiudicazione
5. Valutazione delle offerte
6. Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte
7. Procedure
8. Affidamenti diretti
9. Revoca del bando
10. Redazione del

11. Varianti in corso di esecuzione del contratto
 12. Subappalto
 13. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto
- c) **Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario**
1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an*
 2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato
 3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*ane* a contenuto vincolato
 4. Provvedimenti amministrativi a contenuto
 5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an*
 6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*ane* nel contenuto
- d) **Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario**
1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an*
 2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato
 3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*ane* a contenuto vincolato
 4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale
 5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an*
 6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*ane* nel contenuto.

Nell'ambito delle suddette Aree di rischio sono stati collocati i vari processi aziendali (sulla base del Catalogo dei Processi allegato al presente PTPCT); sono state poi evidenziate le Strutture di riferimento e, per i procedimenti/processi maggiormente esposti a rischio corruzione, sono state individuate le azioni da porre in essere a scopo preventivo.

6.2.4. METODOLOGIA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO UTILIZZATA DALL'ASL1 - REGIONE LIGURIA E MAPPATURA DEI PROCESSI

Preliminarmente alla fase del trattamento del rischio, si è proceduto alla valutazione del rischio attraverso lo strumento in allora proposto dal PNA 2013 – 2015, ovvero quello contenuto nell'Allegato 5 (metodologia mutuata, sebbene in forma semplificata, dalle procedure di gestione del rischio UNI ISO 31000 2010 - edizione italiana della norma internazionale ISO 31000).

Nel corso del 2023 si è proceduto all'aggiornamento del sistema dei punteggi a quello individuato dal PNA 2019 – Allegato 2. Il nuovo catalogo dei processi, unitamente alle mappature sino a ora aggiornate, è stato adottato con Delibera aziendale n.1147 del 29.12.2023.

Le mappature dei processi hanno poi accorpato alcune voci del catalogo – che presentavano rischio Alto o Altissimo – laddove connotati da fasi, attività, rischi e misure di prevenzione omogenei

Tale attività ha visto un importante momento di condivisione anche a livello regionale, all'interno del Gruppo di lavoro permanente tra tutti gli RPCT delle aziende sanitarie, coordinato da ALISA.

Di seguito si riportano sinteticamente le attività sviluppate in seno al Gruppo di lavoro, suddivise per le pregresse annualità:

2017 - 2018 - si sono sviluppate azioni comuni in tema di formazione, whistleblowing, rotazione del personale, messa a regime delle nuove modulistiche correlate ai vari adempimenti connessi agli incarichi, autocertificazioni in tema di inconfiribilità e incompatibilità, impostata la programmazione degli eventi formativi di interesse comune, in particolare quello FAD per la formazione di base;

2019—è stato avviato un percorso comune di condivisione della metodologia di mappatura dei processi, approfondimenti in tema di libera professione, applicazione di istituti di interesse comune afferenti alla trasparenza (in particolare le pubblicazioni obbligatorie).

2020/2021 – programmati approfondimenti in ordine a nuove metodologie da utilizzarsi per la revisione dell'intero ciclo di gestione del rischio, tra cui la metodologia per la valutazione del rischio in superamento di quella contenuta nell'Allegato 5 al PNA 2013 (che come detto viene programmata per la fine del 2022), approfondimento della tematica dell'antiriciclaggio, anche con programmazione di attività formativa al riguardo, revisione del codice di comportamento, realizzazione del registro generale degli accessi informatizzato, impostazione dei programmi di formazione rivolti al personale, tematica conflitto di interessi;

2022/2023—approfondimento della tematica del conflitto di interessi in sanità e ricerca, elaborazione ed approvazione con deliberazione n. 712 del 30.9.2022 di uno schema condiviso in seno al Gruppo Regionale dei RPCT del nuovo Patto di integrità e legalità, con relative Linee guida applicative, nonché ancora predisposizione di un possibile schema di regolamento per l'accesso degli informatori scientifici nelle aziende sanitarie, procedure per la partecipazione ad eventi sponsorizzati, condivisione di una comune impostazione del PIAO, anche sulla base degli indirizzi regionali, impostazione di contenuti formativi.

6.2.5. PONDERAZIONE DEL RISCHIO E INDIVIDUAZIONE DELLA SOGLIA DI RILEVANZA – VALUTAZIONE DEI RISCHI IN RELAZIONE ALLE AREE FISSATE DAL PNA 2013-2015

Al fine di adottare specifiche misure di prevenzione, ed alla luce delle risultanze della valutazione del rischio dei singoli processi, **è stata individuata, quale soglia di rilevanza ai fini dell'applicazione delle misure di prevenzione, previste per le singole aree a rischio, il livello di rischio ALTO.**

6.2.5.1. Principali rischi (intesi come eventi di rischio) correlati all' Area A): acquisizione e gestione del personale:

I rischi tipici di tale area sono individuabili nei seguenti:

- previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari;
- abuso nei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolari;
- irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari;
- inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali, a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari;
- progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari;
- motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.

Principali Fattori di Prevenzione già esistenti (diversi da quelli espressamente previsti da specifiche normative di legge o fissati dalla contrattazione collettiva, ed in quanto tali obbligatori), che possono incidere positivamente sui rischi elencati:

- Procedura regionale per l'autorizzazione alle nuove assunzioni, ivi comprese quelle relative a personale a tempo determinato e collaboratori libero-professionali;
- Disposizioni regionali ed aziendali in ordine al sorteggio della composizione delle Commissioni di concorso per la Dirigenza Sanitaria;

- Composizione “ampia” della delegazione trattante in relazione agli aspetti rimessi alla contrattazione decentrata;
- Regolamento aziendale per il conferimento di incarichi a collaboratori esterni (CO.LI.PRO), per il conferimento di incarichi funzionali (ex artt. 14 e ss. CCNL 21.5.2018 Comparto Sanità), e per lo svolgimento di selezioni interne;
- Regolamento aziendale per le frequenze volontarie ed i tirocini;
- Regolamento aziendale per l’individuazione dei funzionari che svolgono attività di Segreteria nei concorsi e nelle procedure selettive;
- Regolamento aziendale in tema di incarichi extraistituzionali e conflitto di interesse;
- Manuale del dipendente;
- Codice di comportamento generale e aziendale;
- Regolamento aziendale sui procedimenti disciplinari e sanzioni disciplinari, Dirigenza e Comparto.

Sulla base della disamina dei processi e dei procedimenti aziendali, ricadono nell’area in oggetto i seguenti procedimenti/processi afferenti alle Strutture di seguito indicate:

Tabella A1

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
210	Procedimento: Trasferimenti Interni per inidoneità del MC O CM	A	Alto	PROFESSIONI SANITARIE	Dott. Marino ANFOSSO	31/12/2022	31/12/9999
211	Procedimento: Trasferimenti per Mobilità URGENTE o STRAORDINARIA	A	Alto	PROFESSIONI SANITARIE	Dott. Marino ANFOSSO	31/12/2022	31/12/9999
212	Procedimento: Procedura di Mobilità Aziendale	A	Alto	PROFESSIONI SANITARIE	Dott. Marino ANFOSSO	31/12/2022	31/12/9999
303	Procedimento: Avviso di mobilità	A	Alto	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	01/07/2023	31/12/9999
306	Procedimento: Procedura selettiva per incarico Direzione Struttura Complessa sanitaria	A	Alto	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	01/07/2023	31/12/9999
322	Procedimento: Avvisi pubblici per incarichi S.C. Dirigenza Sanitaria/ Distretti/ Procedura Interna per conferimento incarichi di Dipartimento/ Procedura Interna per conferimento incarichi dirigenza P.T.A.	A	Altissimo	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	01/07/2023	31/12/9999

Misure Obbligatorie:

Si veda successivo paragrafo, trattandosi di misure necessariamente da attivarsi per ciascun processo a rischio, indipendentemente dall’area di riferimento.

Misure aggiuntive previste:

Tabella A2

N.	Descrizione misure di prevenzione	Responsabile	Obiettivo temporale	Finalità
A2.1	Preventiva deliberazione aziendale per l’avvio di procedure selettive, con chiara indicazione delle finalità perseguite, dei soggetti destinatari e dei requisiti di partecipa-	Direttore S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e	2024-2026	Trasparenza delle decisioni

	zione - MANTENIMENTO	Convenzionato		
A2.2	Approvazione espressa con deliberazione aziendale delle motivazioni che portano ad eventuali proroghe di incarichi a tempo determinato, a COLIPRO, a borsisti - MANTENIMENTO	Direttore S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato	2024-2026	Trasparenza delle decisioni
A2.3	Attuazione di criteri di rotazione nella individuazione del personale che effettua attività di vigilanza e controllo in occasione di procedure di concorso - MANTENIMENTO	Direttore S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato	2024-2026	Trasparenza delle decisioni
A2.4	Previsione di forme trasparenti di accettazione di tirocinanti e frequentatori volontari - MANTENIMENTO	Direttore S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato	2024-2026	Trasparenza delle decisioni
A2.5	Utilizzo di modelli di verbale standardizzati per le procedure selettive e di concorso, adeguati alle nuove disposizioni in tema di trasparenza e conflitto di interessi MANTENIMENTO E AGGIORNAMENTO	Direttore S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato	2024-2026	Trasparenza selezione e imparzialità della commissione
A2.6	Garanzia di massima partecipazione alle selezioni interne, con predisposizione in ogni caso di apposito bando da pubblicarsi sulla Intranet aziendale - MANTENIMENTO	Direttore S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato	2024-2026	Trasparenza, massima partecipazione
A2.7	Applicazione linee guida regionali, in attuazione delle disposizioni di legge, per lo svolgimento di procedure di selezione ed avvisi per Direttore di Struttura complessa sanitaria - MANTENIMENTO	Direttore S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato	2024-2026	Trasparenza, massima partecipazione
A2.8	Applicazione linee guida regionali, in attuazione delle disposizioni di legge, per l'individuazione dei componenti delle Commissioni di Selezione per Direttori di Struttura complessa sanitaria - MANTENIMENTO	Direttore S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato	2024-2026	Trasparenza delle decisioni
A2.9	Applicazione dei regolamenti interni per lo svolgimento di procedure selettive di attribuzione incarichi dirigenziali/incarichi funzionali (ex artt. 14 e ss. CCNL 21.5.2018 Comparto Sanità) - MANTENIMENTO	Direttore S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato	2024-2026	Trasparenza, massima partecipazione
A2.10	Attuazione Nuovo PNA 2022 in tema di con-	Tutti i Direttori	2024-2026	Trasparenza,

	flitto di interessi.	delle Strutture		imparzialità
A2.11	Attuazione Nuovo PNA 2022 in tema di pantouflage	Tutti i Direttori delle Strutture	2024-2026	Trasparenza, imparzialità

6.2.5.2. Principali rischi (intesi come eventi di rischio) correlati all' Area B): Affidamento di lavori, Acquisizione beni e servizi:

I rischi tipici di tale area sono individuabili nei seguenti:

- accordi collusivi tra le imprese partecipanti a una gara volti a manipolarne gli esiti, utilizzando il meccanismo del subappalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo a tutti i partecipanti allo stesso;
- definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es.: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione);
- uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa;
- utilizzo della procedura negoziata e abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa;
- ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni;
- abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario;
- elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento delle concessioni al fine di agevolare un particolare soggetto.

Principali Fattori di Prevenzione già esistenti (diversi da quelli espressamente previsti da specifiche normative di legge, ed in quanto tali obbligatori), che possono incidere positivamente sui rischi elencati:

- Disposizioni regionali per il riparto delle competenze in materia di acquisizioni di servizi e forniture – Centrali acquisto;
- Disposizioni aziendali per la formazione di elenchi di ditte/fornitori/professionisti da utilizzarsi nei casi di procedure negoziate secondo il principio della rotazione e affidamento di incarichi professionali;
- Effettuazione di inviti a più ditte, salvo comprovate motivazioni, e previa eventuale indagine di mercato se ritenuta necessaria in relazione alla specifica procedura, anche per le procedure sotto l'importo per cui è consentito dalla normativa l'affidamento diretto o senza pubblicazione di bando (soglia temporaneamente fissata sino a tutto il 30.6.2023 in Euro 150.000 per lavori, ed Euro 139.000,00= per servizi e forniture, ivi compresi servizi di ingegneria e architettura, e l'attività di progettazione, dal c.d. Decreto Semplificazioni – D.L. 76/2020, come successivamente modificato dall'art. 51, comma 1, lett. a), n. 2.1) D.L. 31.5.2021 n. 77);
- Certificazione di qualità per la Struttura Complessa Acquisti;
- Utilizzo del mercato elettronico (MEPA/SINTEL) per contratti sotto la soglia comunitaria non curati direttamente dalla Centrale Regionale Acquisti, con delega in favore dell'ASL;
- Adesione, laddove possibile, ai contratti Consip e SUAR;

- Regolamento aziendale per le acquisizioni di servizi e forniture in economia;
- Codice di comportamento generale e aziendale;

Sulla base della disamina dei processi e dei procedimenti aziendali, ricadono nell'area in oggetto i seguenti procedimenti afferenti alle Strutture di seguito indicate:

Tabella B1

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
3	Procedimento: Gara sopra soglia - Prezzo più basso	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
4	Procedimento: Gara sopra soglia - qualità/prezzo	B	Altissimo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
5	Procedimento: Procedura negoziata - prezzo più basso	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
6	Procedimento: Procedura negoziata - Qualità prezzo	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
7	Procedimento: Affidamenti diretti - Acquisizioni in Economia	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
8	Procedimento: Presa d'atto aggiudicazioni di centrali di committenza Regionali sulla base di comunicazione di avvenuta aggiudicazione	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
9	Procedimento: Adesione a convenzioni CRA/SUAR/LIGURIA DIGITALE/ Consip	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
52	Procedimento: Gara sotto soglia - cottimo - prezzo più basso	B	Alto	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccarco REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
53	Procedimento: Gara sotto soglia - cottimo - Qualità prezzo	B	Alto	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccarco REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
55	Procedimento: Autorizzazione subappalti	B	Altissimo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Dott. Alessandro BALLI; Ing. Riccarco REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
67	Procedimento: Attribuzione / rinnovo affidamento servizio di cassa a Istituto di credito	B	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
81	Procedimento: Stipula contratti	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
315	Procedimento: PROGRAMMAZIONE: Piano triennale lavori pubblici/fornitura di beni e servizi connessi a sistemi medicali e/o sistemi informativi	B	Alto	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccarco REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
316	Procedimento: PROGETTAZIONE: Predisposizione documentazione tecnica ed amministrativa propedeutica procedura di affidamento	B	Alto	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccarco REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
317	Procedimento: Valutazione tecnica offerte (qualora la Commissione comprenda personale dell'Area Tecnica)	B	Alto	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccarco REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
318	Procedimento: Gestione dell'esecuzione dell'appalto	B	Alto	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccarco REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
320	Procedimento: Assegnazione docenze	B	Alto	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	31/12/2022	31/12/9999

Misure Obbligatorie:

Si veda successivo paragrafo, trattandosi di misure necessariamente da attivarsi per ciascun processo a rischio, indipendentemente dall'area di riferimento.

Misure aggiuntive previste:

Tabella B2

N.	Descrizione misure di prevenzione	Responsabile	Obiettivo temporale	Finalità
B2.1	Adozione di provvedimenti di revoca delle procedure di gara o di risoluzione contrattuale di	Direttore S.C. Acquisti,	2024-2026	Trasparenza e imparzialità

	appalti, in casi tassativamente previsti dalle norme, in condivisione con la Struttura Complessa Affari Generali e Legali – MANTENIMENTO	Economato e Logistica Direttore Area Tecnica		Condividere su più livelli dirigenziali le decisioni
B2.2	Individuazione dei progettisti e dei professionisti mediante procedure selettive ai fini della assegnazione della Direzione Lavori, Coordinamento sicurezza e Collaudo nei casi in cui il Codice degli Appalti non impone la gara o comunque attuando il meccanismo della rotazione rispetto ai professionisti presenti negli elenchi aziendali– MANTENIMENTO	Direttore S.C. Acquisti, Economato e Logistica Direttore Area Tecnica	2024-2026	Trasparenza e imparzialità
B2.3	Aggiornare costantemente gli Elenchi di fornitori e professionisti da invitare alle gare, con massima apertura all’invito di ditte nuove sul mercato, che ne facciano richiesta – MANTENIMENTO	Direttore S.C. Acquisti, Economato e Logistica Direttore Area Tecnica	2024-2026	Trasparenza, rotazione negli inviti
B2.4	Invito di tutte le ditte che hanno dimostrato interesse al bando per le procedure ristrette – MANTENIMENTO	Direttore S.C. Acquisti, Economato e Logistica Direttore Area Tecnica	2024-2026	Trasparenza, imparzialità, rotazione negli inviti
B2.5	Adozione di formale provvedimento/disposizione da parte del RUP in relazione all’applicazione delle penali o all’eventuale non applicazione motivata delle stesse, e/o all’escussione delle cauzioni, in condivisione con la Struttura Complessa Affari Generali e Legal, previa apertura di apposito procedimento amministrativo in contraddittorio, nei casi di assenzadi meccanismi automatici- MANTENIMENTO	Direttore S.C. Acquisti, Economato e Logistica Direttore Area Tecnica	2024-2026	Trasparenza, imparzialità Condividere su più livelli dirigenziali le decisioni
B2.6	Verifica degli indicatori di riferimento introdotti con i precedenti PTPCT, in ordine a Gare per lavori e fornitura beni e servizi - MANTENIMENTO	Direttore S.C. Acquisti, Economato e Logistica Direttore Area Tecnica	2024-2026	Trasparenza, imparzialità
B2.7	Attuazione Nuovo PNA 2022 in tema di conflitto di interessi.	Tutti i Direttori delle Strutture	2024-2026	Trasparenza, imparzialità
B2.8	Attuazione Nuovo PNA 2022 in tema di pantouflage	Tutti i Direttori delle Strutture	2024-2026	Trasparenza, imparzialità

6.2.5.3. Principali rischi (intesi come eventi di rischio) correlati all' Area C): Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

I rischi tipici di tale area sono individuabili nei seguenti:

- abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso a servizi pubblici al fine di agevolare particolari soggetti;
- abuso nel rilascio di autorizzazioni in ambiti in cui il pubblico ufficio ha funzioni esclusive o preminenti di controllo al fine di agevolare determinati soggetti (es. controlli finalizzati all'accertamento del possesso di requisiti per apertura di esercizi commerciali).

Principali Fattori di Prevenzione già esistenti (diversi da quelli espressamente previsti da specifiche normative di legge, ed in quanto tali obbligatori), che possono incidere positivamente sui rischi elencati:

- Linee guida e protocolli medico-legali elaborati a livello aziendale;
- Regolamento per la definizione del fabbisogno di posti letto per anziani e della loro articolazione a livello territoriale;
- Liste di attesa visibili a livello regionale su sistema unico informatizzato.

Sulla base della disamina dei processi e dei procedimenti aziendali, ricadono nell'area in oggetto i seguenti procedimenti afferenti alle Strutture di seguito indicate:

Tabella C1

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
21	Procedimento: Ricontro a richiesta nuovi convenzionamenti / rinnovi / proroghe	C	Alto	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
64	Procedimento: Bilancio annuale di previsione	C	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
65	Procedimento: Bilancio consuntivo	C	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
66	Procedimento: Pubblicazione Bilanci	C	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
70	Procedimento: Rendicontazione semestrale gestione liquidatoria	C	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
80	Procedimento: Richieste di chiarimento su gare	C	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
99	Procedimento: Autorizzazione richiesta di trasporti in autoambulanza	C	Alto	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
109	Procedimento: ATTIVITA' ANAGRAFE SANITARIA: 1) Scelta/revoca medico 2)Cambio indirizzo/ residenza 3) Iscrizione assistiti fuori regione (studio, lavoro, cure) 4) Iscrizione/rinnovo cittadini extracomunitari 5)Iscrizione/rinnovo cittadini comunitari 6) Iscrizione cittadini A.I.R.E Inserimento codici esecuzione per patologia, verbali invalidita' civile Inserimenti malattie rare	C	Altissimo	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
111	Procedimento: Inserimento Autocertificazioni	C	Altissimo	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
119	Procedimento: CUP Prenotazione visite specialistiche ambulatoriali ed esami	C	Altissimo	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
121	Procedimento: CONFERIMENTO/REVOCA INCARICHI: procedura assegnazione ora vacanti per E.T., PLS, SUMAI	C	Altissimo	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTETTICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
149	Procedimento: liquidazione fatture di competenza	C	Alto	PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO	Dott. Claudio Valle (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
168	Procedimento: Liquidazione prestazioni rese da strutture private accreditate esterne	C	Alto	PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO	Dott. Claudio Valle (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
187	Procedimento: Certificato Necroscopico	C	Alto	IGIENE E SANITA' PUBBLICA; DIREZIONE MEDICA	Dott. Marco MELA; Dott. Giovanni Bruno	31/12/2022	31/12/9999
190	Procedimento: Rinnovo Patenti con visite Ambulatoriali	C	Alto	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
191	Procedimento: Procedure Patenti presso CML	C	Alto	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
192	Procedimento: Accertamenti Sanitari Collegiali dell'idoneità Psicofisica al lavoro	C	Alto	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
193	Procedimento: Certificazione attestante la Grave Patologia	C	Alto	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
194	Procedimento: Ricontri Diagnostici	C	Altissimo	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
195	Procedimento: Autopsie Giudiziarie	C	Altissimo	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
196	Procedimento: Verbale riscontro diagnostico	C	Alto	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
197	Procedimento: Visite e relazioni Medico Legali per la Gestione dei Sinistri	C	Altissimo	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
198	Procedimento: Visite fiscali richieste in via eccezionale dai Tribunali	CC	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzani	31/12/2022	31/12/9999
199	Procedimento: CUDE (Certificato Unico Disabili Europeo)	C	Alto	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
200	Procedimento: Porto d' Armi	C	Alto	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
201	Procedimento: Gravidanza a Rischio	C	Alto	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
203	Procedimento: Esenzione cinture di Sicurezza	C	Alto	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
205	Procedimento: Certificato voto elettorale agevolato/assistito e domiciliare	C	Alto	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
206	Procedimento: Certificato idoneità Adozioni	C	Alto	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
207	Procedimento: Certificato per cessione del V Stipendio	C	Alto	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
219	Procedimento: Accertamenti su piani di lavoro/notifiche inerenti la bonifica di ambienti di vita e di lavoro	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
220	Procedimento: Accertamenti su piani di lavoro inerenti la bonifica di ambienti di vita e di lavoro per interventi da eseguire antecedentemente alla scadenza dei 30 gg	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
222	Procedimento: Accertamenti per ricorso al giudizio del medico competente	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
223	Procedimento: Accertamenti per verifica controlli alcolimetrici in attività ad elevato rischio infortunistico	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
224	Procedimento: Sorveglianza sanitaria	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
225	Procedimento: Sorveglianza sanitaria per ex esposti ad cancerogeni occupazionali	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999

226	Procedimento: Sorveglianza sanitaria per lavoratori notturni	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
227	Procedimento: Visita medica	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
231	Procedimento: Iscrizione anagrafe canina	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
233	Procedimento: Rilascio autorizzazione sanitaria trasporto animali vivi tipo 2	C	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
234	Procedimento: Omologazione automezzi trasporto animali vivi tipo 2	C	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
237	Procedimento: Registrazione azienda di allevamento e sub unità aziendali	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
238	Procedimento: Registrazione O.S.M.	C	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
241	Procedimento: Rilascio del certificato attestante l'avvenuto abbattimento di animali infetti	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
242	Procedimento: Rilascio certificato spostamento animali (mod 4)	C	Altissimo	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
243	Procedimento: Rilascio del certificato di origine e sanità degli animali avviati all'alpeggio ed alla transumanza o praticanti il pascolo vagante	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
244	Procedimento: Rilascio di attestazione per lo spostamento di animali infetti o per lo spostamento di animali fuori della zona infetta (artt. 14 e 15 d.p.r. 320/54)	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
245	Procedimento: Rilascio dei certificati inerenti i piani nazionali di proflassi della TBC e della LBE, della brucellosi bovina, ovina e caprina e di altre malattie diffuse degli animali	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
249	Procedimento: Prelievo ematico per cogging's test	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
250	Procedimento: Accertamento dell'idoneità igienica delle strutture da adibire all'allevamento di animali da pelliccia e selvaggina	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
261	Procedimento: controllo sanitario degli animali morsicatori o affetti da sintomatologia riferibile ad infezione rabida	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
262	Procedimento: Rilascio certificati di sanità per nomadismo degli apiani	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
266	Procedimento: Autorizzazione detenzione scorta dei farmaci c/o strutture sanitarie veterinarie, veterinari LP e allevamenti DPA e non DPA	C	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
267	Procedimento: Attività ispettiva nelle strutture di competenza della S.C. Sanità Animale Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	C	Alto	SANITÀ ANIMALE; IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI; Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
286	Procedimento: Nulla osta al Riconoscimento impianti ai sensi del Reg. CE 853/04 e successive variazioni che determinano modifiche del provvedimento iniziale di riconoscimento	C	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
288	Procedimento: Nulla osta per variazioni strutturali e/o impiantistiche e/o di tipologia produttiva che non determinano modifiche al provvedimento di riconoscimento	C	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
289	Procedimento: Notifica di inizio attività e di variazione ai fini della registrazione	C	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
292	Procedimento: Adempimenti connessi al Controllo ufficiale alimenti	C	Altissimo	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
293	Procedimento: Adempimenti connessi al Controllo ufficiale acque potabili	C	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
294	Procedimento: Gestione esposti	C	Alto	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	Dott. Francesco Sferazzo	31/12/2022	31/12/9999
307	Procedimento: Procedura Reclamo	C	Alto	CONTROLLO DIREZIONALE	Dott. Piergianni SCIANDRA	31/12/2022	31/12/9999
308	Procedimento: assegnazione e valutazione budget	C	Alto	CONTROLLO DIREZIONALE	Dott. Piergianni SCIANDRA	31/12/2022	31/12/9999
309	Procedimento: gestione segnalazioni e rilievi sull'attività istituzione da parte degli utenti	C	Alto	CONTROLLO DIREZIONALE	Dott. Piergianni SCIANDRA	31/12/2022	31/12/9999
312	Procedimento: Controllo per rilevazione crediti e ricavi da proventi casse aziendali	C	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
323	Procedimento: Istituti contrattuali di natura giuridica	C	Alto	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	01/07/2023	31/12/9999
331	Procedimento: Attività ispettiva nelle strutture di competenza della SSD Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	C	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
332	Procedimento: Registrazioni Autodichiarazioni attività di trasporto in conto proprio	C	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
334	Procedimento: Registrazione autodichiarazione trasporto produttori primari 852/2008	C/D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999

338	Procedimento: Cancellazione dal sito ministeriale degli stabilimenti che trattano alimenti O.A.	C/D	Alto	IGIENE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Dott. F. Boggero	31/12/2022	31/12/9999
340	Procedimento: Cancellazione dal sito ministeriale degli stabilimenti che trattano alimenti O.A.	C/D	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
341	Procedimento: processo autorizzativo con determina aziendale	C/D	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
342	Procedimento: attività di vigilanza, controllo ed ispezione nelle materie di competenza del Dipartimento di prevenzione	C/D	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
343	Procedimento: Riconoscimento per gli impianti di produzione, commercializzazione e/o deposito degli additivi, aromi ed enzimi e successive variazioni che determinano modifiche del provvedimento iniziale di riconoscimento	C	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999

Misure Obbligatorie:

Si veda successivo paragrafo, trattandosi di misure necessariamente da attivarsi per ciascun processo a rischio, indipendentemente dall'area di riferimento.

Misure aggiuntive previste:

Tabella C2

N.	Descrizione misure di prevenzione	Responsabile	Obiettivo temporale	Finalità
C2.1	Adozione di provvedimenti formali per ogni tipo di provvedimento autorizzatorio o comunque ampliativi di facoltà di terzi, richiama, in caso di provvedimenti obbligatori, all'interno dell'atto le ragioni di diritto che giustificano l'autorizzazione e/o il provvedimento ampliativo, ovvero, in caso di provvedimenti facoltativi, le ragioni non ostative rispetto agli interessi – anche solo potenziali – dell'Azienda o gli specifici interessi aziendali al rilascio dell'autorizzazione o ampliamento di facoltà – MANTENIMENTO	Tutti i Direttori delle Strutture	2024-2026	Trasparenza, imparzialità
C2.2	Adozione di criteri di rotazione in attuazione di funzioni di vigilanza, controllo e ispezione– MANTENIMENTO	Tutti i Direttori delle Strutture	2024-2026	Trasparenza, imparzialità
C2.3	Adozione di criteri di "segregazione delle funzioni" per le pratiche relative a procedimenti a rischio, laddove compatibili– MANTENIMENTO	Tutti i Direttori delle Strutture	2024-2026	Trasparenza, imparzialità
C2.4	Attuazione Nuovo PNA 2022 in tema di conflitto di interessi.	Tutti i Direttori delle Strutture	2024-2026	Trasparenza, imparzialità
C2.5	Attuazione Nuovo PNA 2022 in tema di pantouflage	Tutti i Direttori delle Strutture	2024-2026	Trasparenza, imparzialità

6.2.5.4. Principali rischi (intesi come eventi di rischio) correlati all' Area D): Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

I rischi tipici di tale area sono individuabili nei seguenti:

- riconoscimento indebito di indennità, contributi, sovvenzioni a soggetti non in possesso dei requisiti di legge al fine di agevolare determinati soggetti;
- riconoscimento indebito dell'esenzione dal pagamento di ticket sanitari al fine di agevolare determinati soggetti;
- uso di falsa documentazione per agevolare taluni soggetti nell'accesso a servizi;
- indebito scavalco di liste di attesa in caso di accesso a posti convenzionati residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali;

Principali Fattori di Prevenzione già esistenti (diversi da quelli espressamente previsti da specifiche normative di legge, ed in quanto tali obbligatori), che possono incidere positivamente sui rischi elencati:

- Sussistenza di Regolamento aziendale in materia di recupero ticket e relative sanzioni;
- Funzioni dislocate su diverse Strutture aziendali;
- Funzioni di eventuale rivalutazione del caso a fronte di richiesta audizione in capo ad ulteriore Struttura rispetto a quella che ha accertato l'irregolarità. Linee guida regionali, e regolamenti aziendali, per disporre inserimenti in Strutture convenzionate territoriali.

Sulla base della disamina dei processi e dei procedimenti aziendali, ricadono nell'area in oggetto i seguenti procedimenti afferenti alle Strutture di seguito indicate:

Tabella D1

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Rispondibile	A partire da	Stato
22	Procedimento: Approvazione accordi contrattuali residenzialità - Pubbliche assistenze - Altri Enti	D	Alto	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
28	Procedimento: Recupero crediti - invio messa in mora e solleciti	D	Alto	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
29	Procedimento: Coordinamento recupero crediti - invio MASSIVO messa in mora	D	Alto	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
36	Procedimento: Autorizzazione all'insediamento dell'ente nella struttura RP- RSA- Sostegno/Altre Strutture	D	Alto	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI, NEUROPSICHIATRIA INFANTILE, PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ E PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ FARMACUTICA	Dot. G. Di Giulio, Dot. G. Pini, Dott.ssa Teresa ROSSO, Dot. Molfica	31/12/2022	31/12/9999
57	Procedimento: Liquidazione contributo aggiuntivo	D	Alto	FARMACUTICA	Dot.ssa Silvia DI FRANCESCO	31/12/2022	31/12/9999
58	Procedimento: Liquidazione indennità di residenza	D	Alto	FARMACUTICA	Dot.ssa Silvia DI FRANCESCO	31/12/2022	31/12/9999
59	Procedimento: Pagamento Accanto	D	Alto	FARMACUTICA	Dot.ssa Silvia DI FRANCESCO	31/12/2022	31/12/9999
73	Procedimento: Gestione amministrativo - contabile progetti Alente	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dot. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
74	Procedimento: Emissione mandati di pagamento	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dot. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
75	Procedimento: Emissioni ordinativi di riscossione	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dot. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
77	Procedimento: Adempimenti fiscali (770, Dichiarazione redditi, Iva, Imp. ecc)	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dot. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
97	Procedimento: ATTIVITA' DI SPORTELLO ACCOGLIENZA - Accettazione richieste 1) ricoveri hospice 2) inserimenti in RP 3) richiesta LVM 4) richieste F.R.N.A. 5) inserimento in R.S.A. 6) inserimento Centro Diurno	D	Alto	DISTRETTO IMPERIALE, DISTRETTO ANIMALE, DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dot. Carlo AMBRETTI, Dott. Roberto CACCIARO, Dott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
188	Procedimento: Richiesta benefici indennizzo L. 21/92	D	Alto	IGIENE E SANITA PUBBLICA	Dot. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
189	Procedimento: Preposta di Riconoscimento Invalidità Civile, cecità, L.104/92 L.68/99 sordità comprensiva eventuali visite domiciliari	D	Altissimo	IGIENE E SANITA PUBBLICA	Dot. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
213	Procedimento: Autorizzazione in deroga per utilizzo ai fini lavorativi di locali interrati e seminterrati	D	Altissimo	PSAL	Dot. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
214	Procedimento: Autorizzazione in deroga per utilizzo ai fini lavorativi di locali in genere ove vascoli urbanistici o architettonici ostino agli adempimenti previsti dalla normativa vigente	D	Altissimo	PSAL	Dot. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
228	Procedimento: Acquisizione, valutazione assegnazione pratica segnalazioni/esposti riguardanti violazioni in materia di sicurezza ed igiene del lavoro	D	Alto	PSAL	Dot. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
229	Procedimento: Attività ispettiva nei luoghi di lavoro in cui si rileva illecito amministrativo	D	Alto	PSAL	Dot. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
239	Procedimento: Richiesta Nulla osta tolettatura animali - vendita animali vivi - stalla di sosta per commercio - impianto mascaletta - cani e gatti	D	Alto	SANITA ANIMALE	Dot.ssa Cristiana TITARELLI	31/12/2022	31/12/9999
240	Procedimento: Richiesta Nulla Osta alla detenzione o vendita di animali esotici	D	Alto	SANITA ANIMALE	Dot.ssa Cristiana TITARELLI	31/12/2022	31/12/9999
251	Procedimento: Accertamento dell'idoneità igienica di aree e strutture da adibire all'ospedamento di mercati, fiere ed esposizioni di animali organizzati da soggetti privati	D	Alto	SANITA ANIMALE	Dot.ssa Cristiana TITARELLI	31/12/2022	31/12/9999
254	Procedimento: Accertamento dell'idoneità igienica delle strutture da adibire a stazioni di monta pubblica, centri di produzione di sperma e ricapioli	D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dot. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
256	Procedimento: Accertamento dell'idoneità igienica delle strutture da adibire a ambulatorio veterinario, studi, clinica veterinaria, casa di cura veterinaria, ospedale veterinario e laboratorio veterinario di analisi	D	Altissimo	SANITA ANIMALE	Dot.ssa Cristiana TITARELLI	31/12/2022	31/12/9999
257	Procedimento: Controllo sanitario e successivo rilascio del certificato di origine e sanità per l'esportazione all'estero di sottoprodotti, avanzi e rifiuti di origine animale e di altri materiali ed oggetti atti alla propagazione di malattie infettive degli animali	D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dot. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
258	Procedimento: Rilascio del certificato attestante l'avvenuto controllo sanitario di animali destinati agli scambi intra ed extra comunitari	D	Alto	SANITA ANIMALE	Dot.ssa Cristiana TITARELLI	31/12/2022	31/12/9999
265	Procedimento: Rilascio della registrazione e riconoscimento di attività di cui al Reg. 1069/2009 (sottoprodotti di OSA)	D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dot. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999

310	Procedimento: Accertamento dei crediti ed emissione documenti attivi/reversali d'incasso per prestazioni soggette a pagamento	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
311	Procedimento: Recupero crediti	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
313	Procedimento: Pagamento dei fornitori	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
314	Procedimento: Transazioni interessi passivi con i fornitori	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
321	Procedimento: Attività Libero Professionale Intramuraria	D	Alto	SVILUPPO RISORSE UMANE	Dott.ssa Enrica AROBBIO	31/12/2022	31/12/9999
324	Procedimento: Gestione istituti economici contrattuali	D	Alto	SVILUPPO RISORSE UMANE	Dott.ssa Enrica AROBBIO	31/12/2022	31/12/9999
325	Procedimento: Elaborazione conteggi pensionistici	D	Alto	SVILUPPO RISORSE UMANE	Dott.ssa Enrica AROBBIO	31/12/2022	31/12/9999
326	Procedimento: Controllo condizionalità benessere degli animali (CGO 11,12,13)	D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
327	Procedimento: Controllo condizionalità sicurezza alimentare (CGO4)	D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
328	Procedimento: Controllo condizionalità sostanze vietate ad azione ormonica, tireostatica e beta-agoniste (CGO5)	D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
330	Procedimento: Controllo condizionalità CGO 6,7,8 identificazione	D	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
333	Procedimento: Gestione giuridica del Patrimonio	D	Alto	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
334	Procedimento: Registrazione autodichiarazione trasporto produttori primari 852/2008	C/D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
338	Procedimento: Cancellazione dal sito ministeriale degli stabilimenti che trattano alimenti O.A.	C/D	Alto	IGIENE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Dott. F. Boggero	31/12/2022	31/12/9999
340	Procedimento: Cancellazione dal sito ministeriale degli stabilimenti che trattano alimenti O.A.	C/D	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
341	Procedimento: processo autorizzativo con determina aziendale	C/D	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
342	Procedimento: attività di vigilanza, controllo ed ispezione nelle materie di competenza del Dipartimento di prevenzione	C/D	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999

Misure Obbligatorie:

Si veda successivo paragrafo, trattandosi di misure necessariamente da attivarsi per ciascun processo a rischio, indipendentemente dall'area di riferimento.

Misure aggiuntive previste:

Tabella D2

N.	Descrizione misure di prevenzione	Responsabile	Obiettivo temporale	Finalità
D2.1	Attuazione del regolamento aziendale per il recupero crediti e provvedimenti di non attivazione del recupero coattivo mediante adozione di provvedimenti formalizzati e motivati - MANTENIMENTO	Direttore S.C. Affari Generali e Legali Direttore S.C. Gestione Economico-Finanziaria Distretti Direzioni Ospedaliere	2024-2026	Trasparenza, imparzialità

D2.2	Adozione di provvedimenti formali per ogni tipo di provvedimento autorizzatorio o comunque ampliativo di facoltà di terzi assunto, richiamando, per i provvedimenti obbligatori, all'interno dell'atto, le ragioni di diritto che giustificano l'autorizzazione e/o il provvedimento ampliativo, ovvero, in caso di provvedimenti facoltativi, le ragioni non ostative rispetto agli interessi - anche solo potenziali - dell'Azienda o gli specifici interessi aziendali al rilascio dell'autorizzazione o ampliamento di facoltà - MANTENIMENTO	Tutti i Direttori delle Strutture	2024-2026	Trasparenza, imparzialità
D2.3	Adozione di criteri di "segregazione delle funzioni" per le pratiche relative a procedimenti a rischio, laddove compatibili MANTENIMENTO	Tutti i Direttori delle Strutture	2024-2026	Trasparenza, imparzialità
D2.4	Attuazione Nuovo PNA 2022 in tema di conflitto di interessi.	Tutti i Direttori delle Strutture	2024-2026	Trasparenza, imparzialità
D2.5	Attuazione Nuovo PNA 2022 in tema di pantouflage	Tutti i Direttori delle Strutture	2024-2026	Trasparenza, imparzialità

6.2.6. MISURE DI PREVENZIONE "OBBLIGATORIE"

6.2.6.1. La Trasparenza

L'esplicazione degli obblighi di trasparenza e le radicali novità in tema di accesso civico e generalizzato ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016, costituisce l'oggetto specifico della Sezione Seconda del presente P.T.P.C.T.. A tale Sezione si rimanda quindi per ciò che attiene in generale agli obblighi di pubblicazione e trasparenza di cui al predetto Decreto.

6.2.6.2. Tracciabilità dei procedimenti

I Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, mediante tutti gli strumenti e le tecnologie a disposizione, sono tenuti ad assicurare la tracciabilità dei procedimenti rimessi alla propria competenza in attuazione di quanto previsto dalla normativa in tema di Amministrazione digitale (D.Lgs 82/2005 e s.m.i.) mediante: *a)* la dematerializzazione dei flussi amministrativi, da tradursi non solo in riduzione del cartaceo, ma anche in razionalizzazione dei flussi informativi e trasparenza dei processi amministrativi; *b)* la semplificazione dei flussi documentali; *c)* la standardizzazione di tipologie di provvedimenti, mediante modelli e percorsi fruibili trasversalmente da tutta la struttura; *d)* la trasparenza del procedimento istruttorio di formazione dei provvedimenti amministrativi, in modo che sia anche assicurata la tracciabilità delle varie fasi, ossia che sia possibile rilevare, per ogni singola fase, il concorso e l'apporto degli operatori responsabili.

La tracciabilità dei procedimenti, ai fini del presente Piano, costituisce una misura di prevenzione generale e trasversale a tutte le Strutture aziendali.

ASL1 ha in uso un sistema di digitalizzazione dei provvedimenti amministrativi sotto forma di delibere e determine. Tale percorso consente il monitoraggio di ognuna delle fasi di formazione del provvedimento, con impostazione predefinita dei ruoli di ogni soggetto che partecipa alla definizione dell'atto. Nel corso dell'anno 2023 si è inoltre deciso di abbandonare definitivamente la possibilità di adozione di provvedimenti in forma cartacea per gli atti ur-

genti, onde per cui l'adizione di atti in tale forma resta limitata essenzialmente a situazioni di emergenza correlate al temporaneo non funzionamento dell'applicativo informatico.

A fine 2022 è stato poi attivato in via sperimentale su alcune Strutture aziendali l'implementazione del sistema di Gestione documentale in uso "FOLIUM" attraverso l'attivazione delle funzionalità correlate alla creazione dei c.d. Fascicoli informatici. Tale processo si è definito a fine 2023.

ASL1 ha altresì in uso un sistema di nuova gestione contabile denominato "AREAS", in attuazione del cronoprogramma previsto nell'ambito dell'appalto di reingegnerizzazione ed omogeneizzazione dei sistemi contabili in uso presso le aziende sanitarie regionali. Tale passaggio, realizzato materialmente nel mese di dicembre 2021 con un enorme impatto di tipo organizzativo.

In ragione di quanto sopra, l'estensione a tutte le strutture aziendali della funzionalità sui fascicoli informatici ha subito un rallentamento. Viene quindi riproposto per l'annualità in corso, il seguente obiettivo in termini di Trasparenza da inserire altresì nell'apposita sezione del P.I.A.O. per le Strutture amministrative del Dipartimento Tecnico-Amministrativo, del Dipartimento di Prevenzione, dei Distretti e delle Direzioni Mediche:

OBIETTIVI 2024: SC Affari Generali e Legali e SC Sistemi Informativi: attuazione di un monitoraggio sull'utilizzo dei c.d. Fascicoli Informatici.

6.2.6.3. Codici di comportamento

L'Art. 54 comma 5 del D.Lgs. 165/2001, come modificato dall'art. 1 comma 44 della Legge 190/2012, ha assegnato al Governo il compito di definire un Codice di comportamento dei pubblici dipendenti "al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico".

L'ASL1, in ossequio a quanto stabilito dal predetto comma 5 art. 54 ed anche dal comma 2 art. 1 del Codice generale (DPR 62) aveva a suo tempo adottato con deliberazione n. 64 del 30.1.2014 il Codice di Comportamento Aziendale. Tale documento è stato oggetto di successive revisioni, anche ai fini dell'adeguamento agli indirizzi forniti con Delibera ANAC n. 358 del 29.3.2017 – che ha approvato le nuove Linee guida per i Codici di comportamento delle aziende sanitarie – en. 177 del 19.2.2020, che ha fissato le Linee guida in tema di codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche in generale.

L'attuale Codice di Comportamento aziendale – approvato sulla base anche dei contenuti condivisi in seno al Gruppo Regionale dei RPCT – è stato infine adottato con Delibera Aziendale n°1191 del 29.12.2023 e verrà quindi pubblicato nell'Area del Sito istituzionale dedicata al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, nonché sulla Intranet aziendale. Va anche evidenziato che l'UPD aziendale, in sede di contestazione di addebiti, già da diversi anni provvede altresì a contestare le violazioni collegate alla mancata osservanza del Codice.

In relazione agli obblighi previsti dai Codici di comportamento, si riportano i seguenti **OBLIGHI INFORMATIVI in capo al Direttore S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato** nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione:

- **Con cadenza semestrale, al 31/3 e al 30/9**, relaziona in ordine all'avvenuta consegna a tutto il personale assunto, anche a tempo determinato o con contratto libero-professionale, del Codice di Comportamento e di copia del presente Piano o comunque acquisizione di apposita dichiarazione di presa visione e conoscenza dei predetti documenti sul sito internet aziendale.

6.2.6.4. Rotazione "ordinaria" del personale

La Legge 190/2012, art. 1 comma 5 lett- b) e comma 10 lett. b) impongono alle pubbliche amministrazioni di prevedere, nei settori particolarmente esposti alla corruzione, la rotazione di dirigenti e funzionari.

L'ANAC, con plurimi interventi di indirizzo (in particolare PNA 2016 e Delibera n. 13 del 4.2.2015) ha specificato le modalità operative per poter consentire alle PP.AA. di applicare tale misura senza impattare negativamente sull'organizzazione, confermando come la stessa consenta di ridurre efficacemente il rischio dell'instaurarsi di relazioni particolari tra amministrazioni, utenti e soprattutto controparti contrattuali, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e il possibile ingenerarsi di aspettative a risposte di favore, se non addirittura improntate a collusione o illegalità.

Il PNA 2016 (Delibera ANAC 831 del 3.8.2016) ha tuttavia raccomandato di attuare la misura senza arrecare pregiudizio alla gestione, e quindi procedendo ad una attenta disamina della propria realtà organizzativa, evidenziando le funzioni non fungibili e quelle invece fungibili, e procedendo per queste ultime a programmare attentamente l'attuazione della misura della rotazione, attraverso gli strumenti dell'affiancamento e della formazione mirata.

Per le Aziende sanitarie, ha inoltre specificamente ripreso i vincoli correlati alla rotazione nelle Strutture mediche, vigendo per esempio per i Medici il vincolo della specialità e la non interscambiabilità tra Direttori di Struttura relativamente ai rispettivi reparti di appartenenza. Potranno invece individuarsi meccanismi mirati di rotazione per il personale sanitario non medico impiegato in attività di programmazione/prenotazione delle visite e/o gestione delle liste di attesa per ricoveri o interventi, ovvero a costante contatto con l'utenza (esempio: presso le camere mortuarie) ovvero ancora in ambito libero-professionale intramoenia.

In base al P.N.A., atti prodromici all'attuazione della misura sono:

- la preventiva identificazione degli uffici e servizi che svolgono attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione;
- l'individuazione, nel rispetto della partecipazione sindacale, delle modalità di attuazione della rotazione in modo da contemperare le esigenze dettate dalla legge con quelle dirette a garantire il buon andamento dell'amministrazione, mediante adozione di criteri generali;
- la definizione dei tempi di rotazione;
- per quanto riguarda il conferimento degli incarichi dirigenziali, il criterio di rotazione deve essere previsto nell'ambito dell'atto generale contenente i criteri di conferimento degli incarichi dirigenziali approvato dal Direttore Generale;
- l'identificazione di un nocciolo duro di professionalità per lo svolgimento delle attività proprie di ciascun ufficio o servizio a rischio di corruzione; il livello di professionalità indispensabile è graduato in maniera differente a seconda del ruolo rivestito nell'unità organizzativa (responsabile o addetto);
- il coinvolgimento del personale in percorsi di formazione e aggiornamento continuo, anche mediante sessioni formative *in house*, ossia con l'utilizzo di docenti interni all'amministrazione, con l'obiettivo di creare competenze di carattere trasversale e professionalità che possano essere utilizzate in una pluralità di settori;
- lo svolgimento di formazione *ad hoc*, con attività preparatoria di affiancamento, per il dirigente neo-incaricato e per i collaboratori addetti, affinché questi acquisiscano le conoscenze e la perizia necessarie per lo svolgimento della nuova attività considerata area a rischio.

L'attuazione della misura, sempre in base al P.N.A., comporta che:

- per il personale dirigenziale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione non dichiarate infungibili, la durata dell'incarico deve essere fissata al limite minimo legale; per il personale non dirigenziale, la durata di permanenza nel settore deve essere prefissata secondo criteri di ragionevolezza e, di norma, non deve essere superiore a 5 anni, tenuto conto anche delle esigenze organizzative;
- per il personale dirigenziale, alla scadenza dell'incarico non infungibile, la responsabilità dell'ufficio o del servizio deve essere di regola affidata ad altro dirigente, a prescindere dall'esito della valutazione riportata dal dirigente uscente;
- l'Azienda ha il potere di mutare il profilo professionale di inquadramento del dipendente, nell'ambito delle mansioni equivalenti dell'area o qualifica di appartenenza;
- in caso di notizia formale di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente – come, a mero titolo esemplificativo, nel caso in cui l'Azienda ha avuto conoscenza di un'informazione di garanzia o è stato pronunciato un ordine di esibizione *ex art. 256 c.p.p.* o è stata disposta una perquisizione o sequestro – e in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto, l'Azienda:

- per il personale dirigenziale procede con atto motivato alla revoca dell'incarico in essere ed al passaggio ad altro incarico ai sensi del combinato disposto dell'art. 16, comma 1, lett. l *quater*, e dell'art. 55 ter, comma 1, del d.lgs. n. 165/2001;
- per il personale non dirigenziale procede all'assegnazione ad altro servizio ai sensi del citato art. 16, comma 1, lett. l *quater*;
- l'applicazione della misura va valutata anche se l'effetto indiretto della rotazione comporta un temporaneo rallentamento dell'attività ordinaria dovuto al tempo necessario per acquisire la diversa professionalità;
- l'attuazione della mobilità, specialmente se temporanea, costituisce un utile strumento per realizzare la rotazione tra le figure professionali specifiche.

Il PNA 2019 e quello più recente 2022 hanno ulteriormente approfondito le problematiche applicative e le relative possibili soluzioni attuabili, dedicando a tale misura l'Allegato 2 allo stesso.

Da tale documento è quindi possibile ricavare i seguenti fondamentali principi, di cui tener conto nel percorso di attuazione della presente misura:

- massima trasparenza nella definizione e nella informazione preventiva rispetto ai criteri di applicazione della misura;
- disamina puntuale della realtà organizzativa al fine di evitare la programmazione inappropriata della misura, sia per quanto attiene gli strumenti che le tempistiche di attuazione;
- rispetto dei vincoli correlati a specifiche qualificazioni professionali, ma anche dalla disciplina contrattuale collettiva e dalla disciplina normativa rispetto a determinati istituti (prerogative sindacali, normativa sui congedi parentali, ecc.).

6.2.6.4.1. *FOCUS sul livello di attuazione del meccanismo della Rotazione ordinaria in ASL1*

Nei vari PTPCT aziendali è stata negli anni rappresentata la rilevante carenza di figure dirigenziali in ASL1, che ha reso sostanzialmente impossibile programmare sul medio periodo in modo preventivo la rotazione del personale. Al contempo si è verificato il collocamento a riposo di diverse figure dirigenziali e non, amministrative e tecniche, che hanno comportato da un lato una sorta di "rotazione necessitata", spesso tuttavia con un accorpamento di funzioni in capo ai dirigenti in servizio che potevano ricoprire, in base alla normativa ed al CCNL, incarichi.

Il CCNL 19.12.2019 Area delle Funzioni Locali aveva previsto la possibilità di affidare incarichi di responsabilità anche a Dirigenti senza i cinque anni di anzianità; tale disposizione ha consentito quindi una più ampia articolazione delle possibilità di assegnazione.

Va inoltre evidenziato come il CCNL 21.5.2018 Comparto Sanità abbia modificato la disciplina relativa alle ex posizioni organizzative, oggi denominate incarichi di funzione, ed in particolare abbia fissato una durata minima maggiore, con possibilità espressa di rinnovo; inoltre il CCNL 2019-2021, sempre per detto Comparto, sottoscritto il 02.11.2022, artt. 24 e ss., presenta ulteriori sviluppi importanti in ordine al sistema degli incarichi non dirigenziali.

Ad oggi, in attuazione del CCNL 25.5.2018 e del successivo regolamento aziendale, si può giungere alla copertura della carica per una durata da tre a cinque anni, con possibilità di rinnovo, quindi sino ad un massimo di 10 anni. Il CCNL 2.11.2022 prevede una durata degli incarichi di norma pari a 5 anni (salvo che per i contratti a tempo determinato, personale che andrà a cessare dal servizio ed altre selezionate situazioni).

L'Azienda, rispetto all'attuazione data al CCNL 21.5.2018, alla luce delle istanze sindacali e dell'assetto che si è andato configurando a livello regionale, ha definito di mantenere la durata minima triennale dell'incarico, vi è tuttora la possibilità di rinnovo sino alla durata massima.

Nel corso dell'anno 2021 si è proceduto alla riassegnazione di gran parte delle nuove posizioni organizzative aziendali a valenza triennale, attraverso apposite procedure selettive. Non è stato previsto tuttavia il divieto di ricoprire l'incarico di funzione a seguito di nuova procedura per i titolari uscenti perché – come detto – anche tra il personale di Cat. D, amministrativo e tecnico, vi sono al momento poche figure in servizio che – in relazione all'anzianità posseduta – possono vantare il requisito soggettivo per poter partecipare alle procedure selettive interne.

Nella sostanza, quindi, in ASL1 la rotazione ordinaria è attuata allo stato attraverso:

- avvicendamento di figure dirigenziali sulle Strutture aziendali amministrative e tecniche (il livello di tale rotazione, sebbene “non programmata” ha avuto una rilevante attuazione, posto che ha inciso su Strutture sicuramente esposte a procedimenti ad alto rischio corruttivo);
- riorganizzazione aziendale, che ha portato alla revisione dell’organigramma aziendale e assegnazione dei nuovi incarichi dirigenziali a partire dal 2019 e tutt’ora in corso, mediante procedure selettive ai sensi dei CCNL di riferimento e dei nuovi Regolamenti aziendali in materia di assegnazione degli incarichi;
- assegnazioni degli incarichi di funzione sulle figure del comparto mediante procedure selettive effettuata ai sensi del CCNL comparto sanità e nuovo Regolamento aziendale per l’assegnazione di detti incarichi
- “c.d. segregazione delle funzioni” – attuata quale specifica misura rispetto alla adozione di atti con particolare riferimento all’area generale dei contratti pubblici.

Viene infine previsto il **MANTENIMENTO dell’OBBLIGO INFORMATIVO in capo a ciascun Dirigente di Struttura Complessa o Struttura Semplice Dipartimentale (anche in relazione alla loro qualità di Referenti)** relativamente a:

- attestazione di aver adottato misure organizzative idonee ad attuare le finalità sostanziali della rotazione ordinaria, con riguardo alle figure dei Responsabili di procedimento e /o di processi amministrativi relativi ad attività ad alto rischio di corruzione;
- attestare l’attuazione delle predette misure da parte dei titolari di Posizione Organizzativa/Incarichi di Funzione, a loro sottoposti, per il personale da loro coordinato;
- Attestare le ragioni che eventualmente non hanno consentito la realizzazione della misura, con la relativa riprogrammazione.

La relativa rilevazione viene programmata a cadenza annuale, prevedendosi quindi che **entro il 30.9 di ogni anno** i Direttori di Struttura debbano relazionare al RPCT quanto sopra anche al fine dell’impostazione della Relazione annuale.

6.2.6.5. Della c.d. “Rotazione obbligatoria” o “Rotazione straordinaria”–Applicazione art. 16, comma 1, lett. l-quater D.lgs 165/2001 introdotto dal D.L. 95/1012 modificato dal D.lgs 80/2014

L’Aggiornamento 2018 al PNA ed anche il PNA 2019 hanno rimarcato come, dalla disamina dei PTPCT, spesso la rotazione obbligatoria non sia stata inserita nelle misure di prevenzione correlate alla notizia di procedimenti penali o disciplinari caratterizzati da condotte di natura corruttiva, ai sensi dell’art. 16, comma 1, lett. l-quater D.lgs 165/2001.

ASL1 ha previsto, nei precedenti PTPCT, e anche attuato in taluni casi detta misura. Non vi sono tuttavia sufficienti indicazioni rispetto al caso in cui l’incarico dirigenziale da revocarsi rientri tra quelli caratterizzati da infungibilità.

Occorre tuttavia rimarcare una scarsa chiarezza in ordine alle connotazioni che gli elementi della fattispecie debbano possedere per raggiungere un sufficiente livello di conoscenza dei fatti e quindi una adeguata possibilità di motivare l’eventuale adozione del provvedimento di revoca di un incarico, che, se adottato, comporta necessariamente un rilevante impatto sia sull’organizzazione del servizio interessato che, a maggior ragione, nei confronti del dirigente interessato.

A pag. 99 e ss. dell’Aggiornamento 2018 al PNA è chiaramente detto che il settore clinico è sostanzialmente vincolato al possesso di titoli e competenze specialistiche, nonché caratterizzato da expertise consolidate, che inducono a considerarlo un ambito in cui la rotazione è di difficile applicabilità.

Viene quindi espressamente proposto, in questi casi, di individuare delle “funzioni fungibili”, con possibile differenziazione tra le funzioni “cliniche”, spesso prevalenti su quelle gestionali a livello di Strutture Complesse e Semplici, e appunto le funzioni “gestionali”, che invece caratterizzano determinate tipologie di incarichi (es. Direttori di Area o di Dipartimento, Direttori di Distretto sanitario, Direttori di Presidio).

ANAC con l'approvazione della [Deliberazione n. 215 del 26 marzo 2019](#) ha definito le fattispecie di reato configuranti il presupposto per l'attuazione della misura, ovvero quelle che configurano "condotte di natura corruttiva" ai sensi del richiamato art. 16, comma 1, lett. I-quater D.lgs 165/2001.

A tale deliberazione ANAC 215/2019 occorre quindi far riferimento rispetto all'ambito oggettivo e soggettivo di applicazione.

In particolare, rispetto all'ambito oggettivo, occorre rimarcare come l'ANAC, rivedendo la propria precedente posizione - secondo la quale i reati presupposto erano considerati quelli richiamati dal D.Lgs. 39/2013 (contenuti nel Titolo II, Capo I del Codice Penale, rubricati "Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la Pubblica amministrazione", integrati da quelli indicati nel D.Lgs. n. 235 del 31.12.2015) – abbia con la citata Deliberazione n. 215/2019 individuato nei reati richiamati dall'art. 7 della L. n. 69 del 7.5.2015 quelli rilevanti ai fini in oggetto.

Ai fini quindi dell'applicazione dell'art. 16, comma 1, lett. I-quater D.Lgs 165/2001, per "condotte di natura corruttiva" occorre far riferimento ai reati ascrivibili ai c.d. "fatti di corruzione", ovvero quelli previsti dagli artt. 317, 318, 319, 319-bis, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353 e 353-bis del Codice Penale.

Per i reati previsti dai richiamati articoli del codice penale è da ritenersi obbligatoria l'adozione di un provvedimento motivato con il quale venga valutata la condotta "corruttiva" del dipendente ed eventualmente disposta la rotazione straordinaria.

L'adozione del provvedimento di cui sopra, invece, è solo facoltativa nel caso di procedimenti penali avviati per gli altri reati contro la p.a. (di cui al Capo I del Titolo II del Libro secondo del Codice Penale, rilevanti ai fini delle inconferibilità ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39 del 2013, dell'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001 e del d.lgs. n. 235 del 2012).

ANAC precisa inoltre che l'istituto sia applicabile anche per condotte corruttive tenute in altri uffici dell'amministrazione o in una diversa amministrazione a) all'atto della venuta a conoscenza da parte dell'Amministrazione dell'avvio di un procedimento penale (e cioè dall'iscrizione della notizia di reato ai sensi dell'art. 335 c.p.p.) ovvero in caso di avvio di procedimento disciplinare per uno dei reati sopra richiamati.

Alla luce dei suddetti indirizzi, e ferma restando la natura obbligatoria della misura, si ritiene di prevedere i seguenti **criteri che dovranno orientare la valutazione dell'Ente e la motivazione dei provvedimenti da assumersi**, rispetto all'applicazione della c.d. "rotazione obbligatoria":

1. valutare se l'incarico del dirigente interessato rientri o meno tra quelli infungibili;
2. valutare se i connotati della condotta rispetto ai fatti noti – sulla base degli atti comunicati/acquisiti anche a seguito di istanza di eventuale accesso avanzata alla Procura della Repubblica procedente – siano ex sé inquadrabili tra quelli riconducibili a "fatti di corruzione" rilevanti in base alla Deliberazione ANAC n. 215/2019 (con possibilità ovviamente di rivedere la posizione assunta in caso di elementi nuovi che dovessero successivamente pervenire e che siano tali da comportare una verosimile riconducibilità in astratto della condotta alla fattispecie di reato contestato);
3. valutare, nel caso in cui detto incarico sia caratterizzato da infungibilità, se i fatti noti - ovvero quelli comunicati/acquisiti dall'Ente anche a seguito di eventuale istanza di accesso avanzata alla Procura della Repubblica procedente - siano di natura tale da rendere indispensabile un provvedimento di riorganizzazione complessiva della Struttura o riallocazione complessiva delle funzioni, o se invece gli stessi siano riconducibili solo a determinati ambiti di attività, e quindi vi sia la possibilità di adottare misure di prevenzione focalizzate a specifiche funzioni afferenti l'incarico in quanto coinvolte dall'ambito delle indagini e/o dal procedimento disciplinare;
4. procedere a detta valutazione con immediatezza, ed obbligatoriamente nei casi richiamati dal citato art. 7 L. 69/2015, fin dal momento della conoscenza della iscrizione del soggetto interessato nel Registro delle Notizie di Reato ex art. 335 c.p.p. o di apertura di un procedimento disciplinare per tali condotte. In ogni caso di dovrà procedere previo contraddittorio, ma senza che vengano pregiudicate le finalità di immediata adozione di misure di tipo cautelare (aspetto questo innovativo, rispetto al precedente orientamento ANAC che faceva coincidere il momento obbligatorio della valutazione in concomitanza alla comunicazione della richiesta di rinvio a giudizio da parte del PM ai sensi degli artt. 405-406 c.p.p., ovvero di atti aventi natura equipollente, es. richiesta di giudizio immediato, richiesta di decreto penale di condanna, richiesta di applicazione di misure cautelari).

6.2.6.6. Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

Ai sensi dell'art. 1, comma 41, della L. n. 190/2012 che ha introdotto l'art. 6 bis nella L. n. 241/90, rubricato "Conflitto di interessi", il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale.

La norma persegue una finalità di prevenzione che si realizza mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione (sia essa endoprocedimentale o meno) del titolare dell'interesse, che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione e/o con l'interesse di cui sono portatori il destinatario del provvedimento, gli altri interessati ed eventuali controinteressati.

L'ASL 1, già precedentemente all'entrata in vigore della L. 190, aveva provveduto ad adottare un sistema di rilevazione della possibili situazioni di conflitto di interesse, prevedendo che ogni provvedimento recasse espressamente la dicitura in ordine all'assenza dell'impedimento da parte del Dirigente proponente.

A seguito dell'entrata in vigore della L. 190 e del D.P.R. 62/2013 si è provveduto a specificare nel Codice di Comportamento aziendale le procedure per dare trasparenza alle situazioni di conflitto di interesse, anche solo potenziale, prevedendosi al riguardo uno specifico obbligo di dichiarazione e valutazione da parte del Dirigente diretto superiore dell'interessato, dichiarazione da trasmettere anche al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, che provvederà a conservarla agli atti per un periodo minimo di 5 anni.

Nel corso del 2023 sono stati inoltre adottati i seguenti documenti:

- *PROCEDURA OPERATIVA PARTECIPAZIONE AD EVENTI FORMATIVI SPONSORIZZATI;*
- *Regolamento per l'accesso degli informatori scientifici del farmaco e dispositivi medici (delibera aziendale n°1137 del 29/12/2023).*

È invece al momento sospesa la misura della rilevazione delle Dichiarazioni Pubbliche di Interesse per tutto il personale coinvolto in processi di acquisizione di farmaci, dispositivi medici, ecc. (come prevista dal PNA 2016) e ciò in quanto AGENAS, a partire dal 1.1.2021, ne ha dichiarata sospesa la raccolta, essendo scaduta la convenzione con ANAC.

In relazione alla misura generale dell'astensione in caso di conflitto di interesse anche solo potenziale, si procederà in corso d'anno 2024 a porre in essere azioni volte a dare attuazione a quanto ulteriormente specificato dal PNA 2022, Parte Speciale, Sez. Conflitto di interessi negli appalti pubblici, pagg. 95 e ss..

Circa le procedure correlate a PNRR, l'art. 22, co. 1, del Regolamento UE 241/2021 "Regolamento relativo al dispositivo per la ripresa e resilienza" prevede tra l'altro che "Nell'attuare il dispositivo gli Stati membri, in qualità di beneficiari o mutuatari di fondi a titolo dello stesso, adottano tutte le opportune misure per tutelare gli interessi finanziari dell'Unione e per garantire che l'utilizzo dei fondi in relazione alle misure sostenute dal dispositivo sia conforme al diritto dell'Unione e nazionale applicabile, in particolare per quanto riguarda la prevenzione, l'individuazione e la rettifica delle frodi, dei casi di corruzione e dei conflitti di interessi".

Nell'impostare le azioni di intervento a livello aziendale occorrerà quindi tener conto delle Linee Guida del MEF annesse alla circolare 11 agosto 2022, n. 30, che focalizzano non solo sulla figura aziendale del responsabile del procedimento, ma anche di quella definita "titolare effettivo" dell'affidamento.

L'art. 1, co. 1, lett. pp), del decreto anticiclaggio (D.lgs. 231 /2007) definisce tale figura come "la persona fisica o le persone fisiche, diverse dal cliente, nell'interesse della quale o delle quali, in ultima istanza, il rapporto continuativo è istaurato, la prestazione professionale è resa o l'operazione è eseguita".

Per l'individuazione del soggetto titolare effettivo, l'art. 20 del medesimo decreto legislativo 231/2007, detta una serie di criteri elencati secondo un ordine gerarchico, in modo che i successivi siano applicabili solo nel caso in cui i primi risultino inutilizzabili.

In base all'art. 20:

1. Il titolare effettivo di clienti diversi dalle persone fisiche coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente ovvero il relativo controllo.
2. Nel caso in cui il cliente sia una società di capitali: a) costituisce indicazione di proprietà diretta la titolarità di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica; b)

costituisce indicazione di proprietà indiretta la titolarità di una percentuale di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del cliente, posseduto per il tramite di società controllate, società fiduciarie o per interposta persona.

3. Nelle ipotesi in cui l'esame dell'assetto proprietario non consenta di individuare in maniera univoca la persona fisica o le persone fisiche cui è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile il controllo del medesimo in forza: a) del controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria; b) del controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria; c) dell'esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante.
4. Nel caso in cui il cliente sia una persona giuridica privata, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n. 361, sono cumulativamente individuati, come titolari effettivi: a) i fondatori, ove in vita; b) i beneficiari, quando individuati o facilmente individuabili; c) i titolari di poteri di rappresentanza legale, direzione e amministrazione.
5. Qualora l'applicazione dei criteri di cui ai precedenti commi non consenta di individuare univocamente uno o più titolari effettivi, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche titolari, conformemente ai rispettivi assetti organizzativi o statutari, di poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione della società o del cliente comunque diverso dalla persona fisica." Per trust e istituti giuridici affini è necessario fare riferimento all'art. 22, comma 5, del d.lgs. 231/2007, ai sensi del quale i titolari effettivi si identificano cumulativamente nel costituente o nei costituenti (se ancora in vita), fiduciario o fiduciari, nel guardiano o guardiani ovvero in altra persona per conto del fiduciario, ove esistenti, nei beneficiari o classe di beneficiari (che possono essere beneficiari del reddito o beneficiari del fondo o beneficiari di entrambi) e nelle altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust o sull'istituto giuridico affine attraverso la proprietà diretta, indiretta o altri mezzi".

Il PNA 2022 raccomanda di inserire nei PTPCT o nella sezione anticorruzione e trasparenza dei PIAO, quale misura di prevenzione della corruzione, la richiesta di dichiarare il titolare effettivo e la previsione, in capo alle Stazioni Appaltanti, di una verifica a campione sulle dichiarazioni, onde per cui si ritiene di individuare il seguente obiettivi correlati a tale tematica:

OBIETTIVI 2024-26: SC Acquisti e Area Tecnica / SC GEF / Resp. Antiriciclaggio:

- 1) effettuare riunioni periodiche di approfondimento delle problematiche antiriciclaggio;
- 2) Impostazione / adozione di nuove modulistiche per l'accertamento dell'assenza di conflitti di interesse rispetto alle figure del RUP/DEC/Direttore Lavori/Coordinatore per la Sicurezza/ Organi coinvolti in eventuali procedure transattive, ecc.. Per i dipendenti le dichiarazioni dovranno essere rese all'atto dell'assegnazione all'ufficio e per le singole procedure di gara laddove previsto, nel rispetto delle Linee Guida ANAC sulla Gestione dei Conflitti di Interessi 15/2019 e dei contenuti del nuovo PNA 2022;
- 3) adozione di modulistica per far dichiarare agli affidatari di appalti e concessioni chi sia il "titolare effettivo" delle procedure, con verifica a campione su tali dichiarazioni secondo la metodologia suggerita ai sensi del richiamato D.Lgs 231/2007 in attuazione delle Linee Guida MEF, circ. 11.8.2022 n. 30.

Il RPCT e il RUP si raccordano per garantire un supporto reciproco: per il RUP, nella valutazione circa la sussistenza di eventuali situazioni di conflitto di interessi che dovessero insorgere nelle diverse fasi di affidamento ed esecuzione del contratto; per il RPCT nell'ambito della verifica della idoneità e attuazione delle misure inserite nei Piani e della sua conoscenza tempestiva di eventuali scostamenti dall'attività programmata.

6.2.6.7. *Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali*

Il cumulo in capo ad un medesimo dirigente o funzionario di incarichi conferiti dall'Azienda può comportare il rischio di un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale. La concentrazione del potere decisionale aumenta il rischio che l'attività amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri determinati dalla volontà del dirigente stesso. Inoltre, lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extra-istituzionali, da parte del dirigente o del funzionario può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi.

Per questi motivi, la L. n. 190/2012 è intervenuta a modificare anche il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001, in particolare prevedendo che:

- degli appositi regolamenti – adottati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell’art. 17, comma 2, della l. n. 400 del 1988 – debbano individuare, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all’art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001;
- le amministrazioni adottino dei criteri generali per disciplinare il conferimento e l’autorizzazione degli incarichi extra-istituzionali; infatti, l’art. 53, comma 5, del D. Lgs. n. 165/2001, come modificato dalla L. n. 190/2012, prevede che *“In ogni caso, il conferimento operato direttamente dall’amministrazione, nonché l’autorizzazione all’esercizio di incarichi che provengano da amministrazione pubblica diversa da quella di appartenenza, ovvero da società o persone fisiche, che svolgono attività d’impresa o commerciale, sono disposti dai rispettivi organi competenti secondo criteri oggettivi e predeterminati, che tengano conto della specifica professionalità, tali da escludere casi di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, nell’interesse del buon andamento della pubblica amministrazione o situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che pregiudichino l’esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente”*.

L’ASL 1ha da ultimo aggiornato il Regolamento a suo tempo approvato con delibera aziendale in data 30.12.2013 e con recente Deliberazione n. 53 del 26 gennaio 2023il nuovo **Regolamento in materia di Incompatibilità ed Incarichi extra-istituzionali**, costituente Allegato del presente P.T.P.C.T. (**Allegato 3**). Ad esso si rimanda in ordine all’attuazione dei principi dettati dal P.N.A. anche in ordine al riferimento, ivi effettuato, alla disposizione comma 58 bis dell’art. 1 della L. n. 662/1996, che stabilisce che: *“Ferma restando la valutazione in concreto dei singoli casi di conflitto di interesse, le amministrazioni provvedono, con decreto del Ministro competente, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica, ad indicare le attività che in ragione della interferenza con i compiti istituzionali, sono comunque non consentite ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al 50 per cento di quella a tempo pieno”*.

L’ASL1 effettua inoltre controlli a campione mediante il Servizio Ispettivo in ordine alle situazioni reddituali dei propri dipendenti al fine di verificare la regolarità di eventuali compensi percepiti per incarichi extra-istituzionali. Tali controlli si sono contratti enormemente a seguito della Pandemia, per una molteplicità di fattori collegati alla necessità di gestire situazioni eccezionali.

L’ASL 1 effettua i controlli ispettivi, di norma impiegando due Ispettori congiuntamente e sorteggiando le Strutture ed il personale da sottoporre a dette ispezioni. L’Azienda provvede a garantire idonea rotazione nello svolgimento dei predetti incarichi ispettivi, rispetto agli ambiti territoriali e tipologie di attività sottoposte a controllo.

Anche le Farmacie e i Medici di Medicina Generale / Pediatri di Libera Scelta sono oggetto di verifiche ispettive.

Rientra negli obiettivi di MANTENIMENTO dei livelli di vigilanza l’attività svolta dal Servizio Ispettivo rispetto a incarichi extra-istituzionali e/o eventuali situazioni configurabili il pantouflage/revolving door in uscita. Mantenimento anche delle verifiche in ordine alla esclusività, basata sul controllo delle dichiarazioni dei redditi, mediante acquisizione di autocertificazioni, nonché – quanto alla medicina convenzionata – controllo sull’attività di Studio rispetto alle fasce orarie da rispettarsi obbligatoriamente per l’apertura al pubblico da parte dei medici di assistenza primaria (MMG/PLS).

OBIETTIVI 2024: Servizio Ispettivo

- Mantenimento della vigilanza e controllo attuata dal Servizio Ispettivo in ordine all’esclusività del rapporto di lavoro per i dipendenti soggetti a tale vincolo (quindi con esclusione del personale della dirigenza sanitaria in regime di extra-moenia);
- Effettuazione delle verifiche necessarie per la prevenzione del pantouflage;
- controllo sull’attività di Studio rispetto alle fasce orarie da rispettarsi obbligatoriamente per l’apertura al pubblico da parte dei medici di assistenza primaria (MMG/PLS);

6.2.6.8. Conferimento incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (pantouflage-revolving door in entrata)

Il D. Lgs. n. 39/2013, recante disposizioni **in materia di inconfiribilità e incompatibilità** di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, ha disciplinato:

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

L'ASL1 verifica, per il tramite del **Direttore S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato**, la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai soggetti rientranti nell'ambito di applicazione del D.Lgs. 39/2013:

- all'atto del conferimento, acquisendo al riguardo autocertificazione di cui al D.P.R. n. 445/ 2000 e s.m.i., su modulistica concordata col RPCT;
- annualmente, salvo modifiche in corso d'anno che dovranno essere comunque tempestivamente segnalate dal Dirigente interessato, mediante autocertificazione di cui al D.P.R. n. 445/ 2000 e s.m.i., sulla medesima modulistica;
- Le dichiarazioni di cui sopra sono pubblicate sul sito dell'Azienda (art. 20 D. Lgs. n. 39/2013) da parte del Direttore della S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato
- Controllo a campione delle predette autocertificazioni.

In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'art. 17 D. Lgs. n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto, mentre le situazioni di incompatibilità possono – alle condizioni previste dal D.Lgs. 39/2013 – essere tempestivamente rimosse.

In ordine a quanto sopra, occorre richiamare le "*Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.A.C. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili*"-**Determinazione n. 833 del 3 agosto 2016**, cui si rimanda integralmente.

Il Direttore della S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato relaziona annualmente **entro il 30.9**al RPCT in ordine:

- all'avvenuta acquisizione e pubblicazione sull'apposita area del sito istituzionale di specifica attestazione dell'assenza di *situazioni di inconferibilità o incompatibilità* di cui al D.Lgs. 39/2013 rispetto a tutti i nuovi incarichi dirigenziali di cui sopra, evidenziandosi che ai sensi dell'art. 20 comma 3 le suddette dichiarazioni **costituiscono condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico**;
- all'avvenuta acquisizione e pubblicazione, sull'apposita area del sito istituzionale, della specifica attestazione da parte di tutti i Dirigenti titolari di incarichi dirigenziali di cui sopra di *insussistenza di una delle cause di incompatibilità* di cui al D.Lgs. 39/2013, e sulle misure adottate in caso di ritardo o rifiuto nel rendere la stessa. In caso di dichiarazione mendace, riferisce al predetto Responsabile in ordine alle iniziative intraprese anche ai fini e per gli effetti di cui al comma 5 del richiamato articolo 20 D.Lgs. 39/2013;
- dell'avvenuto controllo a campione delle predette autocertificazioni.

6.2.6.9. *Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors in uscita)*

La Legge n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma nell'ambito dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa artatamente precostituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto. La norma prevede quindi una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti.

La disposizione stabilisce che "*I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre*

anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti".

L'ambito della norma è riferito a quei dipendenti che nel corso degli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'amministrazione con riferimento allo svolgimento di attività presso i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi. I "dipendenti" interessati sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nell'amministrazione hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabile del procedimento nel caso previsto dall'art. 125, commi 8 e 11, del d.lgs. n. 163/2006).

I predetti soggetti nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con l'amministrazione, qualunque sia la causa di cessazione (e quindi anche in caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione), non possono avere alcun rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi.

La norma prevede delle sanzioni per il caso di violazione del divieto, che consistono in sanzioni sull'atto e sanzioni sui soggetti:

- *sanzioni sull'atto*: i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;
- *sanzioni per i soggetti*: i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione di provenienza dell'ex dipendente per i successivi tre anni ed hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi eventualmente percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo; pertanto, la sanzione opera come requisito soggettivo legale per la partecipazione a procedure di affidamento con la conseguente illegittimità dell'affidamento stesso per il caso di violazione.

ANAC con il nuovo PNA 2022 ha aggiornato integralmente gli indirizzi in tema di Pautouflage, ulteriormente esplicitando le indicazioni sul perimetro di applicazione della predetta disposizione, in precedenza contenuti nell'Aggiornamento 2018 al PNA, **deliberazione ANAC n. 1074 del 21 novembre 2018**, Paragrafo 9 (pagg. 27 e ss.), prevedendo nuovi adempimenti da porsi in capo ai soggetti coinvolti.

In particolare occorre che coloro i quali possono anche solo astrattamente rientrare nella categoria delineata da ANAC con la propria Deliberazione debbano rilasciare una dichiarazione annuale sia prima della cessazione dal servizio, sia nei tre anni successivi.

L'ANAC nel predetto documento ha evidenziato come spetti *in primis* alle Amministrazioni di appartenenza del dipendente cessato dal servizio adottare misure adeguate per verificare il rispetto delle disposizioni sul pantouflage, da inserire nel PTPCT.

L'ANAC peraltro esercita sia attività consultiva, sia vigilanza, adottando anche provvedimenti sul punto che, in quanto tali, se ritenuti illegittimi vanno impugnati avanti all'autorità giurisdizionale amministrativa.

Al fine di garantire quindi l'esatto rispetto della delineata normativa, vengono previsti, a partire dall'anno 2023, i seguenti accorgimenti:

AMBITO DELLE RISORSE UMANE – Personale Dipendente

- il **Direttore della S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato** è tenuto a:
 - a) assicurare che nei contratti di assunzione del personale (sia di livello dirigenziale che non dirigenziale) e nei contratti di conferimento di incarichi dirigenziali sia inserita la **clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente**, nonché l'impegno a far

pervenire analoga dichiarazione ogni anno successivo sino al terzo, salvo mutamento anticipato della situazione;

- b) Raccogliere e archiviare entro i sei mesi precedenti la cessazione dal servizio o dall'incarico, una dichiarazione sottoscritta dal dipendente con cui lo stesso si impegna sia al rispetto del divieto di pantouflage per i tre anni successivi, nonché le dichiarazioni annuali di conferma dello status quo;
 - c) Svolgere – di concerto con l'apposito gruppo individuato all'interno dell'Ufficio di supporto all'RPCT – un controllo ordinario delle dichiarazioni raccolte su un campione del 5% del personale cessato dal servizio secondo le seguenti linee guida:
 - Definizione – con scelta motivata – delle modalità di selezione del campione da esaminare dando comunque priorità ai soggetti che abbiano rivestito ruoli apicali;
 - Verifica preliminare mediante la consultazione delle banche dati nella disponibilità delle altre Pubbliche Amministrazioni;
 - Nel caso in cui non risultino ricevute le dichiarazioni annuali, provvede a un primo sollecito della trasmissione. Qualora l'inadempimento rimanga, trasmette all'RPCT la relativa documentazione per gli adempimenti del caso;
 - Nel caso in cui dai controlli al punto 1 emergano dubbi circa il rispetto del divieto di pantouflage, trasmette all'RPCT la relativa documentazione per gli adempimenti del caso;
- **Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e Trasparenza** – in caso di segnalazioni ricevute in merito a quanto esposto di precedente punto c.2 – trasmette ad ANAC – previa interlocuzione con l'ex dipendente – una segnalazione qualificata contenente le informazioni raccolte.

AMBITO DELLE PROCEDURE DI GARA

- il **Direttore della S.C. Acquisti e il Direttore dell'Area Tecnica** sono tenuti ad assicurare che:
 - a) **nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti pubblici che, nel triennio precedente alla cessazione, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda nei loro confronti; tale divieto vale per il triennio successivo alla cessazione del rapporto, nonché l'impegno a far pervenire analoga dichiarazione ogni anno successivo sino al terzo, salvo mutamento anticipato della situazione;**
 - b) nei bandi di gara, nonché negli atti di autorizzazione e concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici di qualunque genere a enti privati, come pure nelle Convenzioni comunque stipulati dall'Amministrazione sia inserito un richiamo esplicito alle sanzioni cui incorrono i soggetti per i quali emerga il mancato rispetto dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001;
 - c) siano inserite, nel patto di integrità sottoscritto dai partecipanti alle gare, apposite clausole ai sensi dell'art. 1, co. 17, della l. n. 190/2012;
- è disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente.

All'esatto rispetto di tale previsione sono tenuti tutti gli altri Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, in presenza di analoghi procedimenti amministrativi ascritti alla loro responsabilità.

In caso di accertate violazioni, è fornita tempestiva informativa dei fatti al RPCT, affinché vengano valutati i presupposti per agire in giudizio ed ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti.

6.2.6.10. Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

La L. n. 190/2012 – in materia di Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione – ha *ex novo* introdotto anche delle misure di prevenzione di carattere soggettivo, con le quali la tutela è anticipata al momento della condanna di primo grado. Il **nuovo art. 35 bis**, inserito nell'ambito del **D. Lgs. n. 165/2001 dalla L. 190/2021**, pone delle condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione.

La norma in particolare prevede:

*“1. Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, **per i reati previsti nel capo I del titolo I I 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 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.

2. La disposizione prevista al comma 1 integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari”.

Va poi ricordato che il D.Lgs. n. 39/2013 ha previsto un'apposita disciplina riferita alle inconfiribilità di determinati incarichi dirigenziali e assimilati (art. 3). Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. n. 39/2013. A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18 del medesimo decreto.

A norma del D. Lgs. n. 39/2013, art. 3:

- in generale, la preclusione opera in presenza di una sentenza, ivi compresi i casi di patteggiamento, per i delitti contro la pubblica amministrazione di cui al capo I titolo II del libro secondo del codice penale, anche se la decisione non è ancora irrevocabile ossia non è ancora passata in giudicato. Nel caso in cui i reati siano quelli di cui all'art. 3, comma 1, L. 97/2001 le sanzioni sono inasprite;
- la specifica preclusione di cui alla lett. b) del citato art. 35 bis, estese ai compiti di vigilanza e controllo, riguarda sia l'attribuzione di incarico, o l'esercizio delle funzioni dirigenziali, sia lo svolgimento di funzioni direttive; pertanto, l'ambito soggettivo della norma riguarda i dirigenti, i funzionari ed i collaboratori (questi ultimi nel caso in cui svolgano funzioni dirigenziali o siano titolari di incarichi funzionali (ex artt. 14 e ss. CCNL 21.5.2018 Comparto Sanità);
- in base a quanto previsto dal comma 2 del suddetto articolo, la disposizione riguarda i requisiti per la formazione di commissioni e la nomina dei segretari e pertanto la sua violazione si traduce nell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento;
- la situazione impeditiva viene meno ove venga pronunciata per il medesimo reato una sentenza di assoluzione anche non definitiva.

In continuità con le precedenti annualità i **Direttori delle S.C. Acquisti, S.C. Gestione Economico Finanziaria, S.C. Sviluppo Risorse Umane, S.C. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato e i Direttori delle SS.CC. afferenti all'Area Tecnica** hanno l'obbligo di verificare – ciascuno per il proprio ambito di competenza – la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti esterni prima di proporre o procedere al conferimento di incarichi e/o nomine nelle seguenti circostanze:

- all'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni di concorso;
- all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013;
- all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001;
- annualmente, mediante aggiornamento dell'autocertificazione (fermo restando che il dipendente deve immediatamente segnalare eventuali variazioni del proprio status).

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 (art. 20 d.lgs. n. 39/2013).

Se all'esito della verifica risultano a carico del personale interessato dei precedenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione, l'Azienda provvede ad attivare le procedure fissate dal legislatore e/o specificate dall'ANAC e, nei casi previsti:

- si astiene dal conferire l'incarico o dall'effettuare l'assegnazione nei casi vietati;
- applica le misure previste dall'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013;
- provvede a conferire l'incarico o a disporre l'assegnazione nei confronti di altro soggetto.

Sul tema dell'inconferibilità degli incarichi dirigenziali amministrativi in sanità ai soggetti condannati, sebbene con sentenza ancora non passata in giudicato, per uno dei delitti di cui al capo I titolo II del libro secondo del codice penale, con pena accessoria dell'interdizione dai pubblici uffici, è recentemente intervenuta la [Determinazione ANAC n. 75 del 16 febbraio 2022](#) con cui viene prevista l'impossibilità di conferire incarichi professionali e, conseguentemente, la necessità di valutare la sospensione cautelare dal servizio per l'intera durata dell'interdizione stessa.

Se la situazione di inconferibilità si appalesa nel corso dell'incarico dirigenziale o assimilati l'RPCT – una volta ricevuta la segnalazione dagli uffici sopra individuati – effettua la contestazione nei confronti dell'interessato e lo stesso deve essere rimosso dall'incarico o assegnato ad altro ufficio.

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

Il decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24 recepisce in Italia la Direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione.

La nuova disciplina è orientata, da un lato, a garantire la manifestazione della libertà di espressione e di informazione, che comprende il diritto di ricevere e di comunicare informazioni, nonché la libertà e il pluralismo dei media. Dall'altro, è strumento per contrastare (e prevenire) la corruzione e la cattiva amministrazione nel settore pubblico e privato.

Chi segnala fornisce informazioni che possono portare all'indagine, all'accertamento e al perseguimento dei casi di violazione delle norme, rafforzando in tal modo i principi di trasparenza e responsabilità delle istituzioni democratiche.

Pertanto, garantire la protezione – sia in termini di tutela della riservatezza che di tutela da ritorsioni - dei soggetti che si espongono con segnalazioni, denunce o con il nuovo istituto della divulgazione pubblica, contribuisce all'emersione e alla prevenzione di rischi e situazioni pregiudizievoli per la stessa amministrazione o ente di appartenenza e, di riflesso, per l'interesse pubblico collettivo.

Tale protezione viene, ora, ulteriormente rafforzata ed estesa a soggetti diversi da chi segnala, come il facilitatore o le persone menzionate nella segnalazione, a conferma dell'intenzione, del legislatore europeo e italiano, di creare condizioni per rendere l'istituto in questione un importante presidio per la legalità e il buon andamento delle amministrazioni/enti.

Le principali novità contenute nella nuova disciplina sono:

- la specificazione dell'ambito soggettivo con riferimento agli enti di diritto pubblico, a quelli di diritto privato e l'estensione del novero di questi ultimi;
- l'ampliamento del novero delle persone fisiche che possono essere protette per le segnalazioni, denunce o divulgazioni pubbliche;
- l'espansione dell'ambito oggettivo, cioè di ciò che è considerato violazione rilevante ai fini della protezione, nonché distinzione tra ciò che è oggetto di protezione e ciò che non lo è;
- la disciplina di tre canali di segnalazione e delle condizioni per accedervi: interno (negli enti con persona o ufficio dedicato oppure tramite un soggetto esterno con competenze specifiche), esterno (gestito da ANAC) nonché il canale della divulgazione pubblica;
- l'indicazione di diverse modalità di presentazione delle segnalazioni, in forma scritta o orale;
- la disciplina dettagliata degli obblighi di riservatezza e del trattamento dei dati personali ricevuti, gestiti e comunicati da terzi o a terzi;

- i chiarimenti su che cosa si intende per ritorsione e ampliamento della relativa casistica;
- la disciplina sulla protezione delle persone segnalanti o che comunicano misure ritorsive offerta sia da ANAC che dall'autorità giudiziaria e maggiori indicazioni sulla responsabilità del segnalante e sulle scriminanti;
- l'introduzione di apposite misure di sostegno per le persone segnalanti e il coinvolgimento, a tal fine, di enti del Terzo settore che abbiano competenze adeguate e che prestino la loro attività a titolo gratuito;
- la revisione della disciplina delle sanzioni applicabili da ANAC e l'introduzione da parte dei soggetti privati di sanzioni nel sistema disciplinare adottato ai sensi del d.lgs. n. 231/2001. La tutela dell'anonimato del dipendente che effettua segnalazioni di illecito non equivale ad accettazione di segnalazione anonima, in quanto si riferisce al caso della segnalazione proveniente da dipendenti, o da altri soggetti indicati alla norma, individuabili e riconoscibili.

Non rientrano nel regime di tutela di cui al predetto Decreto Legislativo n. 24/2023 le segnalazioni anonime, che devono essere trattate come segnalazioni ordinarie fino al momento in cui l'identità del segnalante dovesse eventualmente divenire nota. Ciò tuttavia non significa che l'Azienda non possa, laddove le segnalazioni anonime contengano elementi circostanziati, procedere ad accertamenti interni e/o a presentare denuncia all'Autorità giudiziaria.

Ai sensi dell'Art. 12 comma 8 del Decreto Legislativo n. 24/2023 la segnalazione è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché dagli articoli 5 e seguenti del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Nelle Linee Guida approvate nella propria delibera n. 311/2023⁵ – al par. 3.1 – ANAC evidenzia l'opportunità che l'atto organizzativo adottato dall'organo di indirizzo di ciascuna pubblica amministrazione, definisca almeno:

- il ruolo e i compiti dei soggetti cui è consentito l'accesso alle informazioni e ai dati contenuti nella segnalazione, limitando il trasferimento di questi ultimi ai casi strettamente necessari;
- le modalità e i termini di conservazione dei dati, appropriati e proporzionati ai fini della procedura di whistleblowing.

ASL1 ha pertanto adottato, con propria delibera n°1069 del 14 dicembre 2023, il <<**Regolamento Whistleblowing ASL1 per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite e di irregolarità ricevute da parte del dipendente e relative forme di tutela**>> che descrive e regolamenta le modalità e le procedure del CANALE INTERNO DI SEGNALAZIONE attivato da ASL1 per la presentazione, la ricezione e la gestione delle segnalazioni di violazioni del diritto dell'Unione europea e delle disposizioni normative nazionali da parte di un soggetto che nello svolgimento delle proprie mansioni lavorative, si accorge di situazioni che possono verosimilmente portare ad irregolarità o illeciti ledendo l'interesse pubblico.

Coloro che ricevono, o vengono a conoscenza, della segnalazione pur resa anonima e coloro che successivamente vengono coinvolti nel processo di gestione della segnalazione sono in ogni caso tenuti alla massima riservatezza, salve le comunicazioni che per legge o in base al P.N.A. debbono essere effettuate. La violazione di tali obblighi di riservatezza, in quanto violazione di norme contenute nel P.T.P.C.T., comporta responsabilità disciplinare, salva l'eventuale responsabilità civile e penale dell'agente.

Nell'homepage del sito istituzionale (<https://www.asl1.liguria.it>) è presente un link diretto alla sezione Whistleblowing.

Nell'Area "Amministrazione Trasparente" – "Altri Contenuti" – "Prevenzione della Corruzione" – "Segnalazione di illeciti – Whistleblowing" sono presenti:

- il link per le segnalazioni informatiche, con garanzia dell'anonimato da parte del segnalante: <https://asl1liguria.whistleblowing.it/>

⁵Linee guida in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. Procedure per la presentazione e gestione delle segnalazioni esterne.

- la normativa di riferimento (<https://www.asl1.liguria.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/prevenzione-della-corruzione/segnalazioni-di-illecito-whistleblowing/normativa-di-riferimento-whistleblowing.html>);
- le diverse modalità per procedere alle segnalazioni, e le procedure che verranno seguite nella gestione delle segnalazioni (<https://www.asl1.liguria.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/prevenzione-della-corruzione/segnalazioni-di-illecito-whistleblowing/come-procedere-alla-segnalazione.html>);
- la modulistica e l'informativa privacy (<https://www.asl1.liguria.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/prevenzione-della-corruzione/segnalazioni-di-illecito-whistleblowing/modulistica-whistleblowing.html>).

La presenza del portale del portale, le modalità di segnalazione e le prerogative riconosciute al segnalante sono oggetto di informazione nei confronti dei dipendenti in occasione degli eventi formativi.

6.2.6.12. Segnalazione di misure discriminatorie a carico di dipendenti che hanno segnalato illeciti

In base alla nuova normativa delineata dal già citato decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24 la gestione delle comunicazioni di ritorsioni nel settore pubblico e nel settore privato compete ad Anac che può avvalersi, per quanto di rispettiva competenza, della collaborazione dell'Ispettorato della funzione pubblica e dell'Ispettorato nazionale del lavoro.

La dichiarazione di nullità degli atti ritorsivi spetta all'Autorità giudiziaria.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve pertanto dare notizia esclusivamente mediante l'utilizzo del canale esterno messo a disposizione da ANAC. All'indirizzo: <https://www.anticorruzione.it/-/whistleblowing> sono disponibili tutte le informazioni in merito.

6.2.6.13. La formazione

Per il 2024 vengono riprogrammati due specifici target formativi, principalmente improntate ad attività a distanza:

- **interventi a livello generale**, rivolto a tutti i dipendenti ivi compresi quelli afferenti ai ruoli sanitari e medici, con particolare riguardo ai neoassunti, sulle novità normative intervenute dalla Legge 190/2012 in poi, e le tematiche dell'etica e della legalità anche in correlazione agli atti aziendali nel frattempo assunti (contenuti del PTPCT, Codici di comportamento, focus su Regolamento in materia di Incompatibilità e Incarichi extra-istituzionali), secondo il format FAD già operativo per le due annualità pregresse;
- **interventi di livello specialistico**, il focus per il 2024 viene individuato anche rispetto all'area di rischio specifica correlata alla Libera Professione Intramuraria ed Extra-muraria per cui nel corso del 2023 si sono definiti specifici contenuti congiuntamente tra RPCT e **SS.C.C. Sviluppo Risorse Umane e Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionato**.
- Nel 2024 viene confermata la formazione in tema di **antiriciclaggio** già attivata – tramite corso FAD reso disponibile dal tavolo regionale degli R.P.C.T. – nel corso dell'anno 2023.

I Direttori delle Strutture aventi processi/procedimenti rientranti nell'ambito dell'attività a rischio propongono **annualmente**, o in caso di necessità anche in corso d'anno, al RPCT, i dipendenti da inserire in particolari programmi di formazione e/o tematiche specifiche da approfondire.

OBIETTIVI 2023:

FORMAZIONE DI BASE

- Principi di base in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza, codici di comportamento ed etica aziendale.

FORMAZIONE SPECIALISTICA

- Area di rischio specifica della Libera Professione Intramuraria ed Extra-muraria; regolamentazione aziendale e normativa al riguardo.

OBIETTIVO biennio 2024:

- **formazione in tema di antiriciclaggio.**

6.2.6.14. Patti di integrità negli affidamenti

I patti d'integrità ed i protocolli di legalità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto. Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

L'A.V.C.P. con determinazione n. 4/2012 si è pronunciata circa la legittimità di prescrivere l'inserimento di clausole contrattuali che impongono obblighi in materia di contrasto delle infiltrazioni criminali negli appalti nell'ambito di protocolli di legalità/patti di integrità. Nella determinazione si precisa che *"mediante l'accettazione delle clausole sancite nei protocolli di legalità al momento della presentazione della domanda di partecipazione e/o dell'offerta, infatti, l'impresa concorrente accetta, in realtà, regole che rafforzano comportamenti già doverosi per coloro che sono ammessi a partecipare alla gara e che prevedono, in caso di violazione di tali doveri, sanzioni di carattere patrimoniale, oltre alla conseguenza, comune a tutte le procedure concorsuali, della estromissione dalla gara (cfr Cons. St., sez. VI, 8 maggio 2012, n. 2657; Cons. St., 9 settembre 2011, n. 5066).*

Per quanto sopra i Direttori delle Strutture Complesse Acquisti e quelle afferenti al Dipartimento Tecnico sono tenuti a mantenere costantemente nel testo degli avvisi, bandi di gara e lettere di invito le clausole di salvaguardia in ordine al mancato rispetto dei protocolli di legalità e del patto di integrità adottato dall'Azienda.

Le conseguenze della non accettazione espressa di tale clausola e dei patti da essa richiamati dà luogo all'esclusione dalla gara e/o alla risoluzione del contratto.

L'Azienda, in attuazione dell'art. 1, comma 17 della L. n. 190/2012, con propria deliberazione n. 473 del 15.6.2017, ha approvato il patto di integrità, vincolante per tutti i fornitori e appaltatori. Tale documento è stato successivamente aggiornato, adottando il nuovo Patto per l'integrità negli affidamenti con deliberazione n. 712 del 30.9.2022, e relative linee guida, sulla base di un documento condiviso in seno al Gruppo Regionale degli RPCT.

6.2.6.15. Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

Uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione è quello dell'emersione dei fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi. A tal fine, l'Azienda attua ogni iniziativa utile a realizzare il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza, anche mediante azioni di sensibilizzazione, che sono volte a creare dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia e che possono portare all'emersione di fenomeni corruttivi altrimenti potenzialmente non accertabili.

È operativa presso l'ASL1 la Consulta composta dalle associazioni di volontariato presenti ed operative sul territorio provinciale, tra i cui componenti vi è anche il RPCT aziendale.

6.2.6.16. Monitoraggio dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti

Sul sito web istituzionale dell'Azienda devono essere pubblicate ed aggiornate tutte le informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, nel rispetto della vigente normativa in materia di trasparenza amministrativa e di accesso civico.

Rispetto dei tempi procedurali.

Tale aspetto costituisce fondamentale elemento sintomatico della corretta attuazione dei principi in tema di giusto procedimento, correttezza dell'agire amministrativo, e conseguentemente degli obiettivi di prevenzione di cui al presente Piano di prevenzione della corruzione e trasparenza.

Tale aspetto costituisce oggetto di specifico monitoraggio da parte del RPCT.

Va ricordato tuttavia che al riguardo, nel periodo dell'emergenza sanitaria sono intervenute specifiche disposizioni emergenziali che hanno sospeso il termine dei procedimenti e/o hanno limitato lo svolgimento da parte degli Uffici delle sole attività essenziali.

In relazione al suddetto obbligo di monitorare le tempistiche dei procedimenti vengono individuati i seguenti **OBBLIGHI INFORMATIVI**, necessari per garantire il costante monitoraggio al RPCT sull'attuazione delle misure previste dal presente P.T.P.C.T.:

- A. Titolari di posizione organizzativa e Dipendenti del comparto individuati come responsabili del procedimento nei processi a più elevato rischio corruzione (nel caso in cui non siano coordinati da una posizione organizzativa)

Con cadenza di norma semestrale (indicativamente al 30.6 e al 31.12, secondo comunque la cadenza che verrà indicata dal RPCT anche in relazione all'andamento della Pandemia), e comunque in tempo utile per i monitoraggi previsti dal presente Piano, nell'ambito delle attività a più elevato rischio di corruzione:

- relazionano al proprio Dirigente in merito al rispetto dei tempi procedurali ed a qualsiasi anomalia accertata, indicando, per ciascun procedimento nel quale i termini non sono stati rispettati, le motivazioni in fatto e in diritto di cui all'art. 3 della legge 241/1990, che giustificano il ritardo.
- si adoperano affinché ogni documento afferente ai fascicoli di competenza sia correttamente protocollato e archiviato nel rispetto del Manuale per la Gestione Documentale e relative direttive impartite dalla Direzione aziendale, nonché del Prontuario aziendale di scarto documentale, segnalando tempestivamente eventuali anomalie.

Le anomalie (procedure non conformi alle direttive aziendali) costituiscono elemento di valutazione della responsabilità della posizione organizzativa e/o del dipendente preposto alle attività ed ai processi predetti.

La mancata segnalazione dell'anomalia costituisce elemento di valutazione della responsabilità del titolare dell'incarico di funzione (ex p.o.).

- B. I Dirigenti delle S.C. e i Responsabili delle S.S.D., in qualità di Referenti ma anche quali titolari dei relativi obblighi di prevenzione, sono tenuti a:
- a. **aggiornare** l'elenco dei procedimenti amministrativi e dei processi afferenti alla propria Struttura, con l'indicazione dei tempi di conclusione dei procedimenti previsti per legge o comunque fissati nel rispetto di quanto stabilito dalla L. 241/1990 e s.m.i., il nominativo del relativo responsabile del procedimento (se individuato) e quant'altro analiticamente indicato dall'art. 35 del D.Lgs. n. 33/2013.
 - b. **Trasmettere** al RPCT, nei tempi assegnati da quest'ultimo e comunque tempestivamente, l'aggiornamento delle schede di rilevazione del rischio corruzione afferente alla propria Struttura, sulla base dell'analisi dell'attività della stessa rispetto agli indicatori forniti nel PTPCT;
 - c. **relazionare** al Responsabile della prevenzione della Corruzione, con cadenza di norma semestrale (indicativamente al 30.6 e al 31.12, secondo comunque la cadenza che verrà indicata dal RPCT) in ordine all'avvenuto regolare monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali e alla tempestiva eliminazione delle anomalie. I risultati del monitoraggio e delle azioni espletate devono essere svolti per iscritto, con attestazione dell'avvenuta attivazione dei procedimenti e applicazione delle sanzioni previste a livello disciplinare e di valutazione del personale.

La mancata redazione e/o trasmissione costituisce elemento di valutazione del dirigente.

6.2.6.17. Monitoraggio dei rapporti tra l'ASL 1 - Regione Liguria e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere

Il monitoraggio dei rapporti con soggetti che stipulano contratti e/o convenzioni con l'ASL, o comunque interessati a procedimenti autorizzatori/concessori e/o comunque destinatari di vantaggi economici è già in essere da diversi anni.

Viene quindi mantenuto in capo ai Dirigenti e Responsabili dei procedimenti delle varie Strutture aziendali operanti in aree a maggior rischio la verifica delle relative autocertificazioni per escludere conflitti di interesse anche solo potenziali (ad es. per eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti) in capo ai dirigenti e/o i dipendenti dell'Amministrazione tenuti ad adottare i relativi provvedimenti.

Per garantire l'effettività di tale forma di vigilanza viene previsto il seguente

OBBLIGO INFORMATIVO in capo ai Direttori delle S.C. e i Responsabili delle S.S.D., in qualità di Referenti ma anche quali titolari dei relativi obblighi di prevenzione:

- **relazione di norma semestrale (al 30.6 e al 31.12)**, da rendersi al RPCT, attestante anche l'avvenuta attuazione di verifiche specifiche in ordine alle autocertificazioni richieste ai soggetti destinatari di contratti/convenzioni interessati da procedimenti di autorizzazione, concessione e/o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere.

L'RPCT può direttamente monitorare i rapporti in questione inoltrando una motivata richiesta ai dipendenti o ai dirigenti incaricati della istruttoria dei relativi procedimenti, cui gli stessi dovranno fornire una tempestiva risposta scritta.

Può, altresì, in ogni momento, motivatamente, chiedere delucidazioni per iscritto a tutti i dipendenti e dirigenti su comportamenti, incidenti sulle attività istituzionali, che possono integrare anche solo potenzialmente rischio di corruzione ed illegalità.

Di tali iniziative il RPCT è tenuto a dare sollecita informativa al Direttore Generale dell'Azienda.

6.2.6.18. Misure ulteriori e trasversali di prevenzione

Nell'ottica di realizzare un costante miglioramento degli strumenti preventivi e di tracciabilità delle relative attività poste in essere, vengono individuati quali strumenti trasversali di prevenzione, oltre a quello della trasparenza e del monitoraggio sul rispetto dei termini, i seguenti aspetti:

- **l'informatizzazione dei processi**; questa consente per tutte le attività dell'Amministrazione la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase;
- l'accesso possibilmente in via telematica a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti (d.lgs. n. 82 del 2005 e s.m.i.); questi consentono l'apertura dell'amministrazione verso l'esterno e, quindi, la diffusione del patrimonio pubblico e il controllo sull'attività da parte dell'utenza;

6.3. TITOLO QUARTO – Adeguamento del P.T.P.C.T. alla Determina ANAC n. 12 del 28.10.2015, PNA 2016(Delibera 831 del 3.8.2016), PNA 2017, Aggiornamento 2018 al PNA, PNA 2019 (Delibera n. 1064 del 13.11.2019), PNA 2022 e Aggiornamento 2023

6.3.1. PREMESSA

Il presente Titolo riguarda le azioni di adeguamento alle più recenti disposizioni attuative della normativa anticorruzione che ANAC ha provveduto ad emanare nel corso del tempo.

Nella restante parte del Piano sono peraltro inseriti specifici richiami ai predetti atti di indirizzo, fermo restando che alcune delle previsioni già contenute anche nei precedenti Piani Triennali approvati sono stati mantenuti e ricordati con tali documenti.

6.3.2. Principali criticità rilevate da ANAC in relazione ai PTPCT delle pubbliche amministrazioni.

In corso d'anno 2015 l'ANAC ha costituito un apposito gruppo di lavoro, supportato dal Foromez e dall'Università di Tor Vergata, che ha proceduto alla disamina di n. 1911 PTPC delle PP.AA., tra cui tutte le Aziende Sanitarie che è sfociato nel "Rapporto sullo stato di attuazione e la qualità dei PTPC nelle amministrazioni pubbliche 2015 – 2017", conclusosi nel luglio 2015 e successivamente pubblicato in data 16.12.2015.

6.3.2.1. Approfondimento sulla Sanità

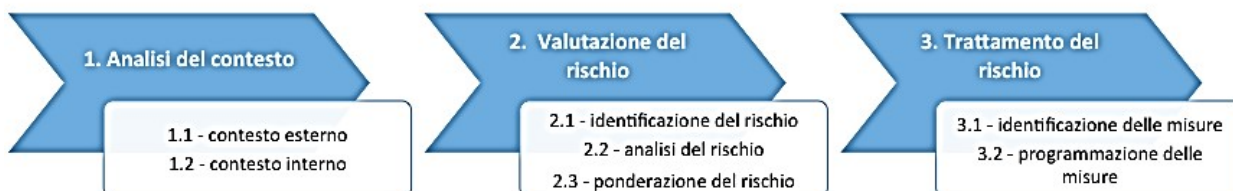
Dal campione di PTPCT analizzati una bassa percentuale di ASL e Policlinici universitari aveva provveduto a censire alcuni dei processi tipici delle amministrazioni del comparto (tra cui, **attività libero professionale** e **liste di attesa** per circa il 35%, **attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero**, per circa il 28% delle amministrazioni campionate). Anche con riferimento alle misure specifiche suggerite dall'Aggiornamento 2015 al PNA nel focus sulla sanità, i livelli di adempimento risultarono tendenzialmente bassi (comunque sempre inferiori al 40%).

Da qui le considerazioni ANAC che hanno anche ispirato il PNA 2016: 1) le indicazioni contenute nell'Aggiornamento 2015 al PNA sembrano aver aiutato le amministrazioni a superare almeno alcune delle difficoltà sperimentate nelle precedenti annualità in relazione all'individuazione dei rischi di corruzione e alla capacità di collegarli adeguatamente ai processi organizzativi; 2) necessità di valutare gli effetti della normativa anticorruzione in una prospettiva temporale ampia.

6.3.2.2. Metodologia – La catena del valore

L'impostazione che ormai da alcuni anni viene data al PTPCT aziendale si ispira alla metodologia di lavoro introdotta dalla Det. 12/2015, che per la prima volta ha affrontato "per settore di attività" l'approccio al rischio corruttivo. Ne è derivata l'individuazione di Aree generali e speciali di rischio, queste ultime specificamente focalizzate sul Settore sanitario, approccio successivamente sviluppato nel PNA 2016.

La programmazione delle misure di prevenzione necessita quindi di analisi di contesto ed organizzative connotate dalla seguente "catena del valore":



Altro importante intervento sistematico in relazione a tale metodologia si è avuto con il **PNA 2019**, approvato in via definitiva da ANAC con **Deliberazione n. 1064 del 13 novembre 2019**.

6.3.3. Analisi del rischio: il contesto esterno

6.3.3.1. IL TERRITORIO DELLA A.S.L. n. 1 : ELEMENTI SOCIO-DEMOGRAFICI

Questo paragrafo viene mantenuto per uniformità con i precedenti PTPCT. Per la trattazione dell'argomento si rimanda tuttavia all'apposita analisi contenuta nella sezione Performance – Linee di indirizzo 2024 del P.I.A.O.

6.3.3.2. CRIMINALITÀ

Dai dati tratti dall'Indice di criminalità del 2023, elaborati dal "Sole24ore" (in base alle informazioni provenienti dal Dipartimento di pubblica sicurezza), emerge come il posizionamento della provincia di Imperia – che risulta settima tra tutte le provincie italiane – risulti in leggero miglioramento rispetto all'anno precedente (quando si classificò ottava), anche se ancora al di sotto della performance del 2019, ultimo periodo precedente l'emergenza Covid, dove risultava occupare il nono posto della classifica. La nostra provincia si pone infatti al sesto

postoinItaliacomenumerodidenunceregistrateogni100.000 abitanti, con valori assoluti che hanno superato il livello precedente la pandemia:

RANK Classifica finale **7° Imperia** DENUNCE/100MILA AB. **5.046,2**

La classifica delle province. Scegli la graduatoria (finale sul totale delitti denunciati e per tipologia di reato) in rapporto alla popolazione residente. Dati relativi all'anno precedente.



RANK **7°** **Imperia** **Classifica finale** DENUNCE/100MILA AB. **5.046,2** DENUNCE TOTALI **10.501**

RANK	INDICATORE	DENUNCE SU 100MILA AB.	TOTALE DENUNCE
53° ▲	Omicidi volontari consumati	0,5	1
29° ▲	Omicidi colposi	3,8	8
17° ▼	Tentati omicidi	2,4	5
1° ▼	Violenze sessuali	23,5	49
7° ▼	Sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile	5,8	12
2° =	Minacce	222,5	463
1° =	Percosse	68,7	143
2° =	Lesioni dolose	177,8	370
8° =	Danneggiamenti	651,1	1.355
15° ▼	Incendi	26,4	55
13° =	Incendi boschivi	19,2	40
16° ▲	Furti	1.772,7	3.689
13° ▲	Rapine	47,1	98
17° ▲	Stupefacenti	68,7	143
13° =	Truffe e frodi informatiche	550,7	1.146
57° =	Associazione per produzione o traffico di stupefacenti	0,0	0
4° ▼	Delitti informatici	117,3	244
2° ▼	Associazione per delinquere	2,9	6
52° ▼	Associazione di tipo mafioso	0,0	0
17° ▼	Estorsioni	23,5	49
30° ▼	Danneggiamento seguito da incendio	12,5	26
61° ▲	Riciclaggio e impiego di denaro	1,4	3
1° ▼	Contraffazione di marchi e prodotti industriali	35,1	73
51° =	Contrabbando	0,0	0
77° ▼	Usura	0,0	0
76° ▲	Violazione alla proprietà intellettuale	0,0	0

Si segnala inoltre che, dagli organi di stampa, emerge l'operazione Ares 2021 –condotta dalla Guardia di Finanza di Imperia, dal G.I.C.O. del Nucleo di Polizia Economico-Finanziaria di Genova e del Servizio Centrale di Investigazione sulla Criminalità Organizzata (S.C.I.C.O.) delle Fiamme Gialle – che ha interessato un'associazione criminale dedita al traffico di droga tra la Piana calabrese e la provincia di Imperia.

Come già i fatti citati nel PIAO 2023-2025 anche tali indagini impongono – indipendentemente dall'esito che ne conseguirà di alzare ulteriormente il livello di attenzione in ordine ai processi di appalto ed acquisizione, nonché nell'ambito degli affidamenti di incarichi professionali.

Per il presente PTPCT, e in relazione all'ambito territoriale di riferimento, una fonte certamente accurata e interessante è rappresentata dalle Relazioni Semestrali della DIA, Direzione Investigativa Antimafia. Quella relativa al II semestre 2022, ultima disponibile, ribadisce che la provincia di Imperia sia permeata da gruppi ricollegabili a cosche operanti in particolare nel traffico degli stupefacenti.

Per quanto riguarda il Settore Sanitario ligure, lo stesso non è espressamente citato nel Rapporto, così come nei precedenti, ma ovviamente l'ambito degli appalti costituisce una possibile via di accesso ad ingerenze illecite. La predetta relazione cita infatti esplicitamente i progetti elaborati dalle Istituzioni per l'utilizzo dei fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza quale possibile punto di ingresso di dette organizzazioni.

6.3.3.3. GIUDIZI CONTABILI

Il contesto esterno in cui l'ASL1 è chiamata ad operare, e quindi la possibile incidenza sul rischio corruttivo, è rilevabile anche dalla [Relazione annuale del Presidente della Sezione Giurisdizionale della Corte dei Conti Regione Liguria](#) ed alla [Relazione annuale del Procuratore della Corte dei Conti Regione Liguria](#), nonché ancora dalla Relazione annuale del [Presidente della Sezione Regionale di Controllo della Corte dei Conti per la Liguria](#), relazioni effettuate in occasione dell'apertura dell'anno giudiziario della Sezione Regionale della Corte dei Conti (attualmente relative all'anno 2023).

Si segnala che è arrivato a conclusione il giudizio di secondo grado per i fatti di cui all'indagine condotta a livello nazionale dalla Guardia di Finanza **Viribusunitis** – relativa all'illegittima erogazione di remunerazione variabile ai medici di continuità assistenziale (ex Guardia Medica) – che ha avuto ripercussioni sull'intero Sistema Sanitario della Regione Liguria.

6.3.4. *Analisi del rischio: il contesto interno.*

L'analisi del contesto interno parte dalla disamina dell'assetto aziendale derivante dall'Atto aziendale e nuovo organigramma, approvato con deliberazione ASL1 n. 1110 del 27.12.2018, organigramma poi in parte modificato a fine anno 2019.

Tale assetto è stato poi ulteriormente rivisto con diverse delibere aziendali, l'ultima delle quali – la n°1181 del 29/12/2023n. 429 del 28/4/2021 – che approva il nuovo Atto di Autonomia Aziendale e il collegato Piano di Organizzazione Aziendale. L'assetto delineato da quest'ultimo atto acquisirà efficacia solo successivamente all'esito favorevole dei controlli di pertinenza regionale, ai sensi di quanto previsto dall'art. 9 L.R. 41/2006 e s.m.i..

L'attuale organigramma, ovvero l'attuale assetto delle Strutture aziendali, è rappresentato sul sito istituzionale di ASL1 – Regione Liguria, Sezione Amministrazione trasparente. Si rimanda quindi a tale sezione, e ai documenti ivi pubblicati concernenti i Dipartimenti, le Strutture Complesse e le Strutture Semplici Dipartimentali per una più approfondita disamina. Link di rimando: [Organigramma ASL1](#)

Deve inoltre essere tenuto in debito conto il perfezionamento – nel corso del 2023– della procedura di esternalizzazione dello stabilimento di Bordighera – indetta da Regione Liguria nel 2018 – a fronte della intervenuta firma del contratto tra ASL1 e l'aggiudicatario. Dal momento che il tempo "t-0" è stato fissato per il giorno 17/01/2024 h. 23.59, l'impostazione della mappatura dei processi correlati alla fase esecutiva della concessione inizialmente previste per il 2023 sono state rimandate al 2024.

6.3.4.1. Contenuti delle schede di mappatura dei processi

Le schede devono contenere:

- Indicazione della Struttura organizzativa di riferimento e relativo responsabile
- Descrizione del processo o del sottoprocesso;

- Indicazione dell'origine del processo (input);
- Indicazione del risultato atteso (output) con la sequenza delle attività (misure) che consentono di raggiungere il risultato;
- Indicatori di monitoraggio rispetto all'attuazione delle misure;
- Fasi, tempi, vincoli, risorse per porre in essere le attività previste.

La programmazione delle attività di revisione della mappatura secondo la metodologia sopra descritta ha portato all'elaborazione di un primo blocco di mappature, soprattutto con riferimento alle Strutture amministrative e tecniche, in corso di ampliamento alle Strutture sanitarie maggiormente interessate da processi a rischio. Occorre tuttavia proseguire su livelli via via sempre più di dettaglio rispetto ai processi presi in considerazione – e per semplicità anche raggruppati per tipologia – al fine di una miglior trasparenza e chiarezza verso tutti gli operatori chiamati ad operare su tali ambiti.

Nel corso del 2023 le mappature dei processi delle Strutture amministrative sono state uniformate, adeguate al nuovo sistema di pesatura del rischio e migrate a un nuovo formato più facilmente consultabile.

Nel corso del 2024 si continuerà l'opera di migrazione anche per le mappature dei processi delle Strutture Sanitarie.

Si inizierà inoltre la transizione da un modello verticale di mappatura, incentrato sulla singola Struttura, a un modello orizzontale, che preveda la mappatura orizzontale dei processi che vedono coinvolte più Strutture.

6.3.5. AREE DI RISCHIO GENERALI per il COMPARTO SANITARIO - indicate dalla Determinazione n. 12/2015 e PNA 2016

Anche per il nuovo PTPCT 2021-2023 restano valide le Aree di rischio generali a suo tempo individuate dalla Determinazione 12/2015 e dal PNA 2016, ovvero:

- contratti pubblici;
- incarichi e nomine;
- gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni.

6.3.5.1. Area dei CONTRATTI PUBBLICI

6.3.5.1.1. *Raccordo tra il PTPCT e la Determinazione n. 12/2015.*

Dall'analisi del contesto interno deve scaturire per ogni Struttura interessata dai processi rientranti in tale area di rischio una AUTOANALISI ORGANIZZATIVA che prenda in considerazione le seguenti FASI procedurali:



All'interno di ciascuna delle suddette fasi occorre COLLOCARE gli SPECIFICI PROCESSI a rischio individuati dalle Strutture di riferimento.

6.3.5.1.2. *Analisi del contesto interno*

Le procedure di gara coinvolgono le seguenti Strutture aziendali, a seguito della riorganizzazione attuata con decorrenza 1.1.2019: la SC Acquisti, Economato e Logistica, per fornitura beni e servizi e l'Area Tecnica (la fase di Selezione del contraente è tuttavia seguita ancora dalla S.C. Acquisti, Economato e Logistica, in possesso della certificazione di qualità).

Dall'entrata in vigore della L. 190/2012 non si ha conoscenza (nel senso che non sono pervenute comunicazioni) di indagini penali a carico di dipendenti coinvolti in procedimenti di gara aziendali o relativamente alle fasi successive di esecuzione del contratto e/o rendicontazione; antecedentemente al 2013 (primo anno di vigenza della L. 190) in

talune occasioni tuttavia l’Autorità Giudiziaria ha acquisito documentazione (es.: gara relativa al servizio di pulizie; contratto concessione distributori automatici; gara concessione di parcheggio).

È stata tuttavia aperta una istruttoria in merito ad un appalto, su segnalazione esterna non effettuata attraverso la piattaforma Whistleblowers, cui è seguita istruttoria da parte di ANAC, su segnalazione aziendale.

Tale istruttoria si è conclusa con una relazione finale di ANAC pubblicata sul sito istituzionale.

6.3.5.1.3. Attuazione del programma previsto dal PNRR

Gli obiettivi del Piano Nazionale di Ripartenza e Resilienza sono stati declinati a livello regionale.

Nel caso di Regione Liguria l’attuazione del Piano è seguita da una apposita Struttura di Missione (STEM) di cui alla DGR 400/2021, dall’altro Regione Liguria ha accentrato le funzioni correlate alle gare relative a tale programmazione, avvalendosi anche di personale distaccato delle varie ASL, tra cui anche quello di ASL1. Tale personale lavorerà quindi presso la SUAR regionale, su cui sono quindi concentrate tutte le procedure di gara correlate al PNRR.

Il Piano ligure per la sanità territoriale correlato a investimenti finanziati dal PNRR si fonda su 4 linee di azione:

- le STRUTTURE DELL’OFFERTA TERRITORIALI: costituito da n. 33 Case di Comunità, n. 11 Ospedali di Comunità, n. 16 Centrali Operative Territoriali – con un finanziamento pari a 79,1 mln di euro;
- il POTENZIAMENTO DELLA DIAGNOSTICA: nuove tecnologie che prevedono un finanziamento pari a 28,5 mln di euro;
- gli INTERVENTI DI DIGITALIZZAZIONE: che prevedono un finanziamento pari a 34,8 mln di euro;
- gli INTERVENTI ANTISISMICI: che prevedono un finanziamento pari a 15,7 mln di euro.

ASL1 è interessata dagli interventi di seguito riportati. Il prospetto è pubblicato anche nella sezione trasparenza del sito internet aziendale, all’indirizzo:

https://www.asl1.liguria.it/components/com_publiccompetitions/includes/download.php?id=11190:monitoraggio-pnrr.pdf

										AGGIORNAMENTO	31/12/2023
										INTO	
M6C2 Intervento 1.1.1 Ammodernamento de parco tecnologico delle strutture sanitarie (Grandi Apparecchiature)											
Soggetto Attuatore	MUP	CLUP	Titolo intervento	Spazio Strutturato	Comune	Finanziamento PNRR	Altre fonti	Costo totale	Stato di attuazione	Note	
ASL1	PANZITTA	E34E2200670001	Fornitura di un Tomografo Multifascicolare	S.O. Sanremo, Pnl. Borne - S.C. Radiodiagnostica generale e prototipi di diagnostica	Sanremo	45.087,00	0,00	45.087,00	Fornitura collaudata		
ASL1	PANZITTA	E34E2200120001	Sostituzione di n. 1 sistema per radiologia d'urto comprese opere progettuali e installazione	S.O. Imperia, Monibolca A - S.C. Radiodiagnostica generale del cuore	Imperia	267.304,00	0,00	267.304,00	Fornitura collaudata		
ASL1	PANZITTA	E34E2200680001	Sostituzione di un Tomografo a Risonanza Magnetica comprese opere progettuali e installazione	S.O. Sanremo, Pnl. Borne - S.C. Radiodiagnostica generale e prototipi di diagnostica	Sanremo	1.058.870,20	0,00	1.058.870,20	Fornitura collaudata		
ASL1	REBAGLIATI	E34E2200690001	Sostituzione di un Tomografo Cardioscintigrafico comprese opere progettuali e installazione	S.O. Sanremo, Pnl. Borne - S.C. Radiodiagnostica generale e prototipi di diagnostica	Sanremo	533.490,00	0,00	533.490,00	Fornitura collaudata		
ASL1	REBAGLIATI	E34E2200130001	Sostituzione di un sistema TAC con sistema TAC a 128 STRAT comprese opere progettuali e installazione	S.O. Imperia, Monibolca A - S.C. Radiodiagnostica generale del cuore	Imperia	369.024,80	0,00	369.024,80	Fornitura collaudata		
M6C2 Intervento 1.1.1 Ammodernamento de parco tecnologico delle strutture sanitarie (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere - DEA I e II livello)											
ASL1	CARRERA	E26E2200010001	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALIZZAZIONE Digitalizzazione delle strutture ospedaliere - DEA I e II livello	SS.OO. Imperia e Sanremo	Sanremo, Imperia	4.085.429,30	0,00	4.085.429,30	Lavori affidati	E' stata affidata la parte prevalente dell'intervento	
M6C1 Intervento 1.1 Case di Comunità											
REGIONE LIGURIA	SEVA	E34E2200030001	Dipartimento Ventimigliese - Intervento di ristrutturazione di fabbricato ex Caserma Bersaglio all'interno dell'area ferroviaria di Ventimiglia per la realizzazione di una Casa di Comunità	Comune di Ventimiglia - Via San Secondo	Ventimiglia	4.500.000,00	0,00	4.500.000,00	Progetto in corso	Appalto integrato affidato	
REGIONE LIGURIA	RAMBALDI	E2940000250003	Dipartimento Savonese - Intervento di ristrutturazione del piano superiore del Palazzo di Sanremo - Regione Liguria per la realizzazione di una Casa di Comunità	Comune di Sanremo - Via San Francesco	Sanremo	1.050.000,00	0,00	1.050.000,00	Lavori affidati		
REGIONE LIGURIA	SEVA	E57H2200240001	Dipartimento Imperiese - Intervento di ristrutturazione di 800mq spazi all'interno della nuova stazione ferroviaria di Anis di Taggia per la realizzazione di una Casa di Comunità	Comune di Taggia - Via della Stazione	Taggia	1.130.000,00	270.000,00	1.400.000,00	Progetto in corso		
REGIONE LIGURIA	REBAGLIATI	E77H2200180001	Dipartimento Imperiese - Intervento di ristrutturazione di porzione del primo piano della Caserma Mautardi di Pieve di Tecco per la realizzazione di una Casa di Comunità	Comune di Pieve di Tecco - Piazza Biondi	Pieve di Tecco	480.000,00	0,00	480.000,00	Lavori in corso		
REGIONE LIGURIA	RAMBALDI	E57H2200090001	Dipartimento Imperiese - Intervento di ristrutturazione di porzione del piano terra lasciato al grato all'angolo della realizzazione del Palazzo di Imperia per la realizzazione di una Casa di Comunità	Palinuro Imperia - Via Acquarone	Imperia	900.000,00	0,00	900.000,00	Lavori in corso		
M6C1 Intervento 1.2.2 Centrali Operative Territoriali											
REGIONE LIGURIA	REBAGLIATI	E29422000870001	Dipartimento Savonese ad Intervento - Intervento di interaffiliazione di locali nella sede Taggia ASL Liguria per la realizzazione di una Centrale Operativa Territoriale	Centro Direzionale ASL - Frazione Rocca Via Aurora 97	Sanremo	180.000,00	0,00	180.000,00	Collaudo lavori approvato		
REGIONE LIGURIA	RAMPONE	E57H2200100001	Dipartimento Imperiese - Lavori di adeguamento della struttura ambulatoriale Via Diana Calderina Imperia per la realizzazione di una Centrale Operativa Territoriale	Sede territoriale Imperia - Via Diana Calderina	Imperia	164.000,00	16.000,00	180.000,00	Collaudo lavori approvato		
ASL1	PANZITTA	E34E2200070001	Centrali Operative Territoriali - INTER-COMUNICINE		Sanremo, Imperia	133.258,98	0,00	133.258,98	Lavori in corso		
M6C1 Intervento 1.3 Ospedali di Comunità											
REGIONE LIGURIA	RAMPONE	E57H2200100001	Ospedale di Imperia - Ospedale di Comunità Dipartimento - Ristrutturazione di porzione del terzo piano della Palazzina B	S.O. Imperia - Palazzina B	Imperia	1.800.000,00	0,00	1.800.000,00	Lavori affidati		
M6C2 Intervento 1.2 Verso un Ospedale Suicuro e Sostenibile											
REGIONE LIGURIA	RAMBALDI	E51B22001640001	Ospedale di Imperia - Intervento di consolidamento statico sui pilastri del P.D. di Imperia - Monibolca A	S.O. Imperia - Monibolca A	Imperia	3.600.000,00	0,00	3.600.000,00	Lavori in corso		

Tra gli *Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione per l'anno 2024* Regione Liguria ha fissato – con nota proprio P.G. n°2024-0040335 del 12/01/2024 – ha stabilito di intraprendere le seguenti azioni/obiettivi:

- Assicurare la mappatura, l'individuazione e la valutazione del rischio dei processi afferenti agli investimenti del PNRR, con particolare riferimento alle fasi di esecuzione dei contratti
- Prevedere misure di presidio della fase esecutiva dei contratti PNRR con particolare riferimento al conflitto di interessi, alle verifiche antiriciclaggio, sulla base degli indicatori di anomalia, e alla verifica del titolare effettivo, e all'assenza di conflitto di interesse, (in quest'ultimo caso acquisendo le dichiarazioni da Regione Liguria).
- Garantire il rispetto degli obblighi di pubblicazione dei dati come richiesto dal Piano Nazionale Anticorruzione di ANAC.

6.3.5.1.4. *Principali fattori di rischio rispetto all'Area*

I fattori di rischio specifici, traendo spunto da quanto delineato alla Determina n. 12/2015 ANAC, vengono individuati con riguardo a ciascuna delle fasi nell'ambito delle schede analitiche.

DATI CHE ANAC CONSIGLIA DI RILEVARE PER L'AREA CONTRATTI PUBBLICI al fine di meglio individuare le misure da adottarsi nelle varie fasi dei processi di acquisizione:

Fase della programmazione	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adozione di piano triennale (per i lavori) o biennale (per le forniture di beni e servizi) ✓ Numero gare inserite in piani triennali / biennali di acquisizione ✓ Numero gare complessive gestite dalla Struttura ✓ Comunicazione dell'avvicinarsi della scadenza contrattuale da parte del RUP ai servizi interessati ✓ Numero gare inserite nel piano regionale della CRA/SUAR/Liguria Digitale ✓ Importo medio dei contratti curati a livello locale
Fase della progettazione	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Numero procedure negoziate CON e SENZA bando ✓ Numero AFFIDAMENTI DIRETTI ✓ Numero gare affidate con criterio OEPV e n. gare affidate al prezzo più basso ✓ Numero PROROGHE CONTRATTUALI ✓ Numero BANDI ANNULLATI in autotutela o in sede giurisdizionale ✓ Acquisizione della conferma di assunzione della dichiarazione di non incompatibilità da parte del RUP e del/dei proponente/i il CSA/Disciplinari tecnici e di gara. ✓ Acquisizione della conferma in ordine alla previsione nei CSA/Disciplinari tecnici e di gara (e nei contratti) di clausole di salvaguardia standardizzate su cauzioni, rispetto dei patti di integrità e legalità, codici di comportamento, inconfiribilità degli incarichi a ex dipendenti ✓ Numero ricorsi giurisdizionali amministrativi di impugnazione del bando / CSA
Fase della selezione del contraente	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Numero opere incompiute rispetto a quelle programmate ✓ Numero bandi con termini ridotti per la presentazione

	<p>delle offerte</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ricorrenza nelle aggiudicazioni degli stessi operatori economici ✓ Numero di gare con partecipazione di un unico offerente ✓ Numero offerte escluse ✓ Numero offerte complessivamente presentate ✓ Acquisizione dichiarazione d'incompatibilità da parte del RUP e dei Commissari di gara ✓ Numero ricorsi giurisdizionali amministrativi subiti in ordine ai criteri di scelta del contraente/valutazione offerte
Fase della Verifica aggiudicazione e stipula del contratto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Numero aggiudicatari esclusi ✓ Numero offerte dichiarate anomale ✓ Numero revoche procedure di gara successive ad aggiudicazione e/o mancate stipule contratti ✓ Numero aggiudicazioni del medesimo servizi/fornitura in capo all'aggiudicatario uscente ✓ Numero ricorsi amministrativi subiti in ordine al possesso dei requisiti generali e speciali
Fase dell'Esecuzione del contratto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Numero varianti in corso d'opera ✓ Numero appalti con incremento del valore economico della fornitura / servizio ✓ Numero appalti per cui si sono modificate condizioni contrattuali ✓ Riserve contrattuali presentate dall'aggiudicatario ✓ Numero transazioni e accordi bonari
Fase della Rendicontazione	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Numero di gg. di scostamento tra i cronoprogrammi offerti in gara e l'effettiva fine lavori ✓ Importi oggetto di incremento contrattuale rispetto a quelli originariamente previsti

6.3.5.2. Fase della Programmazione

6.3.5.2.1. Contesto specifico, esterno ed interno

Tale fase si caratterizza – rispetto agli appalti di forniture e servizi – dal ruolo della Centrale Regionale Acquisti (C.R.A.), facente capo – a far data dal 1.5.2021 – a SUAR (ed anche alla società in house Liguria Digitale S.p.A. per quanto attiene ai servizi informatici).

I processi in esame sono quindi fortemente influenzati dal sistema di acquisizione centralizzata, e dai ricorsi giudiziari che vengono proposti avverso alle gare svolte in sede regionale.

6.3.5.2.2. *Possibili eventi di rischio*

- definizione impropria dei fabbisogni, in particolare rispetto ad eventuali casi di indebita ingerenza dei privati nei processi che portano alla individuazione dei fabbisogni
- intempestiva e/o mancata approvazione degli strumenti di programmazione
- assenza di criteri formalizzati e condivisi da parte della CRA/SUAR per l'adozione, da parte delle Aziende e quindi anche di ASL1, delle proroghe in attesa di avvio/conclusione delle gare programmate a livello accentrato

6.3.5.2.3. *Misure preesistenti*

- definizione ed approvazione del piano biennale degli approvvigionamenti
- definizione ed approvazione tempestiva del piano triennale degli investimenti
- specificazione, in ogni provvedimento di proroga, della decadenza della stessa in caso di affidamento della nuova gara da parte di CRA/SUAR a nuovo aggiudicatario.

6.3.5.3. Fase della Progettazione della gara

6.3.5.3.1. *Contesto specifico, esterno ed interno*

Anche rispetto a tale fase si deve rappresentare che per molte delle procedure di gara la progettazione viene impostata da entità terze: rispetto agli appalti di forniture e servizi Centrale Regionale Acquisti (C.R.A.), facente capo ad ALISA, SUAR per concessioni e servizi non sanitari, nonché Liguria Digitale SpA per quanto attiene ai servizi informatici.

6.3.5.3.2. *Possibili eventi di rischio*

- nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurarne la terzietà e l'indipendenza;
- fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara;
- attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato;
- elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore;
- predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione;
- definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione);
- prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti;
- l'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere;
- formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici.

6.3.5.3.3. *Misure preesistenti*

- Sistematico utilizzo dello strumento della pubblicazione della c.d. "determina a contrarre" nelle procedure negoziate, corredato dagli elementi necessari a comprendere contenuti del futuro affidamento
- Sistematico utilizzo dello strumento dell'indagine di mercato
- Massima garanzia di partecipazione ai soggetti interessati
- Utilizzo del criterio del prezzo più basso per beni e servizi standardizzati e per lavori senza margini di discrezionalità per l'impresa.

Nei PTPCT precedentemente approvati, e anche nel presente PTPCT, nonché nelle schede di Mappatura dei processi, sono individuate alcune misure di prevenzione aggiuntive volte a prevenire alcuni rischi specifici. Per tali misure si rimanda a quanto previsto al punto 6.2.5 e ss., ed alle Mappature dei processi per l'Area/Struttura di riferimento.

6.3.5.4. Fase della Selezione del contraente

6.3.5.4.1. *Contesto specifico, esterno ed interno*

Anche qui occorre fare una differenziazione tra gare di beni e servizi, e gare di lavori.

ASL 1 effettua le procedure di gara negoziate attraverso sistemi informatizzati, e quindi attraverso MEPA e SINTEL, piattaforme che garantiscono in modo assoluto la trasparenza sulle varie fasi di svolgimento della fase di selezione del contraente.

La procedura aperta è invece utilizzata nei casi in cui ciò SIA imposto dall'attuale normativa.

6.3.5.4.2. *Possibili eventi di rischio*

- azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara;
- applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito;
- nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti;
- alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo
- mancato rispetto delle disposizioni che regolano la nomina della commissione (ad esempio, la formalizzazione della nomina prima della scadenza del termine di presentazione delle offerte o la nomina di commissari esterni senza previa adeguata verifica dell'assenza di professionalità interne o l'omessa verifica dell'assenza di cause di conflitto di interessi o incompatibilità)

6.3.5.4.3. *Misure preesistenti*

- Individuazione dei progettisti e dei professionisti mediante procedure selettive ai fini dell'assegnazione della Direzione Lavori, Coordinamento sicurezza e Collaudo nei casi in cui il Codice degli Appalti non impone la gara
- Aggiornamento costante degli Elenchi di fornitori e professionisti da invitare alle gare, con massima apertura all'invito di ditte nuove sul mercato, che ne facciano richiesta
- Invito di tutte le ditte che hanno dimostrato interesse al bando per le procedure ristrette.

6.3.5.5. Fase della Verifica aggiudicazione e stipula del contratto

6.3.5.5.1. *Contesto specifico, esterno ed interno*

Come si dirà nella illustrazione delle misure esistenti, vengono regolarmente effettuati i controlli di legge in merito alle aggiudicazioni.

Purtuttavia, in relazione a tale fase, occorre prestare la massima attenzione rispetto ai controlli prodromici alla stipula dei contratti ed alle indicazioni contenute non solo nella documentazione di gara, ma anche all'interno della documentazione amministrativa – non sottovalutando tale aspetto laddove la gara non sia svolta dall'ASL ma un soggetto aggregatore - nonché dei contenuti delle offerte tecniche. Ci si riferisce in particolare agli aspetti correlati ad eventuali avvalimenti e manifestata intenzione di procedere mediante sub-appalti.

6.3.5.5.2. *Possibili eventi di rischio*

- alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti
- possibilità che i contenuti delle verifiche siano alterati per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria
- possibile violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari

- mancata, inesatta, incompleta o intempestiva effettuazione delle comunicazioni inerenti i mancati inviti, le esclusioni e le aggiudicazioni di cui all'art. 79 del Codice, l'immotivato ritardo nella formalizzazione del provvedimento di aggiudicazione definitiva e/o nella stipula del contratto, che possono indurre l'aggiudicatario a sciogliersi da ogni vincolo o recedere dal contratto.

6.3.5.5.3. *Misure preesistenti*

- Verifica dei requisiti generali e speciali da parte del RUP e del Seggio di gara
- Verifica delle posizioni degli aggiudicatari mediante AVCPASS e, quanto all'antimafia, il Sistema SICEANT
- Pubblicazioni su Info Appalti Liguria e adempimenti art. 1 comma 32 L. 190/2012
- Formalizzazione, da parte dei funzionari e dirigenti che partecipano alla gestione delle singole procedure di gara, di una dichiarazione attestante l'insussistenza di cause di incompatibilità

Nei PTPCT precedentemente approvati, ed anche nel presente PTPCT, nonché nelle schede di Mappatura dei processi, sono individuate alcune misure di prevenzione aggiuntive volte a prevenire alcuni rischi specifici. Per tali misure si rimanda a quanto previsto al punto 6.2.5 e ss., ed alle Mappature dei processi per l'Area/Struttura di riferimento.

6.3.5.6. Fase della Esecuzione del contratto

6.3.5.6.1. *Contesto specifico, esterno ed interno*

È già stato evidenziato come in relazione a tale ambito, sia stata condotta da parte di ANAC un'istruttoria, su segnalazione operata dal RPCT e dal Direttore della S.C. Acquisti per una criticità correlata ad un appalto in essere, pur risalente a diversi anni precedenti. Tale procedura si è chiusa con una deliberazione di ANAC che effettivamente ha rilevato qualche criticità nella fase di avvio del rapporto (2015); ASL1 ha quindi proceduto ad applicare una penale all'aggiudicatario, per la rilevata violazione (verificatasi come detto nei primi due mesi di esecuzione del contratto).

Ciò impone quindi di porre massima attenzione su tale fase – tra l'altro molto ampia temporalmente, andando dal periodo immediatamente successivo alla sottoscrizione del contratto, e quindi all'avvio del rapporto, sino a dopo la conclusione dello stesso, ovvero a quanto occorre dichiarare la corretta esecuzione o meno (eventualmente previo collaudo nei casi previsti) della fornitura o del servizio.

In tale fase si collocano ad esempio importanti attività che si impongono alla stazione appaltante, per il tramite dei propri organi ed in primis in capo alla figura del RUP, quali: approvazione di eventuali modifiche del contratto originario, autorizzazione al subappalto, ammissione di varianti, verifiche in corso di esecuzione, verifica delle disposizioni in materia di sicurezza con particolare riferimento al rispetto delle prescrizioni contenute nel Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC) o Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali (DUVRI), apposizione di riserve, gestione delle controversie, effettuazione di pagamenti in corso di esecuzione.

6.3.5.6.2. *Possibili eventi di rischio*

- mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato di avanzamento dei lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto
- abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara)
- approvazione di modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolato d'onere (con particolare riguardo alla durata, alle modifiche di prezzo, alla natura dei lavori, ai termini di pagamento, etc.), introducendo elementi che, se previsti fin dall'inizio, avrebbero consentito un confronto concorrenziale più ampio
- mancata valutazione dell'impiego di manodopera o incidenza del costo della stessa ai fini della qualificazione dell'attività come subappalto per eludere le disposizioni e i limiti di legge, nonché nella mancata effettuazione delle verifiche obbligatorie sul subappaltatore
- ricorso ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, anche a fronte di apposizione di riserve generiche, per favorire l'esecutore o il mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei pagamenti

- mancata acquisizione, ove le modifiche apportate lo richiedano, dei necessari pareri e autorizzazioni
- esecuzione dei lavori in variante prima dell'approvazione della relativa perizia
- presenza di contenzioso tra stazione appaltante e appaltatore derivante dalla necessità di modifica del progetto
- concessione di proroghe dei termini di esecuzione senza adeguata motivazione
- ammissione di riserve oltre l'importo consentito dalla legge
- revisione prezzi accordate senza adeguata istruttoria
- Mancata acquisizione dei DUVRI, dei Piani di Sicurezza e Coordinamento volta a garantire a soggetti non in regola ad accedere ai cantieri e/o alle commesse, anche in regime di sub-appalto non autorizzato.

6.3.5.6.3. *Misure preesistenti*

- Adozione di atto formale e motivato, per l'applicazione o meno di penali, ovvero ancora in ordine e all'escussione delle cauzioni
- Condivisione formalizzata tra diverse Strutture (Struttura competente e Struttura Affari Generali e Legali), e in condivisione col RUP, in ordine al recesso/risoluzione contrattuale negli appalti
- Cura degli aspetti concernenti la Sicurezza sul Lavoro
- Provvedimento esplicito di autorizzazione al sub-appalto, previa adeguata istruttoria.

Nei PTPCT precedentemente approvati, ed anche nel presente PTPCT, nonché nelle schede di Mappatura dei processi, sono individuate alcune misure di prevenzione aggiuntive volte a prevenire alcuni rischi specifici. Per tali misure si rimanda a quanto previsto al punto 6.2.5 e ss., ed alle Mappature dei processi per l'Area/Struttura di riferimento.

6.3.5.7. Fase della Rendicontazione del contratto

6.3.5.7.1. *Contesto specifico, esterno ed interno*

La certificazione di regolare esecuzione e/o il collaudo comportano la liquidazione alle imprese appaltatrici del saldo delle commesse o dei lavori.

In Azienda, in relazione ad alcuni appalti, è sorto contenzioso proprio in tale fase della procedura, con le Ditte che hanno rivendicato maggiori somme rispetto a quelle riconosciute dalla DL e dal Collaudatore. Per tali appalti sono ancora oggi in corso delle cause civili, alcune delle quali in fase di appello (ma con sentenze di primo grado piuttosto favorevoli rispetto alle originarie richieste di controparte).

6.3.5.7.2. *Possibili eventi di rischio*

- alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante
- effettuazione di pagamenti ingiustificati o sottratti alla tracciabilità dei flussi finanziari
- attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti o di gradimento dell'appaltatore per ottenere da parte di quest'ultimo il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti
- rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici o la mancata denuncia di difformità e vizi dell'opera.

6.3.5.7.3. *Misure preesistenti*

- Elenco di professionisti esterni cui affidare incarichi professionali e criteri di rotazione nell'affidamento degli incarichi di Direzione Lavori e di Collaudatore
- Adozione di formali provvedimenti deliberativi per l'approvazione dello stato finale dei lavori

Di seguito vengono indicati alcuni indicatori che si reputa opportuno monitorare per un puntuale processo di gestione del rischio corruzione. Rispetto a taluni di questi indicatori sono stati impostati sistemi di tipo informatico di monitoraggio da parte dei responsabili dei servizi interessati.

6.3.5.8. INDICATORI DI MONITORAGGIO ANNUALE adottati e/o in corso di adozione in modo sistematizzato.

L'Azienda sta effettuando da diversi anni una rilevazione dettagliata di tutte le procedure di acquisizione di beni e servizi che avvia in corso d'anno, sia direttamente, sia in correlazione a gare indette da SUAR/CONSIP/altre Stazioni appaltanti alle cui risultanze aderisce.

Ciò ha consentito negli ultimi anni di poter effettuare una analisi molto completa di tali procedure utilizzabili anche in occasione dei monitoraggi.

Tale imponente lavoro, effettuato sulla base di una analitica disamina degli atti aziendali, consente di estrapolare pressoché tutti i seguenti indicatori, che nei precedenti Piani sono stati individuati come significativi ai fini di una efficace azione di prevenzione:

Programmazione annuale

- Numero (e valore) dei servizi e forniture inseriti nella programmazione rispetto al totale

Progettazione

- Rapporto (numero e valore) tra affidamenti con procedure non concorrenziali / affidamenti con procedure concorrenziali
- Affidamenti (numero e valore) di beni infungibili/esclusivi sul totale delle richieste pervenute, possibilmente per unità di committenza
- Valore complessivo annuo affidamenti per medesime categorie di servizi o forniture
- Rapporto (numero e valore) tra affidamenti con criterio della OEPV / affidamenti a prezzo più basso [dato ancora da implementare rispetto a quelli attualmente rilevati in modo sistematico]
- Numero bandi annullati in autotutela o in sede giurisdizionale
- Numero ricorsi giurisdizionali amministrativi di impugnazione del bando / CSA

Selezione del contraente

- Rapporto annuale tra n. offerte escluse / n. offerte complessivamente presentate

Verifica aggiudicazione e stipula del contratto

- Numero ricorsi amministrativi subiti in ordine al possesso dei requisiti generali e speciali

Esecuzione

- Numero transazioni e accordi bonari

Rendicontazione

- Tempo intercorrente tra l'incarico a predisposizione di un CSA, e la ricezione da parte del RUP dello stesso, ultimato e sottoscritto.

Alcuni di questi indicatori, tuttavia, sono fortemente condizionati dalle tempistiche correlate all'attuazione della programmazione regionali delle Centrali di Acquisto (SUAR, Liguria Digitale spa).

Va inoltre evidenziato che elementi indicati da ANAC quali possibili indicatori sono riportati – in modo analitico – nei singoli provvedimenti di aggiudicazione predisposti dall'ASL (determine di aggiudicazione). Per essi tuttavia non vi è una rilevazione sistematica d'insieme.

Nei PTPCT precedentemente approvati, ed anche nel presente PTPCT, nonché nelle schede di Mappatura dei processi, sono individuate alcune misure di prevenzione aggiuntive volte a prevenire rischi specifici. Per tali misure si rimanda a quanto previsto al punto 6.2.5 e ss., ed alle Mappature dei processi per l'Area/Struttura di riferimento.

6.3.5.9. Incarichi e nomine

In relazione a tale area di rischio, i precedenti PTPCT aziendali avevano già posto in evidenza alcune misure aggiuntive di cui si è dotata l'Azienda nel corso degli ultimi anni.

6.3.5.9.1. *Analisi del contesto interno*

L'ASL 1 procede ad assegnare gli incarichi aziendali sulla base di regolamenti che ne disciplinano le relative procedure selettive. Al momento risultano mappate, dalle **SS.CC. Formazione e Organizzazione del Personale Dipendente e Convenzionatoe Sviluppo Risorse Umane**, i seguenti processi:

- PROCEDURE COMPARATIVE PER ATTRIBUZIONE INCARICHI CO.LI.PRO. - INCARICHI DI FUNZIONE;
- ATTRIBUZIONE INCARICHI DIRIGENZIALI DI DIREZIONE S.S. O DI NATURA PROFESSIONALE;
- ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA;
- AVVISO PUBBLICO PER ASSUNZIONI DIRETTORI S.C. PERSONALE SANITARIO / PROCEDURA INTERNA PER CONFERIMENTO INCARICHI s.c. PERSONALE P.T.A.;
- ISTITUTI CONTRATTUALI DI NATURA GIURIDICA;
- GESTIONE ISITITUTI ECONOMICI CONTRATTUALI;
- ELABORAZIONE CONTEGGI PENSIONISTICI;

Con particolare riferimento alla nomina dei Direttori di Struttura complessa sanitaria la Regione Liguria ha emanato delle linee guida, recepite a livello aziendale, che disciplinano – in applicazione delle disposizioni di legge (in particolare la c.d. Legge Balduzzi) prevedendo dei criteri di valutazione sia in ordine ai titoli di carriera, sia in merito al peso della prova pratica e del curriculum.

Al momento non risultano segnalazioni di procedure di indagine in ordine a tale tipologia di processo.

6.3.5.9.2. *Principali fattori di rischio*

- componente discrezionale della valutazione
- componenti di commissione non sempre formati specificamente sui temi dell'etica e della legalità e/o sulle regole da seguire in materia di conflitto di interessi
- scarsa attitudine dei componenti delle Commissioni alla conoscenza delle procedure per lo svolgimento di procedure selettive o concorsuali e quindi alle tematiche giuridico-amministrative e alle generali regole di svolgimento delle procedure selettive
- proroghe plurime degli incarichi (con particolare riguardo alle sostituzioni dei direttori di struttura complessa)

6.3.5.9.3. *Misure di prevenzione esistenti*

I precedenti PTPCT aziendali avevano già posto in evidenza alcune misure aggiuntive rispetto ai processi collocati nell'area di rischio di riferimento.

6.3.5.10. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Per tale Area di rischio, va ricordato che già i precedenti PTPC aziendali, prevedevano specifiche misure aggiuntive sui processi collocati nell'area di rischio. Per tale ragione si rimanda al punto 6.2.5 e ss., evidenziandosi che anche per tale ambito si è proceduto ad una più analitica mappatura dei relativi processi a rischio, che quindi viene presa a riferimento per il presente PTPCT, anche con la programmazione delle nuove misure di prevenzione.

6.3.5.10.1. *Analisi del contesto interno*

Per quanto attiene alla gestione delle entrate e delle spese la **S.C. Gestione Economico Finanziaria** si occupa delle relative movimentazioni contabili.

L'ASL1 ha, quale modello organizzativo, la differenziazione delle procedure di liquidazione e pagamento, con monitoraggio delle relative tempistiche. Nessun pagamento viene posto in essere in assenza della dichiarazione di liquidabilità degli importi, per fornitura e prezzi regolari, da parte delle singole strutture di riferimento, RUP e DEC. L'Azienda ha individuato con apposita deliberazione le figure di RUP e DEC rispetto alle varie tipologie di servizi e forniture.

Va inoltre precisato che la Regione ha avviato il "Percorso attuativo di Certificabilità (PAC)", per cui ha elaborato dei processi su tali tematiche specifiche, con percorsi formalizzati.

Analogamente ha fatto in materia di Patrimonio, le cui competenze sono ripartite tra **Area Tecnica –S.C. Manutenzioni, per le manutenzioni**, e **Affari Generali e Legali**, per la parte giuridico-amministrativa.

Infine, in tema di alienazioni, la Regione ha previsto forme di accentramento delle relative procedure connesse a percorsi di valorizzazione.

Per quanto attiene alle locazioni, l'Azienda ha utilizzato, e utilizzerà in caso di nuove esigenze, lo strumento delle indagini di mercato e della valutazione comparativa delle relative proposte, con raffronto di congruità sulla base degli indici OMI. Anche in tema di locazioni la Regione Liguria ha emanato apposite disposizioni al fine di contenere le spese per tale voce di spesa, nonché per procedimentalizzare l'acquisizione di beni sul mercato privato.

L'Azienda assolve gli obblighi di pubblicazione di cui al D.Lgs. 33/2013.

Non si sono registrate, in relazione a tale area di rischio, notifiche di atti o procedimenti giudiziari penali.

6.3.5.10.2. Principali fattori di rischio

Nell'ambito della rivisitazione dei processi, mediante mappatura aderente ai principi emanati dalla Det. 12/2015 e PNA 2016, sono stati definiti i fattori di rischio in ordine a tale ambito di attività.

6.3.5.10.3. Misure di prevenzione esistenti

I precedenti PTPCT aziendali, nonché quello attuale, prevedono specifiche misure rispetto ai processi collocati nell'area (C e D) di rischio.

A tali misure si aggiungono le seguenti:

- liquidazione delle fatture previa acquisizione da parte dei Servizi aziendali di autorizzazione al pagamento per attestazione di "servizi e prezzi regolari" attraverso il nuovo sistema informatizzato AREAS, che consente il tracciamento di ogni passaggio
- monitoraggio costante dei tempi di pagamento
- condivisione delle problematiche afferenti ad eventuali decreti ingiuntivi e/o interessi di mora rivendicati da fornitori tra SC Gestione Economico Finanziaria e SC Affari Generali e Legali, anche al fine di eventuali definizioni mediante accordi transattivi
- condivisione tra la **S.C. G.E.F.** e la **S.C. AA.GG.** delle problematiche più significative in materia di cessioni di credito.

Si rimanda al riguardo alla mappatura dei processi.

6.3.5.11. Vigilanza, controlli, ispezioni, sanzioni

Anche per tale Area di rischio i precedenti PTPCT aziendali, nonché quello attuale, prevedono specifici processi collocati nell'area (C e D) di rischio.

Rispetto ai processi a rischio del Dipartimento di Prevenzione, si è avviata la mappatura per macro-processi finalizzata a sistematizzare i numerosi ambiti di competenza.

6.3.5.11.1. Analisi del contesto interno

L'ASL1 concentra le proprie funzioni di vigilanza, controllo, ispettive e sanzionatorie nelle seguenti Strutture – aggiornate al momento della redazione del presente PTPCT:

- Dipartimento di prevenzione, ovvero
 1. PSAL (Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro) – SC
 2. ISP (Igiene e Sanità Pubblica) – SC
 3. SA (Sanità Animale) – SC
 4. IAN (Igiene Alimenti e Nutrizione) – SC
 5. IAOA (Igiene Alimenti di Origine Animale) – SC
 6. IAPZ (Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche) – SSD
- Servizio Ispettivo, afferente alla S.C. Sviluppo Risorse Umane (solo funzioni ispettive e di controllo a livello interno aziendale)
- NOC (Nucleo Operativo di Controllo) – Afferente al Presidio Unico

Molte delle attività afferenti al Dipartimento di Prevenzione presentano modulistiche standard, anche previste da normative attuative di disposizioni europee; e sono soggette ad audit da parte della Regione Liguria e del Ministero della Salute.

Relativamente al Servizio Ispettivo, lo stesso è disciplinato da apposito regolamento aziendale, e programma le proprie attività di controllo seguendo scrupolosamente il criterio della presenza costante di due ispettori, nonché quello della rotazione rispetto alle sedi in cui viene posto in essere. Inoltre effettua controlli sulla insussistenza di situazioni di incompatibilità (mediante autocertificazione e controllo delle dichiarazioni dei redditi al fine di verificare eventuali fonti di reddito da lavoro diverse da quello dipendente); il personale da assoggettare a controllo viene individuato con sorteggio informatizzato tra le varie categorie di dipendenti.

Con delibera aziendale n°904 del 26/10/2023 – avente a oggetto Rideterminazione Composizione Servizio Ispettivo Aziendale – è stato nominato il nuovo servizio ispettivo aziendale, provvedendo a individuare nuovi componenti in modo da garantire la necessaria rotazione del personale su in incarico così delicato.

È stata prevista una stretta sinergia tra il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il coordinatore del Servizio Ispettivo, essendo quest'ultimo –in base alla già citata delibera aziendale n°904 del 26/10/2023 – individuato nella figura del Direttore della S.C. Affari Generali e Legali, che ricopre anche il ruolo di sostituto dell'RPCT.

Infine, quanto ai NOC, i componenti del Nucleo seguono procedure standardizzate per la valutazione delle prestazioni erogate, in particolare dalle Strutture ospedaliere accreditate presso cui pazienti ASL1 effettuano ricoveri, e ciò al fine del vaglio della relativa appropriatezza clinica (prodromica anche alla liquidazione delle relative fatture).

6.3.5.11.2. *Principali fattori di rischio*

Plurimi sono i fattori di rischio specifico collegato alle attività in oggetto, stante le peculiari modalità di svolgimento delle relative attività, svolte prevalentemente al di fuori delle strutture aziendali, presso soggetti esterni. Tra questi in particolare quelli di una non corretta e trasparente programmazione della vigilanza e dei controlli, nonché possibili ingerenze illecite dei destinatari di tali attività.

Altri possibili fattori di rischio sono:

- il conflitto di interessi
- la scarsa informatizzazione delle attività svolte
- la violazione di obblighi di imparzialità anche solo oggettiva, ad es. nella valutazione di casistiche analoghe e nell'irrogazione di eventuali sanzioni
- il rischio di non ottemperare ai propri obblighi in conseguenza di violenza o minacce

6.3.5.11.3. *Misure di prevenzione esistenti*

I precedenti PTPCT aziendali, nonché quello attuale, prevedono specifiche misure rispetto ai processi collocati nell'area (C e D) di rischio.

A tali misure si aggiungono le seguenti:

- effettuazione dell'attività ispettiva con accessi esterni da parte di almeno due soggetti congiuntamente;
- adozione di modulistiche standard di verbali di accertamento;
- erogazione di sanzioni previo controllo/verifica dell'entità delle stesse da parte del Dirigente del settore di pertinenza, anche al fine di garantire uniformità di trattamento;
- Esistenza di un Regolamento aziendale per il recupero crediti e sanzioni;
- Riparto delle funzioni di recupero crediti tra diverse Strutture aziendali
- Regolamento aziendale per il Servizio Ispettivo
- Regolamento di funzionamento regionale per lo svolgimento dei compiti dei NOC

6.3.5.11.4. *Misure implementabili*

Come detto sopra, sono in corso di predisposizione le mappature "per macro-processi" delle attività; tuttavia, in accordo con il Direttore di Dipartimento, si ritiene opportuno definire misure specifiche di prevenzione volte a consentire di migliorare i seguenti aspetti:

- Descrizione delle macro-fasi standard dei processi ispettivi definendo standard minimi di attività;

- Rendicontazione delle attività – specialmente quelle oggetto di audit e/o report regionali o al ministero - sulla base dati oggettivabili e tracciabili;
- Condivisione in seno alle Strutture di appartenenza della rendicontazione delle attività.

6.3.6. AREE DI RISCHIO SPECIFICHE per il COMPARTO SANITARIO - indicate dalla Determinazione n. 12/2015

Le aree di rischio specifiche, individuate dall'ANAC in modo non esaustivo per l'ambito sanitario con la Determinazione n. 12/2015, sono le seguenti:

1. attività libero professionale e liste di attesa;
2. rapporti contrattuali con privati accreditati;
3. farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni;
4. attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero.

Su tali Aree è in corso di completamento una puntuale mappatura dei processi, con rappresentazione dei principali fattori di rischio, delle misure di prevenzione esistenti e di quelle programmate.

6.3.6.1. Attività libero professionale e liste di attesa.

La Determinazione 12/2015 individua per tale Area una serie di rischi rispetto a possibili comportamenti opportunistici che possono favorire posizioni di privilegio e/o di profitti indebiti, a svantaggio dei cittadini e con ripercussioni anche dal punto di vista economico e della percezione della qualità del servizio.

Si è proceduto alla mappatura dei processi afferenti alla LPI, sono state mappate le varie fasi delle attività poste in essere dagli Uffici, a partire dalla fase autorizzatoria, per passare alle modalità concrete di svolgimento delle attività (sia in ambito interno che esterno), sia infine con riguardo alle interferenze eventuali con l'attività istituzionale.

Rispetto alle Liste di attesa, ASL1 ha a suo tempo individuato un Responsabile, come richiesto da Regione.

Si sono poi formalizzati percorsi di gestione tracciati delle segnalazioni, da parte dell'utenza, per i casi di ritenuti disservizi e/ro difficoltà nelle prenotazioni laddove le stesse non possano essere offerte in tempi adeguati.

6.3.6.1.1. Analisi del contesto interno

6.3.6.1.1.1. Libera Professione Intramuraria

L'Azienda si è dotata di un Regolamento per la Libera Professione ed Area a Pagamento, in cui ha disciplinato le regole per lo svolgimento della LPI o per l'erogazione di prestazioni a pagamento da parte dell'Azienda, sia per quanto attiene alle Strutture presso cui i professionisti possono svolgere la libera professione, sia per le fasce orarie entro cui possono esercitarla, sia con riguardo alle modalità di autorizzazione e l'entità dei ricarichi dei costi aziendali. Non è invece prevista, ai fini dell'autorizzazione, l'individuazione di volumi massimi, in termini economici, posto che non è stato ancora realizzato a livello aziendale un sistema di valorizzazione individuale delle prestazioni rese in via istituzionale (fattore quest'ultimo che andrebbe a costituire un ulteriore parametro di riferimento, diverso dallo stipendio); ciò ovviamente per l'eterogeneità delle prestazioni che in molti casi caratterizzano l'attività istituzionale rispetto a quanto si potrebbe svolgere in LPI.

L'autonomia economica della LPI è certificata da un rendiconto annuale delle movimentazioni economiche connesse allo svolgimento della LPI aziendale.

Si è anche provveduto ad aggiornare il Regolamento LPI sulla base degli indirizzi forniti a livello regionale con apposita DGR, che ha approvato uno schema tipo, cui ASL1 si è allineata.

La LPI ambulatoriale – prima che scoppiasse l'emergenza sanitaria da COVID-19 – era svolta presso alcune Strutture aziendali territoriali sia di proprietà collocate in Imperia (attualmente presso Palasalute) e Bordighera, sia in locazione, Sanremo (non essendo ancora conclusi i lavori di realizzazione del nuovo Palasalute di Regione Baragallo).

Una parte di LPI ambulatoriale è anche svolta, da taluni professionisti aziendali, presso le Strutture ospedaliere. Analogamente avviene per gran parte della LPI che richiede utilizzo di attrezzature specialistiche (es.: apparati radiologici, esami di laboratorio, ecc.).

Con la Pandemia, dopo una temporanea sospensione dell'attività in LPI, sono state attivate le convenzioni con Strutture esterne, sia richiedenti prestazioni all'Azienda, sia su iniziativa dell'ASL per la messa a disposizione di spazi.

A fine anno 2022 e nel corso del 2023 si sono posti in essere importanti azioni volte alla riapertura delle sedi aziendali ospitanti attività ambulatoriali dedicate alla libera professione intramuraria, nell'intento di ridurre progressivamente le convenzioni con Strutture esterne e quelle per spazi esterni.

Le prenotazioni della LPI sono acquisite, pressoché per tutte le tipologie di prestazioni, in modo accentrato, per il tramite di un Centro Unico di Prenotazione afferente all'Ufficio Libera Professione (nell'ambito della SC Sviluppo Risorse Umane); sempre a tale struttura afferiscono la predisposizione delle Autorizzazioni allo svolgimento della LPI, delle relative sedi di esercizio ed orari, e delle convenzioni con soggetti esterni per determinate tipologie di attività.

Le prestazioni domiciliari vengono invece effettuate su richiesta diretta dell'utente al professionista, senza prenotazione tramite Centro Unico di Prenotazione per la LPI.

L'Azienda si è adeguata alla Linee guida aziendali per la LPI dettate dalla Regione Liguria, anche con riferimento alle modalità di incasso dei pagamenti da parte degli utenti.

Tale ambito di attività è stato oggetto ciclicamente di diverse indagini da parte della Guardia di Finanza. In alcuni casi non recenti (e rispetto a personale non più in servizio) tali accertamenti sono sfociati in indagini penali correlate alla mancata fatturazione – e conseguente mancato riversamento all'ASL – dei relativi introiti, tra cui la quota di pertinenza aziendale.

Trattasi quindi di area di attività da presidiare con particolare scrupolo ed attenzione.

Principali fattori di rischio:

- Possibili comportamenti opportunistici da parte dei professionisti e/o del personale a favore di posizioni di privilegio
- Profitti indebiti e/o mancato versamento dei compensi all'Azienda
- Ripercussioni negative sui tempi di attesa per i LEA, ovvero sull'erogazione delle prestazioni in via istituzionale
- Mancato rispetto del Regolamento aziendale

Misure di prevenzione esistenti:

- Piano delle performance con precisi obiettivi di produzione da parte delle Strutture in ordine all'attività istituzionale
- Autorizzazioni alla LPI, con cui vengono fissati fasce orarie predefinite per l'esercizio della LPI
- Costante controllo, a livello di contabilità analitica, in ordine alla copertura dei costi aziendali con i fondi derivanti dalla LPI
- Centro Unico di Prenotazione aziendale
- Controlli sui volumi di attività in LPI, in rapporto all'attività istituzionale
- Linee guida per la codifica del livello di gravità ai fini dei tempi di attesa rispetto all'attività istituzionale, sia per prestazioni ambulatoriali che degenziali
- Regolamento LPI con previsioni di sanzioni per i casi di comportamenti scorretti o non ammessi.

6.3.6.1.1.2. Gestione aziendale delle Liste di attesa

Tale tematica presenta diversi profili di complessità, trattandosi di processo che afferisce a diverse realtà aziendali.

Il sistema di gestione delle liste di attesa va innanzitutto differenziato tra ATTIVITÀ DEGENZIALE e ATTIVITÀ AMBULATORIALE.

Gestione dei ricoveri ospedalieri e presso strutture residenziali in attività istituzionale

La programmazione dei ricoveri costituisce un'evidente fonte di possibile pregiudizio per l'utenza, in caso di assenza di trasparenza e/o meccanismi oggettivi di prenotazione.

Al di là dei ricoveri disposti tramite Pronto Soccorso (rispetto ai quali tuttavia occorre comunque un attento monitoraggio in ordine al rischio di ricoveri impropri, ovvero accessi strumentali al P.S. finalizzato a bypassare le liste di attesa ordinarie di ricovero) i ricoveri ospedalieri seguono sinteticamente il seguente percorso:

- Visita ambulatoriale / Visita in LPI
- Compilazione di scheda di richiesta di ricovero da parte del medico, con indicazione dello specifico codice di urgenza (sulla base delle Linee guida regionali e nazionali di precedenza adottato dalla Regione Liguria con DGR 545/2011). Invio della scheda di richiesta al Reparto (caposala)
- Verifica da parte del caposala di reparto e impostazione della lista d'attesa
- Chiamata per fissazione del ricovero ed eventualmente degli esami pre-ricovero
- Ingresso in ospedale

Gestione dell'inserimento dei pazienti nelle Strutture residenziali (erogatori accreditati privati)

Nel corso del corrente anno è stata richiesta apposita relazione ai responsabili delle diverse strutture interessate che seguono le differenti tipologie di prestazioni. Per analizzare al meglio quanto emerso nella documentazione ricevuta sono stati quindi effettuati incontri con i responsabili stessi, a seguito dei quali è emerso che:

- Per quanto attiene agli ingressi in Strutture residenziali, attualmente solo le Strutture Complesse Percorsi Residenzialità Anziani e Disabili hanno adottato un apposito Regolamento aziendale;
- In generale le pratiche aziendali sono modellate sugli indirizzi dati da A.Li.Sa. e sulle previsioni contrattuali ex DGR 73/2018 e s.m.i.

I principali fattori di rischio sono pertanto riconducibili a:

- Possibili comportamenti opportunistici da parte dei professionisti e/o del personale a favore di posizioni di privilegio
- Profitti indebiti, anche non di natura patrimoniale, correlati a percorsi privilegiati per pazienti paganti.

Misure di prevenzione esistenti:

Si è pertanto concordato con le Strutture un percorso di formalizzazione delle procedure, già seguite, di:

- presa in carico, inserimento in lista di attesa e gestione della stessa;
- gestione dei casi particolari (ad esempio, inserimenti di urgenza o disposti dall'autorità giudiziaria);

Gestione delle visite ambulatoriali

La prenotazione delle visite ambulatoriali in attività istituzionale avviene prevalentemente per il tramite di un Centro Unico di Prenotazione gestito informaticamente da società *in house* regionale: Liguria Digitale. Vi sono tuttavia settori in cui l'utenza accede alle prestazioni in via diretta (es. odontoiatria, visite psichiatriche, consultorio, ecc.).

Il sistema di accesso a mezzo CUP, in passato focalizzato essenzialmente sulle prime visite, è stato esteso all'inserimento delle visite di controllo conseguenti alla presa in carico (ad es. per patologie croniche, gravi patologie o programmi di prevenzione). L'inserimento a CUP di tali seconde visite è quindi divenuto la regola, sebbene sia gestito dal singolo reparto di riferimento attraverso CUP Web (sistema CUP con agenda non in circolarità).

Tale ambito di attività va presidiato con particolare attenzione, posto che ciclicamente sono avviate verifiche ed indagini da parte della Guardia di Finanza.

Va inoltre effettuata la presa in carico di tutti i casi in cui l'utenza segnala problematiche e ritardi rispetto a prestazioni connotate da livelli di urgenza incompatibili con le tempistiche delle prenotazioni. A tal fine sono stati quindi accuratamente proceduralizzati tali percorsi, in modo da tracciare ogni passaggio e le azioni poste in essere.

Anche per le visite ambulatoriali vi sono i codici di priorità indicati sull'impegnativa, secondo il livello di urgenza definiti da Regione Liguria (DGR 545/2011 e s.m.i.).

Principali fattori di rischio:

- Possibili comportamenti opportunistici da parte dei professionisti e/o del personale a favore di posizioni di privilegio

- Profitti indebiti, anche non di natura patrimoniale, correlati a percorsi privilegiati per pazienti paganti
- Impossibilità di ricondurre tutte le prestazioni a sistema CUP, e ciò per ragioni correlate a specifiche esigenze assistenziali.

Misure di prevenzione esistenti:

- Piano aziendale di gestione dei tempi di attesa, approvato con delibera
- Procedura per gestione delle segnalazioni all'URP delle prenotazioni non rientranti nei tempi massimi di attesa previsti a livello regionale.
- Nuovo sistema regionale "Prenota on line", implementato in corso d'anno 2022, che ha consentito di superare la criticità correlata alla impossibilità di visionare le disponibilità di visita/esami oltre il tempo massimo previsto.

Gestione della prenotazione degli accertamenti strumentali diversi dai prelievi

Anche per tale tipologia di prestazioni, la prenotazione presenta criticità analoghe a quelle previste per le visite ambulatoriali, sebbene connotato da una minor frequenza del ricorso alla prenotazione al di fuori del canale CUP (ciò accade di norma per quelle prenotazioni da effettuarsi in favore di assistiti presi in carico per patologie croniche, gravi patologie e/o pazienti esposti a particolari rischi, ovvero ancora per esami particolari per cui occorre un preventivo contatto con la Struttura che li esegue).

Per tali prenotazioni è indicato sull'impegnativa un codice di priorità, secondo il livello di urgenza fissati da Regione Liguria (DGR 545/2011).

Talune prestazioni sono peraltro ad accesso diretto.

Principali fattori di rischio:

- Possibili comportamenti opportunistici da parte dei professionisti e/o del personale a favore di posizioni di privilegio
- Profitti indebiti, anche non di natura patrimoniale, correlati a percorsi privilegiati per pazienti paganti
- Impossibilità di ricondurre tutte le prestazioni a sistema CUP, e ciò per ragioni correlate a specifiche esigenze assistenziali.

Misure di prevenzione esistenti:

- Piano aziendale di gestione dei tempi di attesa, approvato con delibera
- Procedura per gestione delle segnalazioni all'URP delle prenotazioni non rientranti nei tempi massimi di attesa previsti a livello regionale.
- Nuovo sistema regionale "Prenota on line", implementato in corso d'anno 2022, che ha consentito di superare la criticità correlata alla impossibilità di visionare le disponibilità di visita/esami oltre il tempo massimo previsto.

Gestione Centri prelievi

Esigenze correlate al COVID-19 hanno imposto di prevedere l'estensione del sistema di prenotazione relativo alla diagnostica e prestazioni specialistiche anche all'accesso ai punti prelievo aziendali.

ASL1 ha anche in essere due convenzioni con Centri prelievi esterni accreditati, (non su schema regionale) posto che le analisi delle provette e dei campioni sono effettuate presso il Laboratorio ASL. Tali prestazioni non sono al momento soggette a prenotazione CUP.

Principali fattori di rischio:

- Possibili comportamenti opportunistici da parte dei professionisti e/o del personale dei centri accreditati a favore di posizioni di privilegio e/o per vantaggi economici della struttura;
- Profitti indebiti, anche non di natura patrimoniale, correlati a percorsi privilegiati per pazienti paganti;
- Possibili agevolazioni indebite a soggetti esterni/interni;

Misure di prevenzione esistenti:

- Gestione dei codici associati alle prestazioni in favore di soggetti esterni direttamente da parte della S.C. Sistemi Informativi;
- Tracciatura informatizzata degli esami;

6.3.6.2. Rapporti contrattuali con privati accreditati

Il sistema ligure del privato accreditato riguarda prevalentemente il comparto residenziale e semi-residenziale socio-sanitario, mentre sono poche le strutture a carattere ambulatoriale e ospedaliero presenti sul territorio ed accreditate con S.S.R..

La regolazione dei rapporti con gli erogatori privati e pubblici accreditati rientra nell'ambito di competenza di ALISA, e quindi i contratti prevedono la sottoscrizione di tre soggetti: la Struttura, l'ASL capofila ed ALISA stessa. Il budget fissato con tali accordi contrattuali vale a livello regionale, per cui anche le altre Aziende sanitarie possono usufruirne per i propri assistiti. Lo schema tipo di contratto è approvato da ALISA su indirizzi dati dalla Giunta Regionale.

ALISA gestisce quindi i budget ed ha disciplinato il sistema di remunerazione, su indirizzi della Giunta Regionale.

Gli attuali accordi contrattuali, seppur sottoposti a modifiche tramite successive DGR che hanno rimosso il meccanismo della marginalità economica, sono stati prorogati sino al 21 marzo 2024, in attesa di completare l'iter per gli adempimenti connessi alle modifiche al D.Lgs. 502/1992 e – per quanto riguarda la componente ambulatoriale – all'adozione del nuovo catalogo Unico Regionale allineato al D.M. del 23 giugno 2023 avente a oggetto <<Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica>>.

Analisi del contesto interno

ASL 1 ha proprio personale che, in qualità di verificatore ALISA, partecipa al procedimento per il rilascio/vigilanza/controllo sull'autorizzazione sanitaria delle Strutture, di competenza del Sindaco del comune ove la Struttura è ubicata. Tali funzioni sono prevalentemente incentrate sulla SC Igiene Pubblica e sul Distretto di Sanremo. Analogamente avviene per le procedure di accreditamento facenti capo direttamente ad ALISA, che tuttavia si avvale dei predetti verificatori in forza alla ASL territorialmente competente.

L'attività contrattuale, e quindi la stipula ed il rinnovo degli accordi contrattuali, è curata dalla SC Affari Generali e Legali utilizzando i contratti tipo approvati da ALISA e su indicazione di quest'ultima; vi sono tuttavia alcuni accordi convenzionali stipulati essenzialmente a valenza locale per specifiche tipologie assistenziali (es. progetti di sostegno all'abitare, ecc.).

EROGATORI ACCREDITATI SOCIO-SANITARI PRIVATI

La gestione degli inserimenti e delle dimissioni, nonché la liquidazione delle fatture, fa capo invece alle singole Strutture competenti per materia (SC Percorsi e Residenzialità Anziani SC Percorsi e Residenzialità Disabili; SSD Neuropsichiatria Infantile, Dipartimento Integrato Salute Mentale e Dipendenze).

Principali fattori di rischio:

- Fase della autorizzazione e dell'accredimento:
 - Stime aziendali non corrette o non aggiornate in ordine alle necessità di acquisto prestazioni presso il privato accreditato;
 - Ritardi o accelerazioni dei tempi procedurali;
 - Non adeguata composizione delle commissioni di verifica dei requisiti;
- Fase della esecuzione degli accordi:
 - Mancato rispetto delle previsioni contrattuali e della normativa regionale di riferimento circa i livelli assistenziali
 - Non adeguata programmazione delle attività ispettive e di verifiche
 - Indebiti vantaggi da parte di professionisti dipendenti in situazione di conflitto di interesse
 - Profitti indebiti, anche non di natura patrimoniale, correlati a percorsi privilegiati per alcune strutture a discapito di altre.

Come emerso nei già citati incontri con i responsabili delle competenti strutture aziendali, le prassi aziendali comprendono già alcune misure di contenimento dei rischi sopra evidenziati:

- Fase dell'autorizzazione e dell'accredimento:

- Programmazione dei fabbisogni a tempi definiti per i vari ambiti di prestazione
- Specificazione dei tempi del procedimento autorizzativo e di accreditamento (ALISA)
- Fase dell'esecuzione degli accordi:
 - Check-list di controllo e relativa reportistica per la verifica delle strutture, sulla base dei requisiti fissati con DGR regionale
 - Controlli di esito sulle prestazioni erogate dai soggetti convenzionati
 - Rotazione del personale addetto al controllo e segregazione delle funzioni in relazione a questioni controverse in ordine all'esecuzione degli accordi

È stato attivato dalla Direzione Amministrativa Aziendale un Gruppo di lavoro – comprendente rappresentanti di tutte le strutture aziendali che intrattengono rapporti con gli erogatori sociosanitari accreditati convenzionati privati – che ha provveduto a definire una procedura uniforme per tutte le fasi amministrative successive all'inserimento del paziente in lista di attesa.

Parallelamente le singole strutture interessate hanno iniziato a definire istruzioni operative per dettagliare le diverse sottofasi definite nella procedura generale.

Nel corso del 2024 si provvederà a concludere i lavori del predetto gruppo, adottando la procedura madre e le diverse istruzioni operative collegate.

Tali procedure consentiranno quindi di procedere con la mappatura trasversale dei processi.

TRASPORTI SANITARI

Per i Trasporti sanitari, a seguito dell'attuazione della riforma avvenuta a livello regionale con L.R. 16/2014 e le successive DGR, nonché con le modifiche apportate alla L.R. 41/2006, si è previsto un sistema regionale dell'Emergenza/Urgenza, di cui fanno parte le PP.AA./CRI che iscritte all'elenco regionale approvato da ALISA previa verifica del possesso dei requisiti strutturali e organizzativi fissati con apposita D.G.R..

Sempre a livello regionale è stato poi avviato un percorso di adeguamento ai più recenti indirizzi giurisprudenziali relativi ai trasporti non in emergenza/urgenza, che è confluito in procedure avviate dalla CRA regionale.

Trattandosi di un ambito analogo a quello dell'accreditamento istituzionale, si ritiene di ricondurre anche tale settore alle misure di prevenzione del rischio previsto per i rapporti contrattuali con gli erogatori privati.

Vanno tuttavia qui ricordate anche le seguenti misure in essere:

- Fase dell'autorizzazione e iscrizione all'Elenco regionale Emergenza-Urgenza L.R. 41/2006 e s.m.i.:
 - Disciplina regionale, e relativo procedimento, fissato con DGR
- Fase dell'esecuzione degli accordi:
 - Check-list di controllo e relativa reportistica per la verifica delle strutture e dei mezzi in fase di vigilanza, sulla base dei requisiti fissati con DGR regionale
 - Informatizzazione del sistema di assegnazione e tracciamento dei servizi resi
 - Definizione dei criteri di assegnazione dei servizi in seno alla Conferenza Locale.

Anche in questo caso anno è stata richiesta – al direttore della Struttura Complessa 118 – l'adozione di apposite procedure aziendali. Nel corso del 2024 si lavorerà sul materiale sin qui prodotto per apportare i correttivi che si rendessero eventualmente necessari e procedere, quindi, alla mappatura dei processi delle strutture interessate.

EROGATORI ACCREDITATI AMBULATORIALI E OSPEDALIERI PRIVATI

L'accesso agli erogatori accreditati ambulatoriali, con cui ASL1 ha in essere un rapporto convenzionale, avviene mediante la presentazione dell'impegnativa prescritta dal Medico di Medicina Generale o dal medico specialista.

La S.C. Pianificazione e Governo clinico non ha pertanto strumenti per controllare e influenzare la domanda.

Per quanto riguarda le fasi successive, invece, la Struttura ha provveduto ad adottare apposita procedura aziendale che esplicita in maniera trasparente le competenze le funzioni svolte dalle varie strutture aziendali coinvolte nella gestione degli accordi contrattuali che, a partire dall'anno 2020, sono basati anche per ASL1 sulla contrattualistica definita da A.Li.Sa. con DGR 73/2018 e s.m.i.

Analoga procedura è stata definita per le prestazioni svolte da strutture accreditate private ospedaliere.

Nel corso del 2024 si provvederà a integrare dette procedure nella mappatura dei processi afferenti il presidio di Bordighera oggetto di esternalizzazione. Allo stato attuale, con Delibera Aziendale n°51 del 25 Gennaio 2024, l'azienda ha confermato il RUP della procedura, costituendo altresì un gruppo di supporto alle attività dello stesso. Contestualmente l'azienda ha nominato un nuovo DEC, costituendo un gruppo di supporto con l'individuazione delle figure di cui all'art. 16 comma 4 del DM 49/2018 (ovvero all'art.2 comma 4 dell'ALLEGATO II.14) e s.m.i..Farmaceutica, dispositivi ed altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni.

Con riferimento al processo di acquisizione dei farmaci valgono i medesimi principi generali, i potenziali rischi e le relative misure di prevenzione della corruzione relativi al ciclo degli approvvigionamenti degli altri beni sanitari, dalla fase di pianificazione del fabbisogno fino alla gestione e somministrazione del farmaco in reparto e/o in regime di continuità assistenziale ospedale-territorio.

L'Area in questione è sicuramente tra le più complicate da mappare, posto che la spesa farmaceutica è fortemente incisa anche da elementi esterni e da prescrittori convenzionati, quali i MMG e PLS, con cui non sussiste un rapporto di dipendenza con l'Azienda, ma esclusivamente un rapporto convenzionale.

La Determinazione n. 12/2015 ANAC ritiene indispensabile sia adottato il più ampio numero di misure di prevenzione per tale Area. In particolare, in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento di cui al *decreto del Presidente della Repubblica 62/2013*, nei precedenti PTPCT era stata prevista la necessità di rendere conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che potessero coinvolgere i professionisti, di area sanitaria ma anche amministrativa, coinvolti nell'espletamento di ruoli di responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione.

Le suddette dichiarazioni pubbliche di interessi, in questo contesto, costituivano quindi ulteriore misura di prevenzione della corruzione da inserirsi tra le azioni di contrasto a potenziali eventi di rischio corruttivo.

Va evidenziato tuttavia che attualmente, già a partire dall'anno 2021, la procedura a portale AGENAS consente solo la consultazione delle dichiarazioni rese sino a tutto il 31.12.2020 e non consente nuovi inserimenti.

Occorrerà quindi attendere specifiche disposizioni di ANAC sulla fruibilità futura di tale misura di prevenzione cui ASL1 ha da subito aderito, onde per cui tale misura resta temporaneamente sospesa.

Tale argomento è oggetto di approfondimento in seno al Gruppo Interaziendale degli RPCT, recentemente costituito da Regione Liguria.

Analisi del contesto interno

I - Farmaceutica

L'ASL1 Regione Liguria ha da anni implementato un sistema di controllo della prescrizione farmaceutica a livello territoriale, che produce una reportistica mensile in cui è possibile rappresentare gli scostamenti sulla media delle prescrizioni, in modo tale da poter ricondurre ad appropriatezza l'andamento della spesa sanitaria per l'acquisto di farmaci destinati ai pazienti territoriali.

Congiuntamente a tale strumento di controllo, basato sulla completa informatizzazione della rendicontazione della spesa farmaceutica e correlata elaborazione dei dati informatici in ordine alle prescrizioni di ciascun singolo medico di famiglia e pediatra di libera scelta, è stato adottato e potenziato, negli anni passati, lo strumento della c.d. "distribuzione diretta" dei farmaci del piano terapeutico (PHT). Tale modalità di erogazione è caratterizzata dalla completa informatizzazione dei processi, su ciascun singolo paziente.

A partire dall'anno 2018 è stata inoltre attuata, pur mantenendosi in parte anche la distribuzione diretta, su indirizzo della Regione – che ha inteso favorire la massima fruibilità dei servizi di distribuzione del farmaco anche alla popolazione del ponente ligure – la c.d. "distribuzione per conto" dei predetti farmaci (quindi con possibilità per l'assistito di recarsi a ritirare detti farmaci con prescrizione su ricettario presso le Farmacie territoriali convenzionate). Oggi la distribuzione per conto è molto ben monitorata, con un ruolo attivo anche di ALISA S.U.A.R. nella gestione della dotazione dei farmaci.

Il sistema di verifica delle prescrizioni ha consentito di esercitare un importante controllo sull'andamento delle stesse, e quindi di approfondire eventuali anomalie riscontrate mediante apposite procedure in contraddittorio, volte a verificare l'appropriatezza prescrittiva.

Per quanto attiene alla farmaceutica ospedaliera, esiste un sistema di gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte; pur non essendoci un sistema completo per l'informatizzazione del ciclo di terapia fino alla somministrazione al singolo paziente (braccialetto elettronico), il magazzino è gestito a livello informatizzato su tre sedi (Imperia, Sanremo e Bordighera); il livello delle scorte è monitorato dal Direttore della SC Farmaceutica, che con il nuovo Organigramma è collocata nell'ambito del Dipartimento Cure Primarie.

Relativamente ai farmaci di tipo HOSP gli stessi sono monitorati e controllati a livello del singolo paziente con apposito software.

La SC Farmaceutica governa quindi l'intero sistema di approvvigionamento e gestione del farmaco, mentre la S.C. Acquisti provvede all'adozione dei provvedimenti di acquisizione, in adesione alle gare della CRA.

In ASL1 vi è poi una specifica Struttura che si occupa proprio del controllo della spesa farmaceutica territoriale, con importanti riflessi sul governo della spesa per i farmaci.

Principali fattori di rischio:

- Abusi del medico nelle prescrizioni, al fine di favorire determinate ditte/farmaci in commercio
- Abusi in fase di pianificazione degli acquisti senza tener conto delle scorte
- Abusi nella gestione e somministrazione dei farmaci nei reparti e/o in sede di continuità assistenziale

Misure di prevenzione esistenti:

- Adeguati meccanismi informatici di controllo delle prescrizioni
- Separazione tra soggetto prescrittore e soggetto acquirente in ambito aziendale dei farmaci/dispositivi/presidi
- Attuazione indirizzi regionali relativi all'individuazione dei Centri specialistici autorizzati alla prescrizione di farmaci innovativi sottoposti a monitoraggio AIFA
- Frequenza di approvvigionamento delle scorte con riferimento a fabbisogni limitati nel tempo (di norma un mese)
- Costante raccordo tra la SC Farmaceutica e la SC Medicina Convenzionata e Protesica, oggi tutte Strutture afferenti al Dipartimento Cure Primarie unitamente ai Distretti, con particolare riguardo alle attività dei MMG / PLS
- Aggiornamento, su base annuale, della Dichiarazione pubblica di Interessi predisposta da AGENAS, al fine intercettare eventuali situazioni di conflitto di interessi.
- Verifica delle dichiarazioni pubbliche di interessi, per il tramite del RPCT, in caso di richieste di nomine delle Commissioni di gara (le gare in materia di farmaci sono tuttavia di competenza della CRA regionale).

II – Sperimentazioni cliniche

La Regione Liguria, in adempimento alle prescrizioni della c.d. Legge Balduzzi, ha istituito e reso funzionante, nonché recentemente rinnovato, il Comitato Etico Regionale, in sostituzione dei Comitati Etici aziendali precedentemente esistenti.

Ne deriva che il controllo preventivo rispetto alle sperimentazioni cliniche è ora posto in capo, *in primis*, ai componenti del Comitato Etico Regionale.

Si è comunque proceduto a mappare i processi che caratterizzano tale Area, in ossequio alle previsioni della Determinazione n. 12/2015 e PNA 2016.

Anche per tale ambito valgono le considerazioni svolte in ordine alle Dichiarazioni pubbliche di interessi, già richiamate al paragrafo 4.5.c.

Misure di prevenzione esistenti:

- Informatizzazione del portale del Comitato Etico Regionale
- Regolamento aziendale

6.3.6.3. Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

Rispetto a tale Area di attività, e più in generale alla gestione delle camere mortuarie, l'ANAC, con la Determinazione n. 12/2015, ha ravvisato la necessità di esplicitare formalmente le motivazioni in base alle quali l'Azienda sanitaria intende procedere all'esternalizzazione o all'internalizzazione del servizio.

Analisi del contesto interno

L'ASL1 Regione Liguria, a fronte di decisione assunta a inizio anno 2016, ha aderito alla gara impostata dalla CRA della Regione Liguria per l'esternalizzazione della gestione delle Camere Mortuarie.

L'accertamento del decesso, con particolare riguardo al rilascio del certificato necroscopico, è stato rimesso alla SC Igiene Pubblica per i decessi sul territorio, ed al personale medico in forza alla Direzione Medica di Stabilimento, per i decessi in sede ospedaliera.

In relazione ai percorsi "a monte" rispetto all'ingresso in camera mortuaria, l'Azienda ha disciplinato in apposito regolamento le regole da seguirsi per evitare favoritismi e/o episodi di natura corruttiva rispetto ai contatti con le imprese di pompe funebri.

I processi aziendali correlati a tale area di rischio fanno capo alla Direzione Medica del Presidio Unico, con cui occorre elaborare apposita mappatura. Va ricordato che nel 2020 si è proceduto ad una revisione delle disposizioni interne correlate alla gestione degli accessi alle Camere mortuarie, a fronte di una segnalazione pervenuta da una delle Agenzie operanti nel settore.

Rischi specifici:

- comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili;
- segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili;
- richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario).
- Accessi di personale esterno non autorizzato alle camere mortuarie anche al fine di "intercettare" nuova clientela.

Misure di prevenzione esistenti

- regolamento aziendale per la gestione dei decessi in ambito ospedaliero
- specifica modulistica aziendale in uso ai reparti per dare indicazioni ai parenti del defunto

6.3.7. AGGIORNAMENTO del PIAO, del PTPCT e del CATALOGO DEI PROCESSI

Il presente PTPCT 2024-2026, pur formalmente approvato, potrà essere modificato/integrato a fronte di eventuali segnalazioni conseguenti alla pubblicazione.

Si potrà altresì procedere, sempre in corso d'anno 2024, all'aggiornamento delle Mappature dei processi, in un'ottica di maggior correlazione con il Catalogo dei Processi e la valutazione del rischio.

Le schede aggiornate verranno pubblicate nella sezione "Altri Contenuti" di "Amministrazione Trasparente", unitamente al presente Piano. Analogamente verrà fatto per le eventuali modifiche al Catalogo dei Processi e per i monitoraggi dell'anno (anche eventualmente in forma di prospetto sintetico).

6.4. - SEZIONE SECONDA – (P.T.P.C.T.) –Misure per la Trasparenza

6.4.1. PREMESSE

Vengono confermate le misure aziendali attuative del D.Lgs 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016 in attuazione degli obblighi di pubblicazione, ma con l'implementazione degli obblighi di pubblicazione correlati al PNRR, che ha portato ANAC a rivedere i contenuti della propria Deliberazione n.1310/2016..

Da segnalare come in corso d'anno 2022 nulla sia cambiato in ordine alla problematica correlata all'attuazione dell'art. 14 del D.Lgs 33/2013, soprattutto per il comparto sanitario.

A fronte del c.d. "Decreto Mille proroghe" 2020, in attesa di un approfondimento congiunto anche con il coinvolgimento del Garante della Privacy, ASL1 si è quindi uniformata agli indirizzi regionali assunti in ordine alla sospensione della pubblicazione dei documenti di cui all'art. 14 comma 1 lett. f).

Al PNA 2022 ed in particolare nell'Allegato 9, per ogni procedura contrattuale vengono elencati i nuovi obblighi di trasparenza in materia di contratti pubblici rispetto a dati, atti, informazioni da pubblicare nella sotto-sezioni di primo livello "Bandi di gara e contratti" della sezione "Amministrazione trasparente". Tale impostazione consentirà una migliore comprensione dello svolgimento delle procedure contrattuali.

ANAC, stante l'impatto considerevole che tale misura avrà sugli adempimenti delle Pubbliche Amministrazioni, ha previsto che il pieno raggiungimento dell'obiettivo possa avvenire gradualmente, in base al principio del progressivo miglioramento anche qualitativo della trasparenza in tale ambito.

L'Allegato 9 al PNA 2022, per la parte contratti pubblici, va a sostituire la relativa parte dell'Allegato 4 del precedente PTPCT sugli obblighi di pubblicazione, a sua volta rivisto ai fini del presente PTPCT 2024-2026 come da indicazioni contenute nella Delibera Anac n°605 del 19 dicembre 2023 di aggiornamento 2023 del PNA 2022.

6.4.2. ELABORAZIONE E ADOZIONE DELLE MISURE PER LA TRASPARENZA

6.4.2.1. Obiettivi strategici in materia di trasparenza.

Devono intendersi confermati gli obiettivi strategici dell'ASL1 in tema di trasparenza la costante verifica e gestione dei contenuti del portale web istituzionale, www.asl1.liguria.it, sia rispetto ai contenuti obbligatori (carta dei servizi, portale Amministrazione trasparenza, ecc.) sia rispetto agli altri contenuti che consentono ai visitatori *on line* di ottenere le informazioni necessarie ad una corretta e rapida fruizione dei servizi, agevolandone l'accesso agli stessi – possibilmente in modo telematico – in modo da evitare inutili lungaggini e/o spostamenti sul territorio. Detti contenuti devono presentare caratteristiche di uniformità, riconoscibilità e semplicità di navigazione, che devono essere elementi caratterizzanti l'immagine aziendale radicata nell'utenza.

Con il presente PTPCT, avente valenza per il triennio 2024-2026, gli obiettivi strategici presentano quindi quale indirizzo portante la realizzazione di strumenti di accessibilità totale alle informazioni che riguardano l'organizzazione e le attività aziendali, in correlazione ai documenti di programmazione (Piano delle Performance, PTPCT).

I bisogni e le esigenze del cittadino hanno portato ASL 1 a sviluppare una strategia di comunicazione basata su di un *media-mix* composto di strumenti e canali comunicativi differenziati e complementari tra loro per consentire la massima capillarità e tempestività nella divulgazione delle informazioni di interesse per l'utenza. In particolare l'Azienda "parla ed ascolta" con la propria utenza ed i propri "molteplici pubblici" attraverso modalità di:

- comunicazione **scritta**: comunicati stampa, materiale informativo, guida ai servizi, prodotti di editing
- comunicazione **visiva**: manifesti, cartellonistica, immagine coordinata, fotografie
- comunicazione **verbale**: ascolto diretto, attività di sportello, incontri con le associazioni di tutela
- comunicazione mediante strumenti **on line**: web, social e new media, newsletter, mail...
- comunicazione ai **mass media**: locali e nazionali
- comunicazione attraverso **eventi**: manifestazioni, seminari, incontri, spettacoli, giornate trasparenza

In tal modo è possibile raggiungere obiettivi di **comunicazione integrata** ed organizzativa, di buon livello qualitativo, con esiti ed efficacia misurabile e quantificabile.

6.4.2.2. Il PTPCT e i collegamenti con il Piano della Performance (ora PIAO)

Come già accennato, particolare attenzione è posta alla coerenza tra il PTPCT ed il Piano della Performance (ora PIAO) essenzialmente sotto due profili:

- le politiche sulla performance contribuiscono alla costruzione di un clima organizzativo che favorisce la prevenzione della corruzione;
- le misure di prevenzione della corruzione devono essere tradotte, sempre, in specifici obiettivi, organizzativi ed individuali, assegnati agli uffici e ai loro dirigenti;

Al fine di realizzare tale obiettivo, le schede di budget sottoposte alle varie Strutture aziendali recheranno specifici obiettivi connessi all'attuazione del presente PTPCT, in termini quindi sia di prevenzione della corruzione che di assolvimento ai compiti di trasparenza.

In considerazione della particolare importanza della misura trasversale della trasparenza rispetto al Piano delle Performance, si procederà ad individuare degli specifici obiettivi nell'ambito del futuro P.I.A.O., previsto dal D.Lgs 80/2021.

6.4.2.3. Flussi per la pubblicazione dei dati ed individuazione dei responsabili.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 10 del d.lgs. 33/2013, come modificato dal d.lgs. 97/2016, i flussi per la pubblicazione dei dati e l'individuazione dei responsabili dell'elaborazione/trasmissione e pubblicazione degli stessi sono rappresentati in apposita tabella elaborata sulla base del prospetto di cui all'Allegato n.1 delle *Prime linee guida*, delibera ANAC1310/2016, come modificata sulla base di quanto previsto dal PNA 2022.

Tale Tabella, corredata delle indicazioni sui dirigenti responsabili, viene pubblicata sul sito istituzionale, nell'area dedicata all'anticorruzione. La stessa deve intendersi parte integrante del presente PTPCT, sebbene non materialmente allegato alla delibera di approvazione, e ne costituisce l'**Allegato n. 4** da pubblicarsi sul sito istituzionale.

Nella tabella sono indicati anche i nuovi dati la cui pubblicazione obbligatoria è prevista dal d.lgs. 33/2013 e s.m.i..

Le responsabilità sono indicate con riferimento alle Strutture aziendali, la cui titolarità è definita nell'organigramma e risulta anche dai dati pubblicati sui dirigenti e sui procedimenti alle pagine apposite della Sezione "Amministrazione Trasparente".

Il sistema organizzativo destinato ad assicurare la trasparenza dell'ASL 1 ai sensi del d.lgs n. 33/2013 e delle sue successive modificazioni, si basa sulla responsabilizzazione di ogni singolo Ufficio e dei relativi dirigenti cui compete:

- l'elaborazione e la trasmissione dei dati e delle informazioni;
- la pubblicazione dei dati e delle informazioni

Al RPCT viene attribuito quindi esclusivamente un ruolo di regia, impulso, coordinamento e monitoraggio nonché eventuale segnalazione, nei casi previsti e previo sollecito ai sensi di legge, di eventuali inadempimenti.

I Direttori delle strutture aziendali dell'ASL 1, espressamente individuati, sono infatti da intendersi responsabili, ai sensi dell'art. 46 c. 2 d.lgs 33/2013, in merito all'individuazione, elaborazione, pubblicazione ed aggiornamento dei singoli dati di rispettiva competenza, nonché dell'esattezza e completezza dei dati attualmente pubblicati sul sito istituzionale.

Le modalità di gestione del sito e di pubblicazione dei dati sono state affidate alla responsabilità della SC Controllo di Direzione – a cui afferisce l'URP – che per la raccolta delle informazioni, la validazione della correttezza, completezza e aggiornamento dei dati pubblicati si affida alle strutture "produttrici" degli stessi.

La pubblicazione dei dati: il ruolo del partner tecnologico di Liguria Digitale

Nell'assolvere i propri compiti di coordinamento delle attività, la SC Controllo Direzionale supporta le singole Strutture nell'invio dei dati⁶, al Centro Servizi Media – Liguria Digitale, che come detto assicura la gestione del sito internet aziendale e che tempestivamente deve provvedere alla pubblicazione ed aggiornamento di quanto trasmesso secondo le modalità e i criteri definiti dalla vigente normativa.

La qualità dei dati

Il D.lgs. 97/2016 evidenzia l'importanza di osservare i criteri di qualità delle informazioni pubblicate sui siti istituzionali, richiamando l'art. 6 del d.lgs. 33/2013, ovvero l'integrità, il costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, la comprensività, l'omogeneità, la facilità di accesso e la conformità ai documenti originali, le indicazioni di provenienza e di riutilizzabilità.

L'ASL 1, al fine di innalzare la qualità e la semplicità di consultazione dei dati, documenti ed informazioni pubblicate nella sezione "Amministrazione Trasparente", ha predisposto negli anni *l'esposizione in tabelle* di una grande quantità dei dati oggetto di pubblicazione, per offrire una esposizione sintetica degli stessi, aumentando il livello di comprensibilità e semplificazione delle informazioni stesse.

Nel 100% delle sezioni dell'Amministrazione Trasparente è inoltre già presente *l'indicazione della data di aggiornamento*.

Si provvederà altresì, laddove previsto dalla normativa, a valutare la possibilità di pubblicare informazioni riassuntive in aggiunta a quelle analitiche presenti, al fine di migliorare la "leggibilità" dei contenuti delle informazioni obbligatorie.

6.4.2.4. Il dettaglio dei dati pubblicati

In base a quanto contenuto nella delibera ANAC 831/2016 e nelle "Prime Linee Guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.LGS 33/2013 come modificato dal D.LGS 97/2016" vengono individuate le categorie di dati e contenuti specifici che sono resi consultabili attraverso il portale web istituzionale on line all'indirizzo www.asl1.liguria.it, all'interno della sezione dedicata AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE.

Per ciascuna tipologia di dati viene indicata la struttura competente alla produzione dell'informazione, la modalità di pubblicazione e la struttura competente per la produzione del dato e quella per la pubblicazione web, nonché lo stato attuale della pubblicazione (on line o off line perché in fase di pubblicazione) ed il relativo link sul sito.

La pubblicazione on line viene effettuata, in coerenza con quanto riportato nelle Linee guida per i siti della Pubblica Amministrazione ed in particolare (art.4 direttiva 8/09 Ministero per la Pubblica Amministrazione e l'Innovazione e allegato 2 – Documento tecnico sui criteri di qualità della delibera ex CIVIT n° 50/2013 e nelle *Prime linee Guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni contenute nel Dlgs 33/2013 come modificato dal D.lgs 97/2016*) per quanto riguarda:

- aggiornamento e visibilità dei contenuti
- accessibilità e usabilità delle pagine
- chiarezza e facilità nella navigazione
- formati e contenuti aperti.

Modalità di coinvolgimento degli stakeholders e risultati di tale coinvolgimento

L'ASL 1, che ormai da anni attua continue e regolari politiche di coinvolgimento dei propri *stakeholders*, intende mantenere e potenziare tali attività per il prossimo triennio, anche attraverso l'attivazione di nuove forme e strumenti di comunicazione e ascolto.

L'individuazione degli *stakeholders* interni ed esterni è stata effettuata al fine di ottenere un quadro rappresentativo dei diversi interessi, dei settori coinvolti e delle caratteristiche degli attori presenti sul territorio:

⁶Attraverso un indirizzo e-mail dedicato: richieste-asl1@liguriadigitale.com

- cittadini
- dipendenti
- organizzazioni sindacali
- enti ed istituzioni
- associazioni di tutela dei diritti di salute
- associazioni del terzo settore
- fornitori
- imprese del territorio
- mass media

L'Asl 1 Regione Liguria ritiene importante strutturare azioni a supporto della partecipazione dei portatori di interessi, anche attraverso l'implementazione di strumenti interattivi in modo da consentire loro di poter restituire con immediatezza il feedback sull'operato svolto.

Uno dei tradizionali punti di ascolto nevralgici è rappresentato dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico che in questi anni, attraverso una molteplicità di strumenti, sta ampliando la sua funzione di ascolto sia in chiave valutativa della qualità dei servizi offerti, sia in chiave propositiva in merito agli ambiti su cui attivare azioni migliorative. Per moltiplicare i canali di ascolto e comunicazione con i pubblici esterni, dal 2013 sono stati attivati i profili dell'ASL 1 (e via via negli anni rafforzati) sulle principali piattaforme di social network (Facebook, Twitter, Youtube, Instagram, Whatsapp e Telegram) attraverso i quali scambiare informazioni e materiali, nonché raccogliere feedback dai cittadini, con buoni risultati in termini di partecipazione.

Per quanto concerne la condivisione delle politiche di trasparenza con le associazioni di volontariato e tutela, sono stati coinvolti il Comitato Misto Consultivo Aziendale e l'organismo della Consulta azienda le quali interlocutori direttamente interessati alla tutela del diritto di salute.

L'Azienda intende continuare ad utilizzare in modo sistematico i vari strumenti, di comunicazione ed informazioni, di ascolto e di coinvolgimento dei cittadini, cercando sempre più (anche attraverso indagini di *custode satisfaction* ed all'uso dei *social media*) di mettere quest'ultimi sempre più in condizione di esprimere la propria opinione sulla qualità dell'assistenza ricevuta.

Ad oggi, infatti, i cittadini vengono ascoltati, singolarmente o attraverso le associazioni di volontariato e tutela attraverso:

- segnalazioni e reclami (raccolte di persona, via telefono, fax, mail o tramite una sezione dedicata sul sito aziendale)
- indagini di customers satisfaction
- pagina Facebook, profilo Twitter, canale YOUTUBE (iniziative adottate dal 2013)
- *newsletter* per i cittadini

Nel 2023 si è proceduto a una revisione delle modalità di aggiornamento della sezione di Amministrazione trasparente, valutando l'acquisizione di un software che potesse agevolare il vari responsabili dei servizi aziendali nell'adempimento. Essendo l'attività collegata ad altri software aziendali di cui al momento si sta valutando la sostituzione, questa viene riprogrammata per il 2024.

Nei confronti del "pubblico interno" dei dipendenti, l'Azienda intende migliorare e implementare la trasparenza dell'operato attraverso il rinnovamento della rete intranet aziendale (potenziamento dell'informazione, miglioramento della navigazione, inserimento di possibilità feedback da parte del dipendente) e l'invio sistematico di *newsletter* informative.

Iniziativa di comunicazione per la trasparenza

In seno al Gruppo regionale degli RPCT verrà proposta la programmazione di una Giornata della Trasparenza congiunta tra tutti gli enti del SSR.

Posta Elettronica Certificata

La diffusione della PEC rientra nel processo di "dematerializzazione" della burocrazia. All'interno del Piano di e-Government 2012 e successive integrazioni e modificazioni correlate alla digitalizzazione delle Amministrazioni pubbliche, è incluso il progetto "Casella elettronica certificata", che mira a digitalizzare completamente i flussi documentali tra pubbliche amministrazioni e, mediante sempre maggiori canali funzionali, con i cittadini.

La **Posta Elettronica Certificata** (PEC) è un sistema di posta elettronica nel quale è fornita al mittente documentazione elettronica, **con valenza legale**, attestante l'invio e la consegna di documenti informatici. "Certificare" l'invio e la ricezione - i due momenti fondamentali nella trasmissione dei documenti informatici - significa fornire al mittente, dal proprio gestore di posta, una ricevuta che costituisce prova legale dell'avvenuta spedizione del messaggio e dell'eventuale allegata documentazione.

L'ASL1 ha messo a disposizione dei cittadini il seguente indirizzo pec: protocollo@pec.asl1.liguria.it. La casella è presente sulla homepage del sito istituzionale in conformità alle indicazioni di legge (art. 34 L. 69/2009), nonché censita nell'IPA (Indice delle Pubbliche Amministrazioni)

Le e-mail certificate, trasmesse all'indirizzo PEC ufficiale dell'ASL, vengono protocollate e quindi inoltrate ai servizi interessati, attraverso un sistema di gestione documentale a norma di legge. Il relativo applicativo, unitamente a tutti gli altri applicativi in uso presso l'ASL1, sono pubblicati nell'apposita area di Amministrazione trasparente.

Sul sito, nella sezione "Amministrazione Trasparente" sono state anche pubblicate tutte le tradizionali caselle di posta istituzionali ad oggi esistenti e funzionanti.

6.5. ATTUAZIONE DELLE MISURE PER LA TRASPARENZA

6.5.1. Misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e tempestività dei flussi informativi

I Direttori individuati a margine di ciascuna categoria di atti, come disposto dall'articolo 43, comma 3, D. Lgs. 33/2013, "garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge".

Tutti i documenti pubblicati riportano data, periodo di aggiornamento o validità e l'oggetto, al fine di garantire l'individuazione della natura dei dati e la validità degli stessi.

Ferme restando le responsabilità, le competenze e l'autonomia operativa di ciascun responsabile di struttura preposta alle attività indicate nel PTPCT, il RPCT e l'ufficio di Supporto all'RPCT verificano regolarmente l'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la qualità dei dati pubblicati.

6.5.2. Monitoraggio

Il PNA 2022 ricorda che per la programmazione del monitoraggio, il successo può dipendere dall'ampio coinvolgimento della struttura organizzativa. A questo fine sono da valutare, in primo luogo, le indicazioni dei soggetti interni interessati (responsabili e addetti ai processi). Un ruolo attivo va riconosciuto anche agli stakeholder e alla società civile. A tale ultimo riguardo può essere, quindi, utile prevedere canali di ascolto che consentano agli stakeholder individuati dall'amministrazione, in quanto portatori di interessi rilevanti per la stessa, di presentare osservazioni, consentendo così all'ente, qualora necessario, di apportare gli opportuni correttivi. Ciò nella prospettiva di superare l'autoreferenzialità nella valutazione dell'idoneità della strategia di prevenzione della corruzione elaborata, anche sotto il profilo della programmazione del monitoraggio.

Considerando che il PNA 2022 prevedeva la possibilità di impostare – per le organizzazioni di grandi dimensioni o con elevato grado di complessità – un monitoraggio su più livelli, di cui il primo in capo alla struttura organizzativa chiamata ad attuare le misure, si è deciso di utilizzare tale modalità, delegando, a partire dall'anno 2024, il monitoraggio di primo livello alla struttura stessa. Parallelamente il monitoraggio periodico di secondo livello è stato affidato a specifici componenti dell'Ufficio di supporto all'RPCT individuati tramite apposita nota interna.

Nonostante il dirigente che trasmette i dati per la pubblicazione al Centro Servizi Media – Liguria Digitale già metta in copia l'indirizzo urp@asl1.liguria.it – al fine di consentirne la tracciatura – si sta comunque valutando

l'acquisizione di un software per la gestione a backoffice delle pubblicazioni e dei monitoraggi degli adempimenti relativi alla trasparenza.

6.5.3. Monitoraggio interno

Il monitoraggio riguarda il processo di attuazione del P.T.P.C.T. attraverso la scansione delle attività, indicando gli scostamenti dal piano originario. Queste attività danno origine alla **relazione** sullo stato di attuazione dei P.T.P.C.T., per gli aspetti correlati alla trasparenza, che viene opportunamente inviata al Nucleo di Valutazione e pubblicata sul sito istituzionale nella sezione "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE".

6.5.4. Monitoraggio Esterno

Gli organi di controllo e valutazione svolgono importanti compiti in materia di verifica sull'assolvimento degli adempimenti degli obblighi di trasparenza e di integrità attraverso un'attività di audit.

Annualmente ANAC fissa il termine per attuare la verifica sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione riferiti all'annualità precedente da parte degli OIV o strutture con funzioni analoghe (per ASL1 tali compiti sono svolti dal Nucleo di Valutazione).

6.5.5. Strumenti e tecniche di rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione "Amministrazione Trasparente"

Al fine di rilevare l'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione "Amministrazione Trasparente" si è ritenuto opportuno monitorare periodicamente l'andamento degli accessi al sito istituzionale nella sezione dedicata alla trasparenza. **Si riportano qui di seguito gli accessi al portale istituzionale sez. Amministrazione Trasparente, rilevati nel periodo dal 1/1/2016 al 31/12/2022.**

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
utenti (visitatori unici – n. utenti che hanno fatto accesso al sito)	4.185	4.650	4.869	26.510	91.652	706.483	979.392	Dato in aggiornamento
sessioni (pagine uniche visualizzate al netto delle pagine riconsultate durante singole visite)	14.966	19.947	21.637	137.845	285.646	322.655		Dato in aggiornamento
visualizzazioni di pagina (comprehensive degli "eventi clic" su allegati) – più visitata 2022 "Bandi di concorso"	50.929	65.125	67.659	271.643	432.498	2.689.441	2.434.827	Dato in aggiornamento

Fonte dati Liguria Digitale Spa – dati disponibili alla data di stesura

Le visite nella sezione Amministrazione Trasparente sono state 203.015 per un totale di 1.004.665 pagine viste. Complessivamente il numero di visite alla sezione ha rappresentato circa il 19% delle visite al sito nel corso dell'intero anno.

La sotto-sezione più visitata rimane, come gli anni precedenti, quella dei concorsi.

Nella prima parte dell'anno il concorso più cliccato è stato:

<https://www.asl1.liguria.it/amministrazione-trasparente/bandi-di-concorso/concorsi/comparto/publiccompetition/848-concorso-pubblico-fisioterapista-cat-d.html?view=publiccompetition&id=848:concorso-pubblico-fisioterapista-cat-d>

Nella seconda parte, si è registrato più interesse per:

<https://www.asl1.liguria.it/amministrazione-trasparente/bandi-di-concorso/concorsi/comparto/publiccompetition/956-concorso-pubblico-riviera-ligure-ponente.html?view=publiccompetition&id=956:concorso-pubblico-riviera-ligure-ponente>

6.6. L'ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO

Come noto l'art. 6 del D.lgs. 97/2016 ha disciplinato una nuova forma di *accesso civico*, molto più ampio di quello previsto dalla precedente formulazione del D.Lgs. 33/2013, riconoscendo a chiunque, indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, l'accesso ai dati e ai documenti detenuti dalla pubblica amministrazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela degli interessi pubblici e privati, e salvi i casi di segreto o di divieto di divulgazione previsti dall'ordinamento.

Nelle "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 co.2 del D.lgs. 33/2013" (Delibera n. 1309 del 28/12/2016) vengono infatti delineate le caratteristiche e le funzioni dell'accesso civico generalizzato, compresa la definizione delle esclusioni e dei limiti. L'obiettivo di tale nuovo istituto risiede nella dichiarata finalità di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico.

Accessibilità totale dei dati, come strumento di tutela dei diritti dei cittadini e di promozione della partecipazione degli interessati all'attività amministrativa.

A questo proposito è bene ricordare che "*l'accesso generalizzato*" non sostituisce l'accesso civico semplice, disciplinato già dalle precedenti indicazioni normative, né l'accesso agli atti previsto dalla L. 241/1990 e s.m.i.. Mentre l'"**accesso civico semplice**" rimane circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione e costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dalla legge, sovrapponendo così al dovere di pubblicazione, il diritto del privato di accedere ai documenti interessati dall'inadempienza l'"**accesso civico generalizzato**" si delinea come autonomo ed indipendente da presupposti obblighi di pubblicazione, e costituisce espressione di una libertà che incontra come unici limiti il rispetto della tutela degli interessi pubblici/privati previsti dall'art. 5-bis del D.Lgs. 33/2013 (introdotto dal D.Lgs. 97/2016) e le norme ivi richiamate che ne prevedono specifiche esclusioni.

La normativa distingue anche l'accesso generalizzato dal classico "accesso agli atti" (art.22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241) che ha come finalità di porre i soggetti interessati in grado di esercitare meglio le facoltà partecipative e/o oppositive e difensive. In questi casi chi richiede l'accesso agli atti deve dimostrare di essere titolare di un *interesse diretto, concreto ed attuale corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è richiesto l'accesso*.

Mentre la legge 241/90 esclude che l'accesso agli atti possa essere usato al fine di sottoporre l'Amministrazione ad un controllo generalizzato, il diritto di accesso civico e generalizzato è riconosciuto proprio *allo scopo di favorire forme di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico*.

In forma di accesso generalizzato possono essere richiesti documenti, dati e informazioni in possesso dell'Asl 1 Regione Liguria. Ciò significa:

- che l'Amministrazione non è tenuta a raccogliere informazioni che non sono in suo possesso per rispondere ad una richiesta di accesso generalizzato;
- che l'Amministrazione non è tenuta a rielaborare informazioni in suo possesso. Deve consentire l'accesso ai documenti così come sono già detenuti, organizzati e fruiti;

L'esercizio dell'accesso civico semplice e dell'accesso civico generalizzato deve tuttavia consentire l'identificabilità certa del soggetto richiedente, per cui la richiesta – che può anche pervenire via mail – deve essere corredata da copia di un documento di identità in corso di validità.

Va evidenziato che con il nuovo PNA 2022 si erano potute rilevare le importanti novità in tema di Accesso civico ivi riportate, con particolare riferimento all'ambito dei contratti pubblici.

La programmazione delle attività viene come di seguito aggiornata (per la parte non ancora attuata):

Programmazione	Descrizione	Indicatore	Livello di attuazione
1. Revisione del regolamento aziendale sull'accesso agli atti e ampliamento alle fattispecie di accesso civico	Ferma restando la piena operatività delle nuove norme e del regolamento aziendale già esistente – implementato dai contenuti del presente PTPCT, verrà aggiornata nel corso del 2023 la bozza di regolamento sottoposta al Gruppo Regionale RPCT per una eventuale adozione di schema comune a tutte le Aziende del SSR.	Adozione nuovo regolamento	Riprogrammazione dell'obiettivo a tutto il 2024 al fine di un adeguamento dei contenuti al nuovo PNA 2022 rispetto all'accesso civico in tema di appalti.
2. Realizzazione di un registro generale aziendale dell'accesso civico	Trattasi di piattaforma informatica su cui dovranno essere registrate, da parte di tutte le Strutture, le richieste di accesso civico e accesso generalizzato ricevute a vario titolo (ad esclusione, al momento, delle richieste di accesso agli atti ai sensi della L. 241/90) e relativo assolvimento	Realizzato e messo in opera il nuovo strumento informatizzato, implementato nell'ambiente di FOLIUM, che consente di meglio monitorare anche i tempi di riscontro.	Realizzato. Viene previsto un monitoraggio

OBIETTIVI 2024-2026

- Viene previsto il monitoraggio dell'utilizzo del Registro Generale dell'accesso (civico, civico generalizzato e accesso agli atti) sul sistema di gestione documentale FOLIUM.

Vengono mantenuti in capo all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, anche per il 2024-2026, in diretta collaborazione con il RPCT e la S.C. Affari Generali e Legali, la raccolta e il monitoraggio (di persona, "in conoscenza" per il tramite del sistema di gestione documentale, o via email all'indirizzo urp@asl1.liguria.it) delle richieste di accesso civico semplice e generalizzato.

La Struttura Affari Generali e Legali assicura il proprio supporto in relazione a tutte le richieste di accesso ed alle tematiche giuridico-amministrative sottese, ivi comprese le problematiche afferenti alla tutela della riservatezza, in correlazione con i RPD aziendale, tramite il proprio Ufficio Privacy.

E' confermata la modulistica già adottata ai fini dell'esercizio dell'accesso civico, reperibile sul sito istituzionale all'indirizzo:

<https://www.asl1.liguria.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/accesso-civico/accesso-civico-generalizzato-concernente-dati-e-documenti-ulteriori.html>

7. Principali novità introdotte con il PTCT 2024-2026 rispetto al PTPCT 2024-2026

Analisi del rischio

- Adeguamento delle considerazioni sul contesto esterno ai report del sole 24 ore e all'ultima relazione DIA disponibile (II Semestre 2021);
- Conferma dell'antiriciclaggio quale priorità per il prossimo biennio;
- Aggiornata la sezione Giudizi Contabili per dare conto delle conclusioni dell'operazione **Viribusunitis**;
- Adeguamento delle considerazioni sul contesto interno per tener conto dell'avvio a regime della procedura di affidamento dello Stabilimento ospedaliero di Bordighera;

PNRR

- Adeguamento alle previsioni di cui alla Delibera ANAC n. 605 del 19 dicembre 2023 <PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE – Aggiornamento 2023>

AREE DI RISCHIO SPECIFICHE per il COMPARTO SANITARIO

- Per le strutture
 - *Percorsi e Residenzialità Disabili*;
 - *Percorsi e Residenzialità Anziani*;
 - *Percorsi e Residenzialità Psichiatrica*;
 - *Neuropsichiatria infantile*;
 - *Pianificazione e Governo Clinico*;

è stata definita la bozza di procedura unificata per la <GESTIONE AMMINISTRATIVA RESIDENZIALITA'>. Questa – una volta completata – dovrà essere tradotta, unitamente alle istruzioni operative specifiche di ogni struttura, in una mappatura di processo.

Whistleblowing:

- Individuazione dei componenti del gruppo di supporto all'RPCT quali assistenti nella fase dell'istruttoria delle eventuali segnalazioni ricevute;
- Previsione di un corso di formazione FAD per i soggetti precedentemente individuati.

8. Aggiornamenti e altre attività programmate nel 2023 - 2024

OBIETTIVI STRATEGICI 2024/2026 – mutuati dagli obiettivi focus di Regioni Liguria

Pantouflage:

- Implementazione delle misure in tema di pantouflage secondo quanto previsto dal PNA 2022, relativamente alle dichiarazioni da rendersi da parte dei dipendenti in uscita e per il triennio successivo

PNRR(Nota P.G. Regione Liguria n°2024-0040335)

L'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza rappresenta una delle attività a forte impatto sul territorio e sul valore pubblico correlato. A tal fine occorre intraprendere le seguenti azioni/obiettivi:

- Assicurare la mappatura, l'individuazione e la valutazione del rischio dei processi afferenti agli investimenti del PNRR, con particolare riferimento alle fasi di esecuzione dei contratti
- Prevedere misure di presidio della fase esecutiva dei contratti PNRR con particolare riferimento al conflitto di interessi, alle verifiche antiriciclaggio, sulla base degli indicatori di anomalia, e alla verifica del titolare effettivo, e all'assenza di conflitto di interesse, (in quest'ultimo caso acquisendo le dichiarazioni da Regione Liguria).
- Garantire il rispetto degli obblighi di pubblicazione dei dati come richiesto dal Piano Nazionale Anticorruzione di ANAC

Codici di comportamento e cultura dell'integrità (Nota P.G. Regione Liguria n°2024-0040335)

Nella strategia di prevenzione della corruzione la cultura dell'integrità e i comportamenti degli operatori pubblici rivestono un ruolo fondamentale. Per questo occorre programmare le seguenti azioni/obiettivi per favorire la conoscenza dei codici di comportamento.

- Realizzare corsi ed eventi di formazione sul contenuto del codice e sull'etica pubblica rivolti a tutto il personale, in modo da sensibilizzare i dipendenti sui contenuti del Codice al fine di favorire una partecipazione più sensibile e qualitativa durante la fase di consultiva, necessaria e obbligatoria prima dell'adozione formale del Codice di Comportamento

Conflitto di interessi(Nota P.G. Regione Liguria n°2024-0040335)

Le situazioni di conflitto di interessi sono uno degli elementi principali di cui tenere conto nell'analisi del rischio e previsione delle misure di prevenzione. Considerata la "trasversalità" di tale fenomeno sia nell'ambito dei contratti pubblici, sia in altre fattispecie, è necessario un costante presidio. A tal fine occorre fissare i seguenti obiettivi/azioni:

- Utilizzare la nuova modulistica aggiornata
- Dare attuazione alle procedure di controllo delle dichiarazioni sul conflitto di interesse con particolare riferimento a quelle relative all'area contratti, al divieto di pantouflage e a quelle sull'inconferibilità e incompatibilità
- Integrare la fase di analisi preventiva del conflitto di interesse quale parte essenziale del processo.
- Definire criteri oggettivi per l'individuazione degli "interessi economicamente significativi" di cui all'art. 4 c. 6 del DPR n. 62/2013, per arginare i rischi di conflitto di interesse (o altre modalità di verifica) in relazione alle richieste/comunicazioni di svolgimento di attività extraistituzionali da parte dei dipendenti che riguardino la partecipazione di eventi promossi da aziende farmaceutiche (o da queste sponsorizzate).

Segnalazione violazioni (Whistleblowing)(Nota P.G. Regione Liguria n°2024-0040335)

Tra le misure di prevenzione ritenute più importanti a livello europeo vi è la procedura di segnalazione di violazioni di norme che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica. In questo ambito inoltre occorre dare piena attuazione alla nuova normativa nazionale di recepimento della direttiva europea n. 2019/1937. Per questo occorre intraprendere le seguenti azioni/obiettivi:

- Prevedere adeguate forme di informazione e di conoscenza dell'istituto delle segnalazioni nei confronti dei soggetti interni ed esterni all'Ente, per fare passare il messaggio che questo strumento non

debba intendersi come uno sistema di delazione ma come uno strumento istituzionale, che le amministrazioni mettono a disposizione, per incentivare la scoperta di situazioni di *mal administration* e per garantire il rispetto dei principi costituzionali di buon andamento e di imparzialità;

- Dare pubblicità a eventuali eventi formativi organizzati da Regione Liguria.

Trasparenza:

- acquisizione di un software per la gestione a backoffice delle pubblicazioni e dei monitoraggi degli adempimenti relativi alla trasparenza – entro il 31/12/2024
- adeguamento delle pubblicazioni relative alla trasparenza alle nuove previsioni normative – entro il 31/12/2024

Gestione Erogatori Socio-Sanitari:

- Nel corso del 2024 si provvederà a concludere i lavori del gruppo di lavoro sulla <Gestione Amministrativa della Residenza>, adottando la procedura madre e le diverse istruzioni operative collegate (definite dalle singole strutture).

Esternalizzazione Bordighera:

- Definizione di una check-list dei controlli sull'esecuzione del contratto;
- Definizione di un flow-chart che espliciti i percorsi dell'attività esternalizzata;
- Impostazione di una mappatura dei processi correlati alla fase esecutiva, con relative misure ad hoc anche in funzione dei contenuti del contratto.

Varie:

Definizione – in collaborazione con i Referenti dell'R.P.C.T. individuati dal presente documento – delle procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione.

8.1. ULTERIORI LINEE GUIDA ANAC IN TEMA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

ANAC ha inoltre emanato ulteriori **Linee Guida**, alcune delle quali specificamente dedicate alla Sanità cui si rimanda per quanto non specificamente previsto nei PNA 2019 e 2022:

- Obblighi di pubblicazione concernenti gli organi di indirizzo politico nelle pubbliche amministrazioni - Delibera n. 144/2014
- Applicazione del regime sanzionatorio per violazione di specifici obblighi di trasparenza (art. 47 del D.Lgs. 33/2013) – Delibera n. 66 del 31 luglio 2013
- Pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati (artt. 26 e 27 D.Lgs. 33/2013) – Delibera n. 59/2013
- “Esercizio del potere sanzionatorio dell'ANAC per l'omessa adozione dei PTPC, dei PTTI, dei Codici di Comportamento” ove tra l'altro è stato espressamente previsto che per«Omessa adozione», si intendi altresì: a) l'approvazione di un provvedimento puramente ricognitivo di misure, in materia di anticorruzione, in materia di adempimento degli obblighi di pubblicità ovvero in materia di Codice di comportamento di amministrazione; b) l'approvazione di un provvedimento il cui contenuto riproduca in modo integrale analoghi provvedimenti adottati da altre amministrazioni, privo di misure specifiche introdotte in relazione alle esigenze dell'amministrazione interessata; c) l'approvazione di un provvedimento privo di misure per la prevenzione del rischio nei settori più esposti, privo di misure concrete di attuazione degli obblighi di pubblicazione di cui alla disciplina vigente, meramente riproduttivo del Codice di comportamento emanato con il decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 - Regolamento del 7.10.2014
- Applicazione, all'ambito sanitario, delle incompatibilità ed inconferibilità degli incarichi dirigenziali di cui al D.Lgs. n. 39/2013, alla luce della giurisprudenza del Consiglio di Stato. Con tale provvedimento è stata limitata alle figure dei tre direttori (generale, sanitario ed amministrativo) il regime delle incom-

patibilità - Deliberazione ANAC n. 39 del 22.12.2014, con cui è stata modificata l'impostazione data con precedente deliberazione n. 58/2013

- “Linee Guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art. 5 comma 2 del D.Lgs. 33/2013” - Art. 5- bis, comma 6, del d.lgs. n. 33 del 14/03/2013 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».- [Determinazione n. 1309 28 dicembre 2016](#)
- “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazione contenute nel d.lgs 33/2013 come modificato dal d.lgs 97/2016” – [Determinazione n. 1310 28/12/2016](#)
- “Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell’A.N.AC. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili”-[Determinazione n. 833 del 3 agosto 2016](#)
- Linee guida recanti indicazioni sull’applicazione dell’art. 14 del d.lgs. 33/2013 (come modificato dall’art. 13 del d.lgs. 97/2016). Sul punto vanno tuttavia evidenziate le evoluzioni normative recentissime contenute nel D.L. n. 162 del 30.12.2019 che hanno espressamente disciplinato la materia, ed in oggi ha provveduto a fissare i criteri direttivi per l’adozione di uno specifico regolamento, e, al contempo, sospendere l’obbligo di pubblicazione concernente i dati di cui al comma 1 lett. f) del richiamato articolo 14 sino a tutto il 31.12.2020. Si richiama peraltro la sentenza della Corte Costituzionale 23.1.2019 n. 20 e, conseguentemente, la [Delibere n. 586 del 26 giugno 2019](#) (che ha revocato la sospensione della Determinazione n. 241 del 8 marzo 2017 disposta con [Delibera n. 382 del 12.4.2017](#) e con il [Comunicato del Presidente del 7.3.2018](#), ma che tuttavia è stata a sua volta oggetto di annullamento ad opera del TAR Lazio, con sentenza [TAR LAZIO – SEZIONE PRIMA, SENTENZA 20 novembre 2020, n. 12288](#));
- Linee Guida per l’adozione dei Codici di Comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale - [Determinazione n. 358 del 29 marzo 2017](#), che fanno seguito alle precedenti Linee guida dell’Autorità Nazionale Anticorruzione (in allora C.I.V.I.T.) in materia di codice di comportamento, a suo tempo approvate con delibera 75/2013.
- Linee Guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all’art. 16, comma 1, lettera l-quater, del D.Lgs n. 165/2001 – [Determinazione n. 215 del 26 marzo 2019](#).
- Regolamento in materia di gestione delle segnalazioni e per l’esercizio del potere sanzionatorio - Approvato dal Consiglio dell’Autorità nell’adunanza del 1° luglio 2020 con [Delibera n. 690](#)(pubblicato nella Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 205 del 18 agosto 2020)
- Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell’ANAC per l’omessa adozione dei PTPCT - [Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio](#)
- Linee guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell’art. 54-bis, del d.lgs. 165/2001 (c.d. whistleblowing) - [Delibera n. 469 del 9 giugno 2021](#)
- Linee guida recanti «attuazione – anche a fasi progressive - del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti e delle centrali di committenza da porre alla base del nuovo sistema di qualificazione che sarà reso operativo al momento della entrata in vigore della riforma della disciplina dei contratti pubblici.». PRIMA FASE – [Delibera n. 141 del 30 marzo 2022](#) e [Delibera n. 441 del 28 settembre 2022](#)[Oggetto Approvazione delle Linee guida recanti «attuazione – anche a fasi progressive - del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti e delle centrali di committenza da porre alla base del nuovo sistema di qualificazione che sarà reso operativo al momento della entrata in vigore della riforma della disciplina dei contratti pubblici.»](#)

Il Codice dei contratti pubblici di cui al D.Lgs. n. 50 del 18.4.2016, e successivi correttivi, ha registrato importanti interventi di legislazione primaria, collegati in particolare alle enormi difficoltà in cui a livello internazionale i vari settori economici hanno subito da parte della Pandemia e dei correlati provvedimenti di restrizione per evitare i contagi. Tra questi si ricordano quindi:

- il D.L. 18.4.2019 n. 32, Misure urgenti per il rilancio del settore dei contratti pubblici, per l’accelerazione degli interventi infrastrutturali, di rigenerazione urbana e di ricostruzione a seguito di eventi sismici, convertito con modificazioni dalla L. 14.6.2019 n. 55;

- il D.L. 16.7.2020 n. 76 recante “Misure urgenti per la semplificazione e l’innovazione digitale, convertito con modificazioni dalla L. 11.9.2020, n. 120.
- il D.L. 31.5.2021, n. 77 conv. con modificazioni dalla legge 29.7.2021, n. 108, recante: “Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure”.

Si segnalano altresì seguenti indirizzi ANAC, alcuni dei quali specificamente orientati verso l’attività delle stazioni appaltanti degli enti sanitari:

- Comunicato del Presidente 28.3.2018 “Indicazioni alle stazioni appaltanti sul tema dell’infungibilità negli acquisti in ambito sanitario”
- Regolamento del 4.7.2018 sull’ “Esercizio dell’attività di vigilanza in materia di contratti pubblici”;
- Regolamento del 7.12.2018 per l’ “Esercizio della funzione consultiva svolta dall’Autorità nazionale anticorruzione ai sensi della L. 6.11.2012 n. 190 e dei relativi decreti attuativi e ai sensi del D.lgs.18.4.2016, n. 50, ai di fuori dei casi di cui all’art. 211 del decreto stesso”
- Regolamento 16.10.2019 sull’esercizio del potere sanzionatorio dell’Autorità di cui al d.lgs 18.4.2016 n. 50;
- Regolamento 1.7.2020 per la “gestione delle segnalazioni e per l’esercizio del potere sanzionatorio in materia di tutela degli autori di segnalazioni di illeciti o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro di cui all’art. 54 bis Decreto legislativo n. 165/2001” (c.d. whistleblowing)
- Regolamento del 29.7.2020 per la “gestione del Casellario Informatico dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, ai sensi dell’art. 213, comma 10, d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50, di cui alla delibera n. 861 del 02.10.2019,” modificato con decisione del Consiglio del 29 luglio 2020, ed approvato con delibera n. 721 del 29.7.2020

Allegato 1 dell’Allegato A della Sezione 2.3 del P.I.A.O. – Obblighi di Pubblicazione

Allegato2 dell’Allegato A della Sezione 2.3 del P.I.A.O. – Catalogo dei processi

Allegato3 dell’Allegato A della Sezione 2.3 del P.I.A.O. – Mappature

Disposizioni generali

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	1	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 giorni dall'approvazione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Atti generali	2	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni Norme statali, regionali istitutive delle aziende sanitarie locali e successive modifiche.	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 giorni dall'eventuale aggiornamento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Atti generali	3	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Atti amministrativi generali (organizzativi, di programmazione, indirizzo, etc.)	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse,	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutte le Strutture che adottano gli atti definiti nel comma richiamato	Tutte le Strutture che adottano gli atti definiti nel comma richiamato	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa Società in house
Atti generali	4	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutte le Strutture che adottano gli atti definiti nel comma richiamato	Tutte le Strutture che adottano gli atti definiti nel comma richiamato	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Atti generali	5	Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Disposizioni generali

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Atti generali	6	Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970), Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Oneri informativi per cittadini e imprese	7	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	NA - non applicabile Aziende SSN	NA - non applicabile Aziende SSN	NA - non applicabile Aziende SSN	

Organizzazione

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Sanzione per la mancata comunicazione dei dati	8	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 nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Articolazione degli uffici	9	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.	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutte le S.C. per i propri uffici	Tutte le S.C. per i propri uffici	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Articolazione degli uffici	10	Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Articolazione degli uffici	11	Art. 13, c. 1, lett. b), 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)	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Telefono e posta elettronica	12	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	CONTROLLO DIREZIONALE	CONTROLLO DIREZIONALE	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Consulenti e collaboratori

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Titolari di incarichi di collaborazione e o consulenza	13	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato.	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica; GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA; SVILUPPO RISORSE UMANE	AFFARI GENERALI E LEGALI; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica; GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA; SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)	Vanno inseriti anche i membri delle commissioni concorsuali **** la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Per ciascun titolare di incarico:									
Titolari di incarichi di collaborazione e o consulenza	15	Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica; GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA; SVILUPPO RISORSE UMANE	AFFARI GENERALI E LEGALI; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica; GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA; SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)	Vanno inseriti anche i membri delle commissioni concorsuali **** la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Titolari di incarichi di collaborazione e o consulenza	16	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	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica; GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA; SVILUPPO RISORSE UMANE	AFFARI GENERALI E LEGALI; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica; GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA; SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)	Vanno inseriti anche i membri delle commissioni concorsuali **** la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Consulenti e collaboratori

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Titolari di incarichi di collaborazioni e o consulenza	17	Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico:	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica; GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA; SVILUPPO RISORSE UMANE	AFFARI GENERALI E LEGALI; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica; GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA; SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)	Vanno inseriti anche i membri delle commissioni concorsuali **** la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
				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					
Titolari di incarichi di collaborazioni e o consulenza	18	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica; GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA; SVILUPPO RISORSE UMANE	AFFARI GENERALI E LEGALI; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica; GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA; SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dall'invio alla Funzione Pubblica	Vanno inseriti anche i membri delle commissioni concorsuali **** la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Titolari di incarichi di collaborazioni e o consulenza	19	Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	AFFARI GENERALI E LEGALI; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica; SVILUPPO RISORSE UMANE	AFFARI GENERALI E LEGALI; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica; SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico (e comunque prima del pagamento)	Vanno inseriti anche i membri delle commissioni concorsuali **** la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Personale

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
				Per ciascun titolare di incarico:					
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	21	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico - RPCT si occupa degli atti di conferimento dei Direttori, non degli incarichi dirigenziali (c 1 bis)	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza; SVILUPPO RISORSE UMANE	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza; SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento di nomina	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	22	Art. 14, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo RPCT si occupa dei CV dei Direttori, non degli incarichi dirigenziali	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza; SVILUPPO RISORSE UMANE	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza; SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento di nomina	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	23	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	24	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	25	Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	26	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Personale

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	27	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico:	Nessuno (va presentata un 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).	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Vedere note P.G. Regione Liguria n°2019/313018 del 30/10/2019, P.G. A.Li.Sa. n°20005 del 15/07/2020 e Atto del presidente A.N.A.C.Fascicolo UVCAT 3918/2022
				1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni amministrative 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)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili) e riferita al momento dell'incarico]					
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	28	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato ed 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) riferita al periodo dell'incarico;	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Vedere note P.G. Regione Liguria n°2019/313018 del 30/10/2019, P.G. A.Li.Sa. n°20005 del 15/07/2020 e Atto del presidente A.N.A.C.Fascicolo UVCAT 3918/2022
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	29	Art. 14, c. 1, lett. f), e c.1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente d copia della dichiarazione dei redditi [(Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano(NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Vedere note P.G. Regione Liguria n°2019/313018 del 30/10/2019, P.G. A.Li.Sa. n°20005 del 15/07/2020 e Atto del presidente A.N.A.C.Fascicolo UVCAT 3918/2022

Personale

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
				Per ciascun titolare di incarico:					
	30	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico RPCT si occupa delle dichiarazioni dei Direttori, non degli incarichi dirigenziali	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento di nomina	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	31	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento di nomina	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	32	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	non oltre il 30 marzo dell'anno successivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	36	Art. 14, c. 1, lett. a), 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 distinguono le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico.	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento di nomina	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	37	Art. 14, c. 1, 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 distinguono le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento di nomina	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Personale

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note		
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	38	Art. 14, c. 1, lett. c), 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:						entro 30 giorni dalla rilevazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
				Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE				
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	39	Art. 14, c. 1, lett. c), 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)	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla rilevazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa		
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	40	Art. 14, c. 1, lett. d) 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)	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa		

Personale

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termini di scadenza per la pubblicazione	Note
				Per ciascun titolare di incarico:					
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	41	Art. 14, c. 1, lett. e) 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)	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	42	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013; Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	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	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 (N.B.: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Vadere:art.1 c. 16 del D.L. 31/12/2020 n. 183, note P.G. Regione Liguria n°2019/313018 del 30/10/2019, P.G. A.Li.Sa. n°20005 del 15/07/2020 e Atto del presidente A.N.A.C.Fascicolo UVCAT 3918/2022
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	43	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013; Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	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	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 (N.B.: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Vadere:art.1 c. 16 del D.L. 31/12/2020 n. 183, note P.G. Regione Liguria n°2019/313018 del 30/10/2019, P.G. A.Li.Sa. n°20005 del 15/07/2020 e Atto del presidente A.N.A.C.Fascicolo UVCAT 3918/2022

Personale

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
				Per ciascun titolare di incarico:					
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	44	Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013; Art. 3, l. n. 441/1982	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	3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi zione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	Vadere:art.1 c. 16 del D.L. 31/12/2020 n. 183, note P.G. Regione Liguria n°2019/313018 del 30/10/2019, P.G. A.Li.Sa. n°20005 del 15/07/2020 e Atto del presidente A.N.A.C.Fascicolo UVCAT 3918/2022
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	45	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità o incompatibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	46	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	47	Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	non oltre il 30 marzo dell'anno successivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	48	Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Personale

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	49	Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Dirigenti cessati	50	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	nessuno	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla cessazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Dirigenti cessati	51	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Curriculum vitae	nessuno	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla cessazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Dirigenti cessati	52	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	nessuno	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla cessazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Dirigenti cessati	53	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	nessuno	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla cessazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Dirigenti cessati	54	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	nessuno	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla cessazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Dirigenti cessati	55	Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	nessuno	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla cessazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Dirigenti cessati	56	Art. 14, c. 1, lett.f). D.lgs.n. 33/2013; Art.2, c.1, punto 2,1 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 eventualment evidenza del mancato consenso)] (N.B: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	nessuno	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla cessazione	Vadere:art.1 c. 16 del D.L. 31/12/2020 n. 183, note P.G. Regione Liguria n°2019/313018 del 30/10/2019, P.G. A.Li.Sa. n°20005 del 15/07/2020 e Atto del presidente A.N.A.C.Fascicolo UVCAT 3918/2022

Personale

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Dirigenti cessati	57	Art. 4, 1 L. 441/82; Art.14, c.1, lett.f), D.lgs. N. 33/2013		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 (N.B: dando eventualmente evidenza al mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico	Vadere:art.1 c. 16 del D.L. 31/12/2020 n. 183, note P.G. Regione Liguria n°2019/313018 del 30/10/2019, P.G. A.Li.Sa. n°20005 del 15/07/2020 e Atto del presidente A.N.A.C.Fascicolo UVCAT 3918/2022
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	58	Art. 47, c. 1, d.lgs. N. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 giorni dalla comunicazione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Posizioni organizzative	59	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento di nomina	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Dotazione organica	60	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla rilevazione	

Personale

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Dotazione organica	61	Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla rilevazione	
Personale non a tempo indeterminato	62	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla rilevazione	
Personale non a tempo indeterminato	63	Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla rilevazione	
Tassi di assenza	64	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla rilevazione	
Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	65	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dal provvedimento di autorizzazione	
Contrattazioni e collettiva	66	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla sottoscrizione definitiva	
Contrattazioni e integrativa	67	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla certificazione	

Personale

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Contrattazioni e integrativa	68	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dalla sottoscrizione definitiva	
Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	69	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento di nomina	
Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	70	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Curricula	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	

Personale

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	71	Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Compensi	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 giorni	

Bandi di concorso

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	73	Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 5 giorni dopo la pubblicazione del bando 30 giorni per pubblicazione di criteri e tracce a decorrere dalla conclusione del procedimento concorsuale	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Performance

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Sistema di misurazione e valutazione della Performance	74	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	CONTROLLO DIREZIONALE	CONTROLLO DIREZIONALE	entro 30 giorni dalla trasmissione da parte dell'OIV	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Piano della Performance	75	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	CONTROLLO DIREZIONALE	CONTROLLO DIREZIONALE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Relazione sulla Performance	76	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	CONTROLLO DIREZIONALE	CONTROLLO DIREZIONALE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento (al 30/06)	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Ammontare complessivo dei premi	77	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Ammontare complessivo dei premi	78	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento (31/07)	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Dati relativi ai premi	79	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	CONTROLLO DIREZIONALE; SVILUPPO RISORSE UMANE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Dati relativi ai premi	80	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi (livello raggiungimento dei risultati - Scheda budget)	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	CONTROLLO DIREZIONALE; SVILUPPO RISORSE UMANE	CONTROLLO DIREZIONALE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Performance

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Dati relativi ai premi	81	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti (livello raggiungimento dei risultati - Scheda budget)	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	SVILUPPO RISORSE UMANE	CONTROLLO DIREZIONALE	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Enti controllati

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Società partecipate	82	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013).	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il 31/01 per elenco al 31/12 dell'anno precedente fatti salvi diversi obblighi di legge	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Per ciascuna delle società:									
Società partecipate	84	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il 31/01 per elenco al 31/12 dell'anno precedente fatti salvi diversi obblighi di legge	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Società partecipate	85	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il 31/01 per elenco al 31/12 dell'anno precedente fatti salvi diversi obblighi di legge	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Società partecipate	86	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il 31/01 per elenco al 31/12 dell'anno precedente fatti salvi diversi obblighi di legge	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Enti controllati

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
				Per ciascuna delle società:					
Società partecipate	87	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il 31/01 per elenco al 31/12 dell'anno precedente fatti salvi diversi obblighi di legge	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Società partecipate	88	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il 31/01 per elenco al 31/12 dell'anno precedente fatti salvi diversi obblighi di legge	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Società partecipate	89	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il 31/01 per elenco al 31/12 dell'anno precedente fatti salvi diversi obblighi di legge	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Società partecipate	90	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il 31/01 per elenco al 31/12 dell'anno precedente fatti salvi diversi obblighi di legge	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Società partecipate	91	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 giorni dalla trasmissione dei dati da parte degli interessati	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Società partecipate	92	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il 31/01 per elenco al 31/12 dell'anno precedente fatti salvi diversi obblighi di legge	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Enti controllati

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
				Per ciascuna delle società:					
Società partecipate	93	Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il 31/01 per elenco al 31/12 dell'anno precedente fatti salvi diversi obblighi di legge	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Società partecipate	94	Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Società partecipate	95	Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016	Provvedimenti	Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Società partecipate	96	Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016	Provvedimenti	Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Rappresentazione grafica	97	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il 31/01 per elenco al 31/12 dell'anno precedente fatti salvi diversi obblighi di legge	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Enti controllati

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
-------------------	--------	-----------------------	-----------------------------------	------------------------	---------------	--------------------------------	---------------------------------	--	------

Attività e procedimenti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
				Per ciascuna tipologia di procedimento:					
Tipologie di procedimento	99	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Tipologie di procedimento	100	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Tipologie di procedimento	101	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Tipologie di procedimento	102	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Tipologie di procedimento	103	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Tipologie di procedimento	104	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Tipologie di procedimento	105	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Attività e procedimenti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Per ciascuna tipologia di procedimento:									
Tipologie di procedimento	106	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Tipologie di procedimento	107	Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Tipologie di procedimento	108	Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Tipologie di procedimento	109	Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Per i procedimenti ad istanza di parte:									
Tipologie di procedimento	111	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Per i procedimenti ad istanza di parte:	1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Attività e procedimenti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Tipologie di procedimento	112	Art. 1, c. 29, l. 190/2012; Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Per i procedimenti ad istanza di parte:	Per i procedimenti ad istanza di parte: 2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Dati aggregati attività amministrativa	113	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	114	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Provvedimenti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Provvedimenti organi indirizzo politico	115	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	entro 30 giorni dalla fine del semestre	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Provvedimenti dirigenti amministrativi	116	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	entro 30 giorni dalla fine del semestre	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Bandi di gara e contratti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	117	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190. Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Codice Identificativo Gara (CIG)/SmartCIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	entro 30 giorni dalla disponibilità del dato o dell'informazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	118	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190. Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	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)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	entro 30 giorni dalla disponibilità del dato o dell'informazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	119	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali Comunicazione della mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici per assenza di lavori e comunicazione della mancata redazione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi per assenza di acquisti (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 8 e art. 7, co. 4) Modifiche al programma triennale dei lavori pubblici e al programma biennale degli acquisti di beni e servizi (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 10 e art. 7, co. 10)	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	entro 30 giorni dalla scadenza (delibera ANAC 39/2016) dell'anno di riferimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Bandi di gara e contratti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	120	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013	Trasparenza nella partecipazione di portatori di interessi e dibattito pubblico	<p>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)</p> <p>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"</p>	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	122	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi di preinformazione	<p>SETTORI ORDINARI Avvisi di preinformazione per i settori ordinari di cui all'art. 70, co. 1, d.lgs. 50/2016</p> <p>SETTORI SPECIALI Avvisi periodici indicativi per i settori speciali di cui all'art. 127, co. 2, d.lgs. 50/2016</p>	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	123	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Delibera a contrarre	Delibera a contrarre o atto equivalente	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	entro 30 giorni dall'adozione dell'atto	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Bandi di gara e contratti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	124	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016; Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; d.m. MIT 2.12.2016	Avvisi e bandi	<p>SETTORI ORDINARI-SOTTOSOGLIA</p> <p>Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC n.4)</p> <p>Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9)</p> <p>Avviso di costituzione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC)</p> <p>Determina a contrarre ex art. 32, c. 2, con riferimento alle ipotesi ex art. 36, c. 2, lettere a) e b)</p> <p>SETTORI ORDINARI- SOPRASOGLIA</p> <p>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)</p> <p>Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1 e 4)</p> <p>Bandi di gara o avvisi di preinformazione per appalti di servizi di cui all'allegato IX (art. 142, c. 1)</p> <p>Bandi di concorso per concorsi di progettazione (art. 153)</p> <p>Bando per il concorso di idee (art. 156)</p> <p>SETTORI SPECIALI</p> <p>Bandi e avvisi (art. 127, c. 1)</p> <p>Per procedure ristrette e negoziate- Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 3)</p> <p>Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 128, c. 1)</p> <p>Bandi di gara e avvisi (art. 129, c. 1)</p> <p>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)</p> <p>Per i concorsi di progettazione e di idee - Bando (art. 141, c. 3)</p> <p>SPONSORIZZAZIONI</p> <p>Avviso con cui si rende nota la ricerca di sponsor o l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione indicando sinteticamente il contenuto del contratto proposto (art. 19, c. 1)</p>	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Bandi di gara e contratti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	125	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	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	126	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Commissione giudicatrice	Composizione della commissione giudicatrice, curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Bandi di gara e contratti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	127	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi relativi all'esito della procedura	<p>SETTORI ORDINARI- SOTTOSOGLIA Avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, lett. b), c), c-bis). Per le ipotesi di cui all'art. 36, c. 2, lett. b) tranne nei casi in cui si procede ad affidamento diretto tramite determina a contrarre ex articolo 32, c. 2 Pubblicazione facoltativa dell'avviso di aggiudicazione di cui all'art. 36, co. 2, lett. a) tranne nei casi in cui si procede ai sensi dell'art. 32, co. 2</p> <p>SETTORI ORDINARI-SOPRASOGLIA Avviso di appalto aggiudicato (art. 98) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi di cui all'allegato IX eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 153, c. 2)</p> <p>SETTORI SPECIALI Avviso relativo agli appalti aggiudicati (art. 129, c. 2 e art. 130) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi sociali e di altri servizi specifici eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 140, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 141, c. 2)</p>	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	128	d.l. 76, art. 1, co. 2, lett. a) (applicabile temporaneamente)	Avviso sui risultati della procedura di affidamento diretto (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per gli affidamenti diretti per lavori di importo inferiore a 150.000 euro e per servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo inferiore a 139.000 euro: pubblicazione dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (non obbligatoria per affidamenti inferiori ad euro 40.000)	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Bandi di gara e contratti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	129	d.l. 76, art. 1, co. 1, lett. b) (applicabile temporaneamente)	Avviso di avvio della procedura e avviso sui risultati della aggiudicazione di procedure negoziate senza bando (ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)	Per l'affidamento di servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo pari o superiore a 139.000 euro e fino alle soglie comunitarie e di lavori di importo pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a un milione di euro: pubblicazione di un avviso che evidenzia l'avvio della procedura negoziata e di un avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	130	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; 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).	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	131	Art. 29, c. 1, d.lgs. 50/2016; Art. 47, c.2, d.l. 77/2021; Art. 47, c.3, d.l. 77/2021; Art. 47, c.9, d.l. 77/2021	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile prodotto al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta da parte degli operatori economici tenuti, ai sensi dell'art. 46, del d.lgs. n. 198/2006, alla sua redazione (operatori che occupano oltre 50 dipendenti)(art. 47, c. 2, d.l. 77/2021)	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Bandi di gara e contratti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	132	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Contratti	Solo per gli affidamenti sopra soglia e per quelli finanziati con risorse PNRR e fondi strutturali, testo dei contratti e dei successivi accordi modificativi e/o interpretativi degli stessi (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali).	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	190	Art. 6 D.l. 76/2020	Collegi consultivi tecnici	Composizione del CCT, curricula e compenso dei componenti.	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	191	Art. 29, c. 1, d.lgs. 50/2016; Art. 47, c.2, d.l. 77/2021; Art. 47, c.3, d.l. 77/2021; Art. 47, c.9, d.l. 77/2021	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, d.l. 77/2021)	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	192	Art. 29, c. 1, d.lgs. 50/2016; Art. 47, c. 3-bis d.l. 77/2021; Art. 47, c. 9, d.l. 77/2021	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Pubblicazione da parte della S.A. della certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione delle offerte e consegnati alla S.A. entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Bandi di gara e contratti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	193	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Fase esecutiva	<p>Fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 del d.lgs. 50/2016, i provvedimenti di approvazione ed autorizzazione relativi a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - modifiche soggettive <ul style="list-style-type: none"> - varianti - proroghe - rinnovi - quinto d'obbligo <p>- subappalti (in caso di assenza del provvedimento di autorizzazione, pubblicazione del nominativo del subappaltatore, dell'importo e dell'oggetto del contratto di subappalto).</p> <p>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</p>	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	194	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	<p>Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione.</p> <p>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).</p>	Annuale (entro il 31 gennaio) con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Bandi di gara e contratti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	195	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016; Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013	Concessioni e partenariato pubblico privato	<p>Tutti gli obblighi di pubblicazione elencati nel presente allegato sono applicabili anche ai contratti di concessione e di partenariato pubblico privato, in quanto compatibili, ai sensi degli artt. 29, 164, 179 del d.lgs. 50/2016.</p> <p>Con riferimento agli avvisi e ai bandi si richiamano inoltre:</p> <p>Bando di concessione, invito a presentare offerte (art. 164, c. 2, che rinvia alle disposizioni contenute nella parte I e II del d.lgs. 50/2016 anche relativamente alle modalità di pubblicazione e redazione dei bandi e degli avvisi)</p> <p>Nuovo invito a presentare offerte a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3)</p> <p>Nuovo bando di concessione a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3)</p> <p>Bando di gara relativo alla finanza di progetto (art. 183, c. 2)</p> <p>Bando di gara relativo alla locazione finanziaria di opere pubbliche o di pubblica utilità (art. 187)</p> <p>Bando di gara relativo al contratto di disponibilità (art. 188, c. 3)</p>	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	196	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile	<p>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)</p>	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	197	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016; Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013	Affidamenti in house	<p>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)</p>	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Bandi di gara e contratti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	198	Art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016	Elenchi ufficiali di operatori economici riconosciuti e certificazioni	<p>Obbligo previsto per i soli enti che gestiscono gli elenchi e per gli organismi di certificazione</p> <p>Elenco degli operatori economici iscritti in un elenco ufficiale (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)</p> <p>Elenco degli operatori economici in possesso del certificato rilasciato dal competente organismo di certificazione (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)</p>	Tempestivo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Sovvenzioni contributi, sussidi, vantaggi economici

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Criteri e modalità	133	Art.26, c.1, D.lgs n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni dal provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Atti di concessione	134	Art.26, c.2, D.lgs n. 33/2013		Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art.26, d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni dal provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Per ciascun atto:									
Atti di concessione	136	Art.27, c.1, lett.a). D.lgs 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (N.B.: è fatto divieto di diffusione di dati cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art.26, c.4 d.lgs. n. 33/2013)	1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art.26, c. 3 d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni dal provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Atti di concessione	137	Art.27, c.1, lett.b). D.lgs 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (N.B.: è fatto divieto di diffusione di dati cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art.26, c.4 d.lgs. n. 33/2013)	2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art.26, c. 3 d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni dal provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Sovvenzioni contributi, sussidi, vantaggi economici

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note		
Atti di concessione	138	Art.27, c.1, lett.c). D.lgs 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (N.B.: è fatto divieto di diffusione di dati cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art.26, c.4 d.lgs. n. 33/2013)	Per ciascun atto:						entro 30 giorni dal provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
				3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art.26, c. 3 d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte				
				4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art.26, c. 3 d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte				
Atti di concessione	139	Art.27, c.1, lett.d). D.lgs 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (N.B.: è fatto divieto di diffusione di dati cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art.26, c.4 d.lgs. n. 33/2013)	5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art.26, c. 3 d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni dal provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa		
Atti di concessione	140	Art.27, c.1, lett.e). D.lgs 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (N.B.: è fatto divieto di diffusione di dati cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art.26, c.4 d.lgs. n. 33/2013)								

Sovvenzioni contributi, sussidi, vantaggi economici

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Atti di concessione	141	Art.27, c.1, lett.f). D.lgs 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)	6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art.26, c. 3 d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni dal provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
			(N.B.: è fatto divieto di diffusione di dati cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art.26, c.4 d.lgs. n. 33/2013)	Per ciascun atto:					
Atti di concessione	142	Art.27, c.1, lett.f). D.lgs 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)	7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art.26, c. 3 d.lgs. n. 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni dal provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
			(N.B.: è fatto divieto di diffusione di dati cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art.26, c.4 d.lgs. n. 33/2013)						
Atti di concessione	143	Art.27, c.2, D.lgs 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)	Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art.27 c.2 d.lgs 33/2013)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 31/01 dell'anno successivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
			(N.B.: è fatto divieto di diffusione di dati cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art.26, c.4 d.lgs. n. 33/2013)						

Bilanci

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Bilancio preventivo e consuntivo	144	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	entro 30 gg. dall'adozione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Bilancio preventivo e consuntivo	145	Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013; d.p.c.m. 29 aprile 2016	Bilancio preventivo	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	entro 30 gg. dall'adozione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Bilancio preventivo e consuntivo	146	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	entro 30 gg. dall'adozione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Bilancio preventivo e consuntivo	147	Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013; d.p.c.m. 29 aprile 2016	Bilancio consuntivo	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	entro 30 gg. dall'adozione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	148	Art. 18-bis del dlgs n.118/2011; Art. 19 del dlgs n. 91/2011; Art. 22 del dlgs n. 91/2011; Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	entro 30 gg. dall'adozione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Beni immobili e gestione del patrimonio

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Patrimonio immobiliare	149	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 giorni dall'eventuale aggiornamento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Canoni di locazione o affitto	150	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 gg. dalla comunicazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Controlli e rilievi sull'amministrazione

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	151	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il termine previsto da Anac	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	152	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	CONTROLLO DIREZIONALE	CONTROLLO DIREZIONALE	entro 30 gg. dall'adozione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	153	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	CONTROLLO DIREZIONALE	CONTROLLO DIREZIONALE	entro 30 gg. dall'adozione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Controlli e rilievi sull'amministrazione

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	154	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	CONTROLLO DIREZIONALE	CONTROLLO DIREZIONALE	entro 30 gg. dall'adozione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Organi di revisione amministrativa e contabile	155	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	entro 30 gg. dall'adozione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Corte dei conti	156	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	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	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	entro 30 giorni dalla comunicazione/conoscenza del rilievo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Servizi erogati

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Carta dei servizi e standard di qualità	157	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	CONTROLLO DIREZIONALE	CONTROLLO DIREZIONALE	entro 30 gg. dall'adozione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Class action	158	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 giorni dalla notizia del ricorso	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Class action	159	Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 giorni dalla notifica della sentenza	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Class action	160	Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro 30 giorni dall'adozione della misura	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Costi contabilizzati	161	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	CONTROLLO DIREZIONALE	CONTROLLO DIREZIONALE	entro 30 giorni dall'adozione del bilancio di esercizio	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Liste di attesa	162	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO	CONTROLLO DIREZIONALE	entro 30 giorni dalla rilevazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Servizi in rete	163	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	CONTROLLO DIREZIONALE	CONTROLLO DIREZIONALE	entro 30 giorni dalla rilevazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Pagamenti dell'Amministrazione

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Dati sui pagamenti	164	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	entro 30 giorni dal trimestre di riferimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	165	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	entro 30 giorni dal trimestre di riferimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Indicatore di tempestività dei pagamenti	166	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	entro 30 giorni successivi all'anno di riferimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Indicatore di tempestività dei pagamenti	167	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	entro 30 giorni dal trimestre di riferimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Indicatore di tempestività dei pagamenti	168	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	entro 30 giorni dall'adozione del bilancio di esercizio	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
IBAN e pagamenti informatici	169	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	entro 30 giorni dalla modifica	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Opere pubbliche

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	170	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	entro 30 gg. dalla disponibilità del dato o dell'informazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Atti di programmazione delle opere pubbliche	171	Art. 38, c. 2 d.lgs. n. 33/2013	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	entro 30 giorni dal provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	172	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate. (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	entro 30 gg. dalla disponibilità del dato o dell'informazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Strutture sanitarie private accreditate

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	173	Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il 31/03 per l'elenco al 31/12 dell'anno precedente	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	174	Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	AFFARI GENERALI E LEGALI	AFFARI GENERALI E LEGALI	entro il 31/03 per accordi sottoscritti l'anno precedente	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Interventi straordinari e di emergenza

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
	175	Art. 42, c. 1, lett.a) d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualment ederogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutte le Strutture che adottano gli atti definiti nel comma richiamato	Tutte le Strutture che adottano gli atti definiti nel comma richiamato	entro 30 gg. dall'adozione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	176	Art. 42, c.1 lett.b), d.lgs. n.33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Termini temporali fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutte le Strutture che adottano gli atti definiti nel comma richiamato	Tutte le Strutture che adottano gli atti definiti nel comma richiamato	entro 30 giorni dalla fissazione dei termini	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
	177	Art. 42, c.1 lett.c), d.lgs. n.33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Tutte le Strutture che adottano gli atti definiti nel comma richiamato	Tutte le Strutture che adottano gli atti definiti nel comma richiamato	entro 30 gg. dalla disponibilità del dato o dell'informazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Altri contenuti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Prevenzione della Corruzione	178	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 giorni dall'approvazione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Prevenzione della Corruzione	179	Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012; Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 giorni dal provvedimento di nomina	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Prevenzione della Corruzione	180	Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	in relazione ai termini indicati da ANAC	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Prevenzione della Corruzione	181	Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 giorni dalla comunicazione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Prevenzione della Corruzione	182	Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 giorni dall'atto di accertamento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Accesso civico	183	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, nonchè modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 gg dal provvedimento di nomina del RPCT	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Accesso civico	184	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, nonchè modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 giorni da eventuali variazioni	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Altri contenuti

Tipologie di dati	Indice	Riferimento Normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili trasmissione dati	Responsabili pubblicazione dati	termine di scadenza per la pubblicazione	Note
Accesso civico	185	Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	entro 30 giorni dalla fine del semestre	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	186	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	SISTEMI INFORMATIVI	SISTEMI INFORMATIVI	Annuale	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	187	Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale	SISTEMI INFORMATIVI	SISTEMI INFORMATIVI	Tempestivo	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	188	Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa
Dati ulteriori	189	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	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	Da definire da parte strutture competenti	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	Ciascuna Struttura Aziendale per la propria parte	entro 30 giorni dalla venuta a conoscenza dell'informazione	la pubblicazione è curata da Liguria Digitale Spa

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
1	Procedimento: Richieste di accesso agli atti	C	Basso	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
2	Procedimento: Richieste di chiarimento su gare	C	Medio	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
3	Procedimento: Gara sopra soglia - Prezzo più basso	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
4	Procedimento: Gara sopra soglia - qualità/prezzo	B	Altissimo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
5	Procedimento: Procedura negoziata - prezzo più basso	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
6	Procedimento: Procedura negoziata - Qualità prezzo	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
7	Procedimento: Affidamenti diretti - Acquisizioni in Economia	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
8	Procedimento: Presa d'atto aggiudicazioni di centrali di committenza Regionali sulla base di comunicazione di avvenuta aggiudicazione	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
9	Procedimento: Adesione a convenzioni CRA/SUAR/LIGURIA DIGITALE/ Consip	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
10	Procedimento: Rimborsi Ticket	D	Basso	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
11	Procedimento: patrocinio legale (personale dirigenza)	C	Basso	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
12	Procedimento: patrocinio legale (personale Comparto)	C	Basso	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
13	Procedimento: liquidazione parcelle avvocati/periti	D	Medio	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
14	Procedimento: scarto documenti	C	Basso	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
15	Procedimento: accettazione donazioni modico valore / comodati / acquisizioni in prova	C	Basso	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
16	Procedimento: accettazione eredità / legati e donazioni non di modico valore	C	Medio	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
17	Procedimento: riscontro a richieste risarcimento danni - sinistri dal 01.1.2012	C	Medio	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
18	Procedimento: riscontro a richieste risarcimento danni (RCT) - sinistri entro 31.12.2011 + altre polizze	C	Medio	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
19	Procedimento: protocollazione documenti in entrata	C	Basso	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
20	Procedimento: protocollazione documenti in uscita	C	Medio	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
21	Procedimento: Riscontro a richiesta nuovi convenzionamenti / rinnovi / proroghe	C	Alto	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
22	Procedimento: Approvazione accordi contrattuali residenzialità - Pubbliche assistenze - Altri Enti	D	Alto	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
23	Procedimento: Evasione richieste di accesso agli atti su procedimenti in carico e per atti NON nella disponibilità della Struttura	C	Medio	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
24	Procedimento: Pareri endoprocedimentali su pratiche in capo ad altri Uffici	C	Basso	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
25	Procedimento: Predisposizione accordi transattivi su indicazione della Direzione aziendale	D	Medio	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
26	Procedimento: Liquidazione imposte, tasse e tributi afferenti alla Struttura (imposta di registro, IMU, TARES, spese di giustizia, tassa iscrizione a ruolo)	D	Medio	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
27	Procedimento: Richieste di verifica interesse culturale, artistico, architettonico dei beni immobili di proprietà	C	Basso	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
28	Procedimento: Recupero crediti - invio messa in mora e solleciti	D	Alto	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
29	Procedimento: Coordinamento recupero crediti - invio MASSIVO messa in mora	D	Alto	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
30	Procedimento: Sperimentazioni cliniche - sottoscrizioni contratto a seguito approvazione Comitato Etico Regionale	C	Medio	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
31	Procedimento: Costituzioni in giudizio, notifiche ricorsi/citazioni, atti processuali	C	Medio	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
32	Procedimento: Rilascio del nulla osta all'impiego di sorgenti di radiazioni di categoria B in base al D.Lgs. 17 marzo 1995, n. 230 - previa convocazione apposita Commissione	C	Basso	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
33	Procedimento: Valutazione per inserimento in lista d'attesa in RP-RSA- Sollievo per richiedenti domiciliati presso strutture convenzionate	C	Medio	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999
34	Procedimento: Rivalutazione ospite RP-RSA	C	Medio	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
35	Procedimento: Inserimento in lista d'attesa RP-RSA-Sollievo	C	Medio	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999
36	Procedimento: Autorizzazione all'inserimento dell'utente nella struttura RP-RSA-Sollievo-Altre Strutture	D	Alto	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI; NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; PERCORSI E RESIDENZIALITÀ DISABILI; PERCORSI E RESIDENZIALITÀ PSICHIATRICA	Dott. G. Di Diadoro; Dott. G.Pili; Dott.ssa Tiziana ROSSO; Dott. Mollica	31/12/2022	31/12/9999
37	Procedimento: Ampliamento scelte	C	Medio	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999
38	Procedimento: Rilascio cartelle cliniche ricoveri RSA di Costarainera	C	Basso	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999
39	Procedimento: Evasioni richieste di vario genere da parte di utenti	C	Basso	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999
40	Procedimento: Valutazione e rivalutazione per inserimento in lista d'attesa per centro diurno Alzheimer.	C	Medio	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999
41	Procedimento: Inserimento in lista d'attesa centro diurno Alzheimer	C	Basso	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999
42	Procedimento: Valutazione per inserimento in lista d'attesa in RP-RSA-Sollievo per richiedenti domiciliati presso presidi Ospedalieri	C	Medio	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999
43	Procedimento: Inserimento in lista d'attesa prestazioni di semiresidenzialità residenzialità	C	Basso	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999
44	Procedimento: Autorizzazione all'inserimento dell'utente in struttura semiresidenziale/residenziale	D	Medio	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999
45	Procedimento: Inserimento in lista d'attesa prestazioni ambulatoriali	C	Basso	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999
46	Procedimento: Autorizzazione inserimento in struttura per prestazione di sollievo	D	Medio	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999
47	Procedimento: Valutazione per inserimento in lista d'attesa in RP-RSA-Sollievo per richiedenti domiciliati presso presidi Ospedalieri	C	Basso	PERCORSI DI RESIDENZIALITÀ ANZIANI	Dott. G. Di Diadoro	31/12/2022	31/12/9999
48	Procedimento: Raccolta e conservazione del sangue del cordone ombelicale	C	Basso	DIREZIONE MEDICA	Dott. Giovanni Bruno	31/12/2022	31/12/9999
49	Procedimento: Rilascio di copia conforme della cartella clinica e verbale pronto soccorso	C	Medio	DIREZIONE MEDICA	Dott. Giovanni Bruno	31/12/2022	31/12/9999
50	Procedimento: Dichiarazione di nascita in sostituzione dello stato civile	C	Basso	DIREZIONE MEDICA	Dott. Giovanni Bruno	31/12/2022	31/12/9999
51	Procedimento: Registrazione decessi e invio documentazione a ufficio anagrafe del comune	C	Basso	DIREZIONE MEDICA	Dott. Giovanni Bruno	31/12/2022	31/12/9999
52	Procedimento: Gara sotto soglia - cottimo - prezzo più basso	B	Alto	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccardo REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
53	Procedimento: Gara sotto soglia - cottimo - Qualità prezzo	B	Alto	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccardo REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
54	Procedimento: Presa d'atto aggiudicazioni di centrali di committenza Regionali sulla base di comunicazione di avvenuta aggiudicazione	B	Medio	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccardo REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
55	Procedimento: Autorizzazione subappalti	B	Altissimo	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA; DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Dott. Alessandro BALLI; Ing. Riccardo REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
56	Procedimento: Rilascio copie di atti e documenti (anche per richieste altri settori ex Gdf, Nas, ecc...)	C	Medio	FARMACEUTICA	Dott.ssa Silvia DI FRANCESCO	31/12/2022	31/12/9999
57	Procedimento: Liquidazione contributo aggiuntivo	D	Alto	FARMACEUTICA	Dott.ssa Silvia DI FRANCESCO	31/12/2022	31/12/9999
58	Procedimento: Liquidazione indennità di residenza	D	Alto	FARMACEUTICA	Dott.ssa Silvia DI FRANCESCO	31/12/2022	31/12/9999
59	Procedimento: Pagamento Acconto	D	Alto	FARMACEUTICA	Dott.ssa Silvia DI FRANCESCO	31/12/2022	31/12/9999
60	Procedimento: Vidimazione Registro Stupefacenti	C	Medio	FARMACEUTICA	Dott.ssa Silvia DI FRANCESCO	31/12/2022	31/12/9999
61	Procedimento: Rilascio certificati di servizio a farmacisti o collaboratori	C	Medio	FARMACEUTICA	Dott.ssa Silvia DI FRANCESCO	31/12/2022	31/12/9999
62	Procedimento: Autorizzazione apertura farmacie o dispensari, cambio di titolarità	C	Medio	FARMACEUTICA	Dott.ssa Silvia DI FRANCESCO	31/12/2022	31/12/9999
63	Procedimento: Risposta a solleciti su fatturazioni e a quesiti/reclami	C	Medio	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
64	Procedimento: Bilancio annuale di previsione	C	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
65	Procedimento: Bilancio consuntivo	C	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
66	Procedimento: Pubblicazione Bilanci	C	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
67	Procedimento: Attribuzione / rinnovo affidamento servizio di cassa a Istituto di credito	B	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
68	Procedimento: Flussi informativi a Ministero Sanità. Modelli CE / SP	C	Basso	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
69	Procedimento: Bilancio fiscale	C	Medio	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
70	Procedimento: Rendicontazione semestrale gestione liquidatoria	C	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
71	Procedimento: Ricognizione somme impignorabili	C	Basso	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
72	Procedimento: Autorizzazione anticipazione di cassa ordinaria / straordinaria	D	Medio	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
73	Procedimento: Gestione amministrativo - contabile progetti Alcotra	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
74	Procedimento: Emissione mandati di pagamento	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
75	Procedimento: Emissione ordinativi di riscossione	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
76	Procedimento: Ricognizione e riparto limiti di spesa attribuiti da Regione Liguria. Certificazione annuale.	C	Medio	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
77	Procedimento: Adempimenti fiscali (770, Dichiarazione redditi, Iva, Irap, etc)	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
80	Procedimento: Richieste di chiarimento su gare	C	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
81	Procedimento: Stipula contratti	B	Alto	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	Dott. Alessandro BALLI	31/12/2022	31/12/9999
82	Procedimento: Richieste di accesso agli atti	C	Medio	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
83	Procedimento: ASSISTENZA TRANFRONTALIERA : Modello S1 ex 106: 1) frontalieri comunitari 2) lavoratori distaccati	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
84	Procedimento: Lavoratori migranti applicazione accordo internazionale italo-monegasco 12/02/1982 Frontalieri: 1) malattia 2) maternità	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
85	Procedimento: Modello S1 ex E 121	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
86	Procedimento: Ricezione Modello S1 ex E 106 - Distaccati	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
87	Procedimento: Ricezione Modello S1 ex E 109	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
88	Procedimento: Modello S1 ex E 109 (familiare a carico di lavoratore residente in paese diverso)	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
89	Procedimento: Modello S1 ex E 120 (familiare a carico di pensionato)	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
90	Procedimento: Modello DA 001 ex E 123 (copertura sanitaria per Infortunio sul lavoro - Malattia Professionale)	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
91	Procedimento: Domanda di rimborso Applicazione Reg U.E. 987/09 art. 25 lett. B	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
92	Procedimento: Formulare Convenzioni Internazionali	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
93	Procedimento: Richiesta per trasferimento cure all'estero e relativo rilascio Modello S2 ex E112	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
94	Procedimento: Richiesta cure all'estero (DIRETTIVA 24/2011)	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
95	Procedimento: Rimborso cure all'estero - Applicazione D.M. 03/11/89	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
96	Procedimento: Copertura sanitaria per DISTACCO in Paesi NON U.E. , SEE e Svizzera e non in Convenione - D.P.R 618/80	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
97	Procedimento: ATTIVITA' DI SPORTELLO ACCOGLIENZA Accettazione richieste 1) ricoveri hospice 2) inserimenti in RP 3) richiesta UVM 4) richieste F.R.N.A. 5) inserimento in R.S.A 6) inserimento Centro Diurno	D	Alto	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
98	Procedimento: Accettazione richieste materiale per diabetici residenti ma domiciliati fuori regione	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
99	Procedimento: Autorizzazione richiesta di trasporti in autoambulanza	C	Alto	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
100	Procedimento: Accettazione certificazione medica per apertura ADR/ADP/ADI	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
101	Procedimento: Accettazione richieste rimborsi pazienti nefropatici	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
102	Procedimento: Accettazione richiesta fornitura materiale da medicazione	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
103	Procedimento: Accettazione richieste protesi dentarie mobili gratuite ed a prezzo calmierato	D	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
104	Procedimento: Accettazione richieste rimborso modifiche auto per disabili	D	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
105	Procedimento: Rimborso TBC	D	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
106	Procedimento: RIMBORSI 1) Trasporti dializzati 2) Dialisi vacanze 3) pazienti dializzati utilizzo mezzo proprio	D	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
107	Procedimento: Rimborso Visite Occasionali	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
108	Procedimento: Rimborso Trapiantati	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
109	Procedimento: ATTIVITA' ANAGRAFE SANITARIA: 1) Scelta/revoca medico 2) Cambio indirizzo/ residenza 3) Iscrizione assistiti fuori regione (studio, lavoro, cure) 4) Iscrizione/rinnovo cittadini extracomunitari 5) Iscrizione/rinnovo cittadini comunitari 6) Iscrizione cittadini A.I.R.E 7) Inserimento codici esenzione per patologia, verbali invalidita' civile Inserimenti malattie rare	C	Altissimo	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
110	Procedimento: Richiesta/rinnovo tessera europea (team)	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
111	Procedimento: Inserimento Autocertificazioni	C	Altissimo	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
112	Procedimento: Attivazione TEAM come CNS	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
113	Procedimento: Posta - cancellazioni medico per iscrizioni Temporanee	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
114	Procedimento: Posta - cancellazioni medico per cambio residenza	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
115	Procedimento: Posta - accertamenti convenzioni mmg e mmp per fatturazioni altre A.s.l	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
116	Procedimento: Comunicazioni all'utenza per chiusure (es. Pediatri)	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
117	Procedimento: Iscrizione/rinnovo minori Case Famiglia	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
118	Procedimento: Campagna vaccinale	C	Basso	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
119	Procedimento: CUP Prenotazione visite specialistiche ambulatoriali ed esami	C	Altissimo	DISTRETTO IMPERIA; DISTRETTO SANREMO; DISTRETTO VENTIMIGLIA	Dott. Carlo AMORETTI; Dott. Roberto CASTAGNO; Fott.ssa Paola CAMIA	31/12/2022	31/12/9999
120	Procedimento: ZONE CARENTI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA: procedura individuazione zone carenti e ore vacanti	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
121	Procedimento: CONFERIMENTO/REVOCA INCARICHI: procedura assegnazione ora vacanti per E.T., PLS, SUMAI	C	Altissimo	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
122	Procedimento: sottoscrizione contratto individuale personale convenzionato	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
123	Procedimento: procedura per rilascio badge	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
124	Procedimento: predisposizione graduatoria aziendale di C.A. e E.T.	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
125	Procedimento: predisposizione graduatoria aziendale per pubblicazione su gazzetta ufficiale (SUMAI)	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
126	Procedimento: registrazione medici convenzioni negli applicativi in gestione (Sogei, Iris, Persweb, Datsiel, assegnazione credenziali)	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
127	Procedimento: presa d'atto cessazioni anticipate	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
128	Procedimento: Controllo orario per recupero ore SUMAI	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
129	Procedimento: predisposizione fascicolo personale convenzionato	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
130	Procedimento: Controlli attività MMG e PLS: Procedure per attivazione controlli rispettiva normativa (idoneità studi, incompatibilità, orari studi, ecc). Controllo autocertificazioni	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
131	Procedimento: rilasciato certificato di servizio personale convenzionato	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
132	Procedimento: certificazioni per organismi sindacali	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
133	Procedimento: duplicazione documentazione relativa allo stato economico o contrattuali	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
134	Procedimento: Controllo incompatibilità Medici Convenzionati su richiesta di altre Aziende Sanitarie	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
135	Procedimento: Controllo incompatibilità Medici Convenzionati con la nostra Azienda	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
136	Procedimento: controllo autocertificazioni	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
137	Procedimento: redazione atti aziendali concernenti l'attività della medicina convenzionata	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
138	Procedimento: monitoraggio formazione e aggiornamento del personale convenzionato	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
139	Procedimento: procedure per sostituzioni temporanee d'ufficio MMG e PLS, SUMAI	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
140	Procedimento: procedure per procedimento disciplinare	D	Medio	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
141	Procedimento: attestazione relativa alla situazione economica del medico	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
142	Procedimento: GESTIONE RAPPORTI OOSS: Gestione procedure per scioperi, Gestione Comitati Aziendali.	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
143	Procedimento: LIQUIDAZIONE COMPETENZE: controllo fatture e/o ricevute per corsi di agg.to personale convenzionato e relativa liquidazione	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
144	Procedimento: variazione condizioni contrattuali MMG e PLS, SUMAI	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
145	Procedimento: variazione condizioni contrattuali C.A. E.T. e M.S.	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
146	Procedimento: predisposizione report presenze personale convenzionato	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
147	Procedimento: gestione cartellini presenze personale convenzionato	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
148	Procedimento: espletamento delle procedure finalizzate al pagamento dell'attività correlate al tutoraggio dei MMG	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
149	Procedimento: liquidazione fatture di competenza	C	Alto	PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO	Dott. Claudio Valle (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
150	Procedimento: procedure liquidazione competenze mensili MMG e PLS e SUMAI	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
151	Procedimento: procedure liquidazione competenze mensili C.A., E.T. e M.S.	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
152	Procedimento: procedure per liquidazione competenze accessorie	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
153	Procedimento: composizione struttura voci retributive	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
154	Procedimento: verifica consistenza fondi contrattuali	D	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
155	Procedimento: controllo adempimenti contrattuali correlati alle indennità previste	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
156	Procedimento: raccolta e gestione atti/documenti inerenti l'attività dei medici convenzionati (all. M, mancate timbrature, ferie, ecc.)	D	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
157	Procedimento: attuazione progetti finalizzati (baby anne, prog. CUP, ecc.)	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
158	Procedimento: liquidazioni compensi derivanti da sperimentazioni clinicofarmacologiche/studi osservazionali	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
159	Procedimento: richieste attivazione indennità contrattuali (coll. studio, coll. Inferm., medici associate)	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
160	Procedimento: rimborsi per spese accessorie derivanti dall'attività convenzionata	D	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
161	Procedimento: predisposizione controllo, stampa e invio CUD	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
162	Procedimento: predisposizione controllo, stampa e invio 770	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
163	Procedimento: Liquidazione TFR	D	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
164	Procedimento: verifica e liquidazione medici sentinella	D	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
165	Procedimento: liquidazione campagna vaccinale	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
166	Procedimento: INFORMATIZZAZIONE PROCEDURE: Predisposizione disposizione ed aggiornamento ai Medici Convenzionati per l'applicazione della normativa in materia di certificazione on line	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
167	Procedimento: Consegna credenziali per certificazioni on line	C	Basso	MEDICINA CONVENZIONATA E PROTESICA	Dott. Vincenzo Fatone (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999
168	Procedimento: Liquidazione prestazioni rese da strutture private accreditate esterne	C	Alto	PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO	Dott. Claudio Valle (Sost.)	31/12/2022	31/12/9999

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
170	Procedimento: Certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica (per gli atleti di età maggiore di anni 18)	C	Medio	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
171	Procedimento: Accertamenti richiesti da privati nell'esclusivo loro interesse, per pareri o per verifica di inconvenienti igienico sanitari	C	Basso	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
172	Procedimento: Vidimazione registri	C	Basso	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
173	Procedimento: Parere di idoneità igienico sanitaria per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura di negozi o laboratori di barbieri, parrucchiere, istituti di cosmesi, diurni e simili	D	Medio	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
174	Procedimento: Parere igienico-sanitario per progetto edilizio	C	Medio	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
175	Procedimento: Parere igienico-sanitario per l'autorizzazione all'apertura di strutture alberghiere ed extralberghiere e complessi ricettivi all'aperto e stabilimenti balneari	D	Medio	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
176	Procedimento: Parere igienico-sanitario per autorizzazione all'apertura e all'esercizio di impianti sportivi comprese le palestre	D	Medio	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
177	Procedimento: Parere igienico-sanitario all'apertura e all'esercizio di piscine	D	Medio	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
178	Procedimento: Parere igienico-sanitario per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura di scuole, asili, ed altri istituti di educazione o istruzione o comunità	D	Medio	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
181	Procedimento: Autorizzazione per uso autoambulanza	C	Medio	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
182	Procedimento: Autorizzazione alle unità di raccolta sangue e ai locali e mezzi destinati alla raccolta e trasporto sangue	C	Medio	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
183	Procedimento: Edilizia cimiteriale	C	Medio	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
185	Procedimento: Certificato di idoneità igienico sanitaria di alloggio al fine del ricongiungimento familiare ai sensi del D.Lgs. 286/98 o parere igienico-sanitario inerente l'insalubrità dell'alloggio per assegnazione alloggi di edilizia popolare o altri Enti simili.	C	Medio	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
186	Procedimento: Certificazione idoneità al servizio personale volontario antincendio boschivo e protezione civile	C	Medio	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
187	Procedimento: Certificato Necroscopico	C	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA; DIREZIONE MEDICA	Dott. Marco MELA; Dott. Giovanni Bruno	31/12/2022	31/12/9999
188	Procedimento: Richiesta benefici indennizzo L. 210/92	D	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
189	Procedimento: Proposta di Riconoscimento Invalidità :Civile, cecità, L104/92,L.68/99 sordità comprensiva eventuali visite domiciliari	D	Altissimo	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
190	Procedimento: Rinnovo Patenti con visite Ambulatoriali	C	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
191	Procedimento: Procedure Patenti presso CML	C	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
192	Procedimento: Accertamenti Sanitari Collegiali dell'idoneità Psicofisica al lavoro	C	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
193	Procedimento: Certificazione attestante la Grave Patologia	C	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
194	Procedimento: Riscontri Diagnostici	C	Altissimo	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
195	Procedimento: Autopsie Giudiziarie	C	Altissimo	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
196	Procedimento: Verbale riscontro diagnostico	C	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
197	Procedimento: Visite e relazioni Medico Legali per la Gestione dei Sinistri	C	Altissimo	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
198	Procedimento: Visite fiscali richieste in via eccezionale dai Tribunali	CC	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
199	Procedimento: CUDE (Certificato Unico Disabili Europeo)	C	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
200	Procedimento: Porto d' Armi	C	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
201	Procedimento: Gravidanza a Rischio	C	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
203	Procedimento: Esenzione cinture di Sicurezza	C	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
205	Procedimento: Certificato voto elettorale agevolato/assistito e domiciliare	C	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
206	Procedimento: Certificato idoneità Adozioni	C	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
207	Procedimento: Certificato per cessione del V Stipendio	C	Alto	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
208	Procedimento: Controlli NOC prestazioni erogate da strutture accreditate	C	Basso	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	Dott. Marco MELA	31/12/2022	31/12/9999
209	Procedimento: Comunicazione maternità all'ispettorato del Lavoro	C	Medio	PROFESSIONI SANITARIE	Dott. Marino ANFOSSO	31/12/2022	31/12/9999
210	Procedimento: Trasferimenti Interni per inidoneità del MC O CM	A	Alto	PROFESSIONI SANITARIE	Dott. Marino ANFOSSO	31/12/2022	31/12/9999
211	Procedimento: Trasferimenti per Mobilità URGENTE o STRAORDINARIA	A	Alto	PROFESSIONI SANITARIE	Dott. Marino ANFOSSO	31/12/2022	31/12/9999
212	Procedimento: Procedura di Mobilità Aziendale	A	Alto	PROFESSIONI SANITARIE	Dott. Marino ANFOSSO	31/12/2022	31/12/9999
213	Procedimento: Autorizzazione in deroga per utilizzo ai fini lavorativi di locali interrati e seminterrati	D	Altissimo	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
214	Procedimento: Autorizzazione in deroga per utilizzo ai fini lavorativi di locali in genere ove vincoli urbanistici o architettonici ostino agli adempimenti previsti dalla normativa vigente	D	Altissimo	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
216	Procedimento: Acquisizione e valutazione delle schede di autonotifica di manufatti contenenti amianto e dei relativi aggiornamenti (con eventuale sanzione in caso di inadempienze)	C	Medio	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
217	Procedimento: Supporto al Sindaco: valutazione igienico- sanitaria in presenza di manufatti contenenti amianto a seguito di segnalazione/esposto in ambienti di vita e di lavoro	C	Medio	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
218	Procedimento: Supporto al Sindaco: valutazione igienico- sanitaria in presenza di manufatti contenenti amianto in ambienti di vita e di lavoro a seguito di rinvenimenti o di analisi schede censimento	C	Medio	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
219	Procedimento: Accertamenti su piani di lavoro/notifiche inerenti la bonifica di ambienti di vita e di lavoro	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
220	Procedimento: Accertamenti su piani di lavoro inerenti la bonifica di ambienti di vita e di lavoro per interventi da eseguire antecedentemente alla scadenza dei 30 gg	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
221	Procedimento: Valutazione del grado di risanamento dell'area e delle condizioni di restituibilità dei locali dopo interventi di bonifica su materiali contenenti amianto friabile	D	Medio	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
222	Procedimento: Accertamenti per ricorso al giudizio del medico competente	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
223	Procedimento: Accertamenti per verifica controlli alcolimetrici in attività ad elevato rischio infortunistico	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
224	Procedimento: Sorveglianza sanitaria	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
225	Procedimento: Sorveglianza sanitaria per ex esposti ad cancerogeni occupazionali	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
226	Procedimento: Sorveglianza sanitaria per lavoratori notturni	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
227	Procedimento: Visita medica	C	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
228	Procedimento: Acquisizione, valutazione assegnazione pratica segnalazioni/esposti riguardanti violazioni in materia di sicurezza ed igiene del lavoro	D	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
229	Procedimento: Attività ispettiva nei luoghi di lavoro in cui si rileva illecito amministrativo	D	Alto	PSAL	Dott. Salvatore MAZZARELLA	31/12/2022	31/12/9999
230	Procedimento: Rilascio e rinnovo passaporto animali d'affezione	C	Basso	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
231	Procedimento: Iscrizione anagrafe canina	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
232	Procedimento: Rilascio autorizzazione sanitaria trasporto animali vivi tipo 1	C	Medio	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
233	Procedimento: Rilascio autorizzazione sanitaria trasporto animali vivi tipo 2	C	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
234	Procedimento: Omologazione automezzi trasporto animali vivi tipo 2	C	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
235	Procedimento: Registrazione autodichiarazione trasporto equidi registrati in conto proprio	C	Medio	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
236	Procedimento: Registrazione dichiarazione inizio attività trasporto sottoprodotti di origine animale	C	Medio	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
237	Procedimento: Registrazione azienda di allevamento e sub unità aziendali	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
238	Procedimento: Registrazione O.S.M.	C	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
239	Procedimento: Richiesta Nulla osta toelettatura animali - vendita animali vivi - stalla di sosta per commercio - impianto mascalcia - cani e gattili	D	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
240	Procedimento: Richiesta Nulla Osta alla detenzione o vendita di animali esotici	D	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
241	Procedimento: Rilascio del certificato attestante l'avvenuto abbattimento di animali infetti	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
242	Procedimento: Rilascio certificato spostamento animali (mod 4)	C	Altissimo	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
243	Procedimento: Rilascio del certificato di origine e sanità degli animali avviati all'alpeggio ed alla transumanza o praticanti il pascolo vagante	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
244	Procedimento: Rilascio di attestazione per lo spostamento di animali infetti o per lo spostamento di animali fuori della zona infetta (artt. 14 e 15 d.p.r. 320/54)	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
245	Procedimento: Rilascio dei certificati inerenti i piani nazionali di profilassi della TBC e della LBE, della brucellosi bovina, ovina e caprina e di altre malattie diffuse degli animali	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
246	Procedimento: Rilascio del certificato attestante l'avvenuto controllo sanitario del bestiame in partenza e in arrivo per mezzo di automezzi, ferrovia, natanti ed aeromobili	C	Basso	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
247	Procedimento: Rilevamento dello stato segnaletico degli equini	C	Medio	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
248	Procedimento: Visita clinica degli equini, al fine di movimentazione, con rilascio di certificato sanitario	C	Medio	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
249	Procedimento: Prelievo ematico per cogging's test	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
250	Procedimento: Accertamento dell'idoneità igienica delle strutture da adibire all'allevamento di animali da pelliccia e selvaggina	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
251	Procedimento: Accertamento dell'idoneità igienica di aree e strutture da adibire all'espletamento di mercati, fiere ed esposizioni di animali organizzati da soggetti privati	D	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
252	Procedimento: Prestazioni di sorveglianza veterinaria su concorsi ippici o altre concentrazioni di equini	C	Medio	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
253	Procedimento: Accertamento dell'idoneità sanitaria dei riproduttori maschi	C	Medio	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
254	Procedimento: Accertamento dell'idoneità igienica delle strutture da adibire a stazioni di monta pubblica, centri di produzione di sperma e recapiti	D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
255	Procedimento: Accertamento dell'idoneità igienica delle strutture da adibire a centri di produzione di embrioni	C	Medio	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
256	Procedimento: Accertamento dell'idoneità igienica delle strutture da adibire a ambulatorio veterinario, studi; clinica veterinaria, casa di cura veterinaria, ospedale veterinario e laboratorio veterinario di analisi	D	Altissimo	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
257	Procedimento: Controllo sanitario e successivo rilascio del certificato di origine e sanità per l'esportazione all'estero di sottoprodotti, avanzi e rifiuti di origine animale e di altri materiali ed oggetti atti alla propagazione di malattie infettive degli animali	D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
258	Procedimento: Rilascio del certificato attestante l'avvenuto controllo sanitario di animali destinati agli scambi intra ed extra comunitari	D	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
259	Procedimento: Accertamento dello stato sanitario degli animali importati dall'estero nel corso del periodo di osservazione	C	Medio	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
260	Procedimento: Rilascio del certificato sanitario per l'importazione, l'esportazione ed il transito di cani e gatti al seguito dei viaggiatori	C	Basso	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
261	Procedimento: controllo sanitario degli animali morsi o affetti da sintomatologia riferibile ad infezione rabida	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
262	Procedimento: Rilascio certificati di sanità per nomadismo degli apiari	C	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
263	Procedimento: Vidimazione di registri vari, in conformità alla normativa vigente	C	Medio	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
264	Procedimento: Accertamenti sanitari richiesti da privati al fine di rimuovere inconvenienti igienici o di natura simile	C	Medio	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
265	Procedimento: Rilascio della registrazione e riconoscimento di attività di cui al Reg. 1069/2009 (sottoprodotti di OA)	D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
266	Procedimento: Autorizzazione detenzione scorta dei farmaci c/o strutture sanitarie veterinarie, veterinari LP e allevamenti DPA e non DPA	C	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
267	Procedimento: Attività ispettiva nelle strutture di competenza della S.C. Sanità Animale Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	C	Alto	SANITÀ ANIMALE; IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI; Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
268	Procedimento: Rilascio parere preventivo su strutture di produzione, preparazione o vendita di alimenti soggette a registrazione	C	Medio	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	Dott. Francesco Sferrazzo	31/12/2022	31/12/9999
269	Procedimento: Rilascio del certificato in materia di sicurezza alimentare per l'esportazione di prodotti alimentari non di origine animale	D	Medio	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	Dott. Francesco Sferrazzo	31/12/2022	31/12/9999
270	Procedimento: Rilascio del certificato in materia di sicurezza alimentare per l'esportazione di prodotti alimentari di origine animale	D	Medio	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	Dott. Francesco Sferrazzo	31/12/2022	31/12/9999
271	Procedimento: Altre certificazioni e pareri richiesti da privati non presenti in tariffario regionale	C	Medio	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	Dott. Francesco Sferrazzo	31/12/2022	31/12/9999
273	Procedimento: Accertamento della potabilità delle acque di rete	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
274	Procedimento: Parere igienico sanitario per il rilascio concessioni per derivazione d'acqua potabile	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
275	Procedimento: Parere igienico sanitario per rinnovo concessioni o richiesta in sanatoria di concessione di derivazione d'acqua per uso potabile	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
276	Procedimento: Parere igienico sanitario per opere esistenti o per eventuali nuovi insediamenti che insistono su zone di rispetto di captazione di acqua potabile (con sopralluogo)	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
277	Procedimento: Parere igienico sanitario per potabilità di sorgenti	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
278	Procedimento: Parere di idoneità su trattamenti ad uso domestico ed altri impianti di trattamento delle acque	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
279	Procedimento: Parere igienico sanitario per ricerca nuove fonti approvvigionamento idrico potabile	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
280	Procedimento: Parere igienico sanitario L.R. 43/95: compatibilità scarichi insediamenti produttivi con usi potabili delle acque (con sopralluogo)	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
281	Procedimento: Accertamento ai prelievi alle sorgenti di acque minerali naturali e redazione dei relativi verbali ai fini del riconoscimento delle acque minerali naturali	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
282	Procedimento: Vidimazione registri carico / scarico prodotti fitosanitari e coadiuvanti dei prodotti fitosanitari	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
283	Procedimento: Parere ai fini del rilascio dell'autorizzazione sanitaria al deposito, commercio, vendita di prodotti fitosanitari e coadiuvanti degli stessi	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
284	Procedimento: Riconoscimento dell'idoneità all'identificazione delle specie fungine commercializzate (Corso di formazione ed esame)	D	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
285	Procedimento: Controllo micologico per esercenti e ristoratori e rilascio certificazione	D	Basso	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
286	Procedimento: Nulla osta al Riconoscimento impianti ai sensi del Reg. CE 853/04 e successive variazioni che determinano modifiche del provvedimento iniziale di riconoscimento	C	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
288	Procedimento: Nulla osta per variazioni strutturali e/o impiantistiche e/o di tipologia produttiva che non determinano modifiche al provvedimento di riconoscimento	C	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
289	Procedimento: Notifica di inizio attività e di variazione ai fini della registrazione	C	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
290	Procedimento: Visite per macellazione domiciliare suini per autoconsumo	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
291	Procedimento: Rilascio parere igienico sanitario relativo a Sicurezza Alimentare non contemplato in altre voci	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
292	Procedimento: Adempimenti connessi al Controllo ufficiale alimenti	C	Altissimo	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
293	Procedimento: Adempimenti connessi al Controllo ufficiale acque potabili	C	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
294	Procedimento: Gestione esposti	C	Alto	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	Dott. Francesco Sferrazzo	31/12/2022	31/12/9999
295	Procedimento: Nulla osta all' Iscrizione, aggiornamento, cancellazione dall'elenco regionale dei laboratori di analisi ai fini dell'autocontrollo	C	Medio	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	Dott. Francesco Sferrazzo	31/12/2022	31/12/9999
296	Procedimento: Rilascio parere preventivo per locali di vendita/deposito prodotti fitosanitari	C	Medio	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	Dott. Francesco Sferrazzo	31/12/2022	31/12/9999
297	Procedimento: Accesso agli atti	C	Medio	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	Dott. Francesco Sferrazzo	31/12/2022	31/12/9999
298	Procedimento: Rilascio parere su tabelle dietetiche servizi educativi per la prima infanzia	C	Medio	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	Dott. Francesco Sferrazzo	31/12/2022	31/12/9999
299	Procedimento: Rilascio parere su tabelle dietetiche ristorazioni collettive e collettivo-assistenziali (ad istanza di parte)	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
300	Procedimento: Rilascio parere su tabelle dietetiche ristorazioni collettive e collettivo-assistenziali (ad ufficio)	C	Medio	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
301	Procedimento: Concorso pubblico per assunzione a tempo indeterminato	A	Medio	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	01/07/2023	31/12/9999
302	Procedimento: Avviso Pubblico per assunzione a tempo determinato	A	Medio	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	01/07/2023	31/12/9999
303	Procedimento: Avviso di mobilità	A	Alto	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	01/07/2023	31/12/9999
304	Procedimento: Avviso per assegnazione borsa di studio	A	Medio	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	01/07/2023	31/12/9999
305	Procedimento: Avviso per attribuzione incarico libero professionale	A	Medio	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	01/07/2023	31/12/9999
306	Procedimento: Procedura selettiva per incarico Direzione Struttura Complessa sanitaria	A	Alto	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	01/07/2023	31/12/9999
307	Procedimento: Procedura Reclamo	C	Alto	CONTROLLO DIREZIONALE	Dott. Piergianni SCIANDRA	31/12/2022	31/12/9999
308	Procedimento: assegnazione e valutazione budget	C	Alto	CONTROLLO DIREZIONALE	Dott. Piergianni SCIANDRA	31/12/2022	31/12/9999
309	Procedimento: gestione segnalazioni e rilievi sull'attività istituzione da parte degli utenti	C	Alto	CONTROLLO DIREZIONALE	Dott. Piergianni SCIANDRA	31/12/2022	31/12/9999
310	Procedimento: Accertamento dei crediti ed emissione documenti attivi/reversali d'incasso per prestazioni soggette a pagamento	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
311	Procedimento: Recupero crediti	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
312	Procedimento: Controllo per rilevazione crediti e ricavi da proventi casse aziendali	C	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
313	Procedimento: Pagamento dei fornitori	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
314	Procedimento: Transazioni interessi passivi con i fornitori	D	Alto	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	Dott. Emiliano MENZIONE	31/12/2022	31/12/9999
315	Procedimento: PROGRAMMAZIONE: Piano triennale lavori pubblici/fornitura di beni e servizi connessi a sistemi medicali e/o sistemi informativi	B	Alto	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccardo REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
316	Procedimento: PROGETTAZIONE: Predisposizione documentazione tecnica ed amministrativa propedeutica procedura di affidamento	B	Alto	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccardo REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
317	Procedimento: Valutazione tecnica offerte (qualora la Commissione comprenda personale dell'Area Tecnica)	B	Alto	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccardo REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
318	Procedimento: Gestione dell'esecuzione dell'appalto	B	Alto	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccardo REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
319	Procedimento: Collaudo lavoro o fornitura	B	Medio	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	Ing. Riccardo REBAGLIATI	31/12/2022	31/12/9999
320	Procedimento: Assegnazione docenze	B	Alto	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	31/12/2022	31/12/9999
321	Procedimento: Attività Libero Professionale Intramuraria	D	Alto	SVILUPPO RISORSE UMANE	Dott.ssa Enrica AROBBIO	31/12/2022	31/12/9999
322	Procedimento: Avvisi pubblici per incarichi S.C. Dirigenza Sanitaria/Distretti/ Procedura Interna per conferimento incarichi di Dipartimento/ Procedura Interna per conferimento incarichi dirigenza P.T.A.	A	Altissimo	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	01/07/2023	31/12/9999
323	Procedimento: Istituti contrattuali di natura giuridica	C	Alto	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	Dott.ssa Margherita SOTTOMANO	01/07/2023	31/12/9999

Codice catalogo	Procedimento	Area di rischio	Livello di Rischio	Struttura	Responsabile	A partire da	Sino a
324	Procedimento: Gestione istituti economici contrattuali	D	Alto	SVILUPPO RISORSE UMANE	Dott.ssa Enrica AROBBIO	31/12/2022	31/12/9999
325	Procedimento: Elaborazione conteggi pensionistici	D	Alto	SVILUPPO RISORSE UMANE	Dott.ssa Enrica AROBBIO	31/12/2022	31/12/9999
326	Procedimento: Controllo condizionalità benessere degli animali (CGO 11,12,13)	D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
327	Procedimento: Controllo condizionalità sicurezza alimentare (CGO4)	D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
328	Procedimento: Controllo condizionalità sostanze vietate ad azione ormonica, tireostatica e beta-agoniste (CGO5)	D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
329	Procedimento: Erogazioni indennità animali infetti	D	Medio	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
330	Procedimento: Controllo condizionalità CGO 6,7,8 identificazione	D	Alto	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
331	Procedimento: Attività ispettiva nelle strutture di competenza della SSD Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	C	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
332	Procedimento: RegISTRAZIONI Autodichiarazioni attività di trasporto in conto proprio	C	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
333	Procedimento: Gestione giuridica del Patrimonio	D	Alto	AFFARI GENERALI E LEGALI	Avv. Davide DULBECCO	31/12/2022	31/12/9999
334	Procedimento: Registrazione autodichiarazione trasporto produttori primari 852/2008	C/D	Alto	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	Dott. Fabrizio BOGGERO	31/12/2022	31/12/9999
335	Procedimento: Rilascio del certificato attestante l'avvenuto controllo di animali destinati agli scambi intra ed extra comunitari	C/D	Basso	SANITÀ ANIMALE	Dott.ssa Cristiana TITTARELLI	31/12/2022	31/12/9999
337	Procedimento: Riscossione contributi attività controllo ufficiale-Riscossione diritti sanitari-veterinari	C/D	Medio	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	Dott. Francesco Sferrazzo	31/12/2022	31/12/9999
338	Procedimento: Cancellazione dal sito ministeriale degli stabilimenti che trattano alimenti O.A.	C/D	Alto	IGIENE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Dott. F. Boggero	31/12/2022	31/12/9999
339	Procedimento: Attività ispettiva presso impianti di macellazione riconosciuti Reg. 853/2004	C/D	Medio	IGIENE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Dott. F. Boggero	31/12/2022	31/12/9999
340	Procedimento: Cancellazione dal sito ministeriale degli stabilimenti che trattano alimenti O.A.	C/D	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
341	Procedimento: processo autorizzativo con determina aziendale	C/D	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
342	Procedimento: attività di vigilanza, controllo ed ispezione nelle materie di competenza del Dipartimento di prevenzione	C/D	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999
343	Procedimento: Riconoscimento per gli impianti di produzione, commercializzazione e/o deposito degli additivi, aromi ed enzimi e successive variazioni che determinano modifiche del provvedimento iniziale di riconoscimento	C	Alto	IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	Dott.ssa Lorella Terzano	31/12/2022	31/12/9999

Procedura:	aagg_1 - Affidamento incarichi legali	Validità	01/01/2022	31/12/9999
------------	---------------------------------------	----------	------------	------------

Struttura capofila	Altre Strutture	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
AFFARI GENERALI E LEGALI	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	11 12 13 31 74	patrocinio legale (personale dirigenza) patrocinio legale (personale Comparto) liquidazione parcelle avvocati/periti Costituzioni in giudizio, notifiche ricorsi/citazioni, atti processuali Emissione mandati di pagamento	C C D C D	Basso Basso Medio Medio Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1	1 - Definizione CONTENUTI avviso per Elenco Legali esterni	1 - affidamento incarichi legali in violazione delle regole fissate a livello aziendale; 2 - accordi transattivi volti a favorire le controparti; 3 - liquidazione di compensi gonfiati e/o non dovuti	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Criteri in linea con le disposizioni dell'Ordinamento Forense e Codice Deontologico rispetto a esperienza professionale [1]; 2 - Modulistica standard per rappresentare l'esperienza professionale [2]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	11; 12; 13; 31; 74; 313					
2	2 - Definizione CONTENUTI avviso per Elenco Legali esterni	1 - affidamento incarichi legali in violazione delle regole fissate a livello aziendale; 2 - accordi transattivi volti a favorire le controparti; 3 - liquidazione di compensi gonfiati e/o non dovuti	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Adozione di criteri di sostanziale alternanza, sebbene non automatica, nella scelta [3]; 2 - Verifica a campione delle attività dichiarate dai legali in Elenco [4]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	11; 12; 13; 31; 74; 313					
3	3 - Verifica atto notificato e decisione in ordine alle difese da svolgere	1 - affidamento incarichi legali in violazione delle regole fissate a livello aziendale; 2 - accordi transattivi volti a favorire le controparti; 3 - liquidazione di compensi gonfiati e/o non dovuti	Esterno; Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - Condivisione delle linee difensive con la Direzione e formalizzazione scritta delle stesse al legale [5]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	11; 12; 13; 31; 74; 313					
4	4 - Proposta del legale (INTERNO o ESTERNO) cui affidare l'incarico al Direttore Generale	1 - affidamento incarichi legali in violazione delle regole fissate a livello aziendale; 2 - accordi transattivi volti a favorire le controparti; 3 - liquidazione di compensi gonfiati e/o non dovuti	Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - Criteri di proposta oggettivi, basati su esperienza specifica in materia, casi similari già trattati per ASL1, rotazione degli incarichi [6]; 2 - Adozione di criteri di sostanziale rotazione tra legali che abbiano un adeguato curriculum rispetto alla causa da trattare, ed espressa motivazione nei casi in cui le difficoltà del contenzioso impongano una scelta di uno specifico professionista [243]	1 - Adozione di criteri di sostanziale rotazione tra legali che abbiano un adeguato curriculum rispetto alla causa da trattare, ed espressa motivazione nei casi in cui le difficoltà del contenzioso impongano una scelta di uno specifico professionista [243]
	AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	11; 12; 13; 31; 74; 313					
5	5 - Definizione condizioni economiche dell'incarico in caso di incarico ESTERNO	1 - liquidazione di compensi gonfiati e/o non dovuti; 1 - affidamento incarichi legali in violazione delle regole fissate a livello aziendale; 2 - accordi transattivi volti a favorire le controparti; 3 - liquidazione di compensi gonfiati e/o non dovuti	Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - Formalizzazione del preventivo direttamente da parte dell'Ufficio, sulla base dei criteri definiti nell'Avviso Avvocati [7]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	11; 12; 13; 31; 74; 313					

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
6 6 - Delibera di affidamento	1 - affidamento incarichi legali in violazione delle regole fissate a livello aziendale; 2 - accordi transattivi volti a favorire le controparti; 3 - liquidazione di compensi gonfiati e/o non dovuti		Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Richiamo sintetico in delibera di incarico delle motivazioni della scelta [9]; 2 - Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte del Dirigente proponente l'incarico [10]	
	<i>AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA</i>					
	11; 12; 13; 31; 74; 313					
7 7 - Svolgimento incarico legale da parte di legale ESTERNO	1 - accordi transattivi volti a favorire le controparti; 1 - affidamento incarichi legali in violazione delle regole fissate a livello aziendale; 2 - accordi transattivi volti a favorire le controparti; 3 - liquidazione di compensi gonfiati e/o non dovuti		Esterno; Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Acquisizione costante degli aggiornamenti di causa e relativa conservazione in fascicolo [11]	
	<i>AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA</i>					
	11; 12; 13; 31; 74; 313					
8 8 - Liquidazione dei compensi al LEGALE ESTERNO	1 - liquidazione di compensi gonfiati e/o non dovuti; 1 - affidamento incarichi legali in violazione delle regole fissate a livello aziendale; 2 - accordi transattivi volti a favorire le controparti; 3 - liquidazione di compensi gonfiati e/o non dovuti		Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Adozione di atto dirigenziale di liquidazione [12]; 2 - Motivazione in ordine a eventuali scostamenti dal preventivo concordato [13]; 3 - Formalizzazione scritta di eventuali decurtazioni in caso di codifesa [14]	
	<i>AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA</i>					
	11; 12; 13; 31; 74; 313					

Procedura:	aagg_2 - Rapporti contrattuali con privati accreditati	Validità	01/01/2022	31/12/9999
------------	--	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
AFFARI GENERALI E LEGALI	21 22	Riscontro a richiesta nuovi convenzionamenti / rinnovi / proroghe Approvazione accordi contrattuali residenzialità - Pubbliche assistenze - Altri Enti	C D	Alto Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1	1 - Ricezione nuove richieste di convenzionamento	1 - Convenzionamento di soggetti senza i prescritti requisiti di legge; 2 - Mantenimento di convenzioni a soggetti che non presentano più i requisiti o adeguati livelli di servizio rispetto a quanto richiesto in convenzione	Esterno; Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Coinvolgimento formale di ALISA e della Struttura Aziendale che gestisce il budget [15]; 2 - Riscontro scritto motivato alle richieste [16]	1 - Previo assenso di ALISA, ovvero su iniziativa della stessa: pubblicazione a inizio anno (o a scadenze definite) dei nuovi fabbisogni per ambito territoriale [179]
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	21; 22					
2	2 - Verifica in ordine alla sussistenza dei requisiti di autorizzazione e accreditamento	1 - Convenzionamento di soggetti senza i prescritti requisiti di legge; 2 - Mantenimento di convenzioni a soggetti che non presentano più i requisiti o adeguati livelli di servizio rispetto a quanto richiesto in convenzione	Interno	a - mancanza di controlli	1 - Condivisione della valutazione sui requisiti con personale aziendale esperto (verificatori ALISA) [17]; 2 - Verifica a campione autocertificazioni degli amministratori [18]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	21; 22					
3	3 - Individuazione del BUDGET da indicare in accordo contrattuale	1 - Convenzionamento di soggetti senza i prescritti requisiti di legge; 2 - Mantenimento di convenzioni a soggetti che non presentano più i requisiti o adeguati livelli di servizio rispetto a quanto richiesto in convenzione	Esterno; Interno	b - mancanza di trasparenza	1 - In caso di CONTRATTI REGIONALI: acquisizione n. contratto e budget da ALISA [19]; 2 - In caso di CONTRATTI SOLO AZIENDALI: acquisizione di formale comunicazione della GEF e/o della Struttura aziendale competente che fissa il budget al convenzionato [20]	1 - Previo assenso di ALISA, ovvero su iniziativa della stessa: pubblicazione di AVVISI AD HOC per acquisire prestazioni aggiuntive extra-budget nell'ambito degli accreditati [180]
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	21; 22					
4	4 - Provvedimento di convenzionamento / acquisizione delle prestazioni	1 - Convenzionamento di soggetti senza i prescritti requisiti di legge; 2 - Mantenimento di convenzioni a soggetti che non presentano più i requisiti o adeguati livelli di servizio rispetto a quanto richiesto in convenzione	Altra struttura aziendale ; Esterno; Interno	b - mancanza di trasparenza	1 - Adozione di Deliberazione del DG per nuovi convenzionamenti [21]; 2 - Inserimento nei provvedimenti dei MOTIVI del convenzionamento rispetto alla specifica esigenza assistenziale, su indicazione o da parte della Struttura aziendale competente [22]; 3 - Condivisione dei contenuti discrezionali degli accordi, ovvero di protocolli operativi che richiedano valutazioni cliniche o tecniche [23]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	21; 22					
5	5 - Sottoscrizione accordo contrattuale	1 - Convenzionamento di soggetti senza i prescritti requisiti di legge; 2 - Mantenimento di convenzioni a soggetti che non presentano più i requisiti o adeguati livelli di servizio rispetto a quanto richiesto in convenzione	Interno	b - mancanza di trasparenza	1 - Tempestiva pubblicazione degli accordi contrattuali su sito istituzionale come prescritto da d.lgs 33 [24]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	21; 22					
6	6 - Adempimenti conseguenti a eventuali contestazioni d'addebito in corso di esecuzione	1 - Convenzionamento di soggetti senza i prescritti requisiti di legge; 2 - Mantenimento di convenzioni a soggetti che non presentano più i requisiti o adeguati livelli di servizio rispetto a quanto richiesto in convenzione	Esterno; Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Apertura di formale procedimento amministrativo rispetto alle singole contestazioni [25]; 2 - Condivisione del procedimento con la Struttura competente alla gestione dell'accordo contrattuale [26]; 3 - Realizzazione di una cartella condivisa da denominarsi PENALI e ALTRE CONTESTAZIONI su cui rendicontare i procedimenti avviati [181]	1 - Realizzazione di una cartella condivisa da denominarsi PENALI e ALTRE CONTESTAZIONI su cui rendicontare i procedimenti avviati [181]
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	21; 22					

Sistema Sanitario Regione Liguria

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
7	7 - Proroga / Rinnovo convenzioni	1 - Convenzionamento di soggetti senza i prescritti requisiti di legge; 2 - Mantenimento di convenzioni a soggetti che non presentano più i requisiti o adeguati livelli di servizio rispetto a quanto richiesto in convenzione	Interno	b - mancanza di trasparenza	1 - Formale richiesta ad ALISA o alla Struttura aziendale competente rispetto alla tipologia assistenziale [27]; 2 - Nuova verifica sussistenza dei requisiti specifici di autorizzazione ed accreditamento [28]	
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		21; 22				

Procedura:	aagg_3 - Recupero crediti (gestione delle entrate)	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	--	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
AFFARI GENERALI E LEGALI	28 29	Recupero crediti - invio messa in mora e solleciti Coordinamento recupero crediti - invio MASSIVO messa in mora	D D	Alto Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 1 - Individuazione dei debitori cui inviare le richieste di pagamento	1 - trattamento discriminatorio tra utenti morosi; 2 - mancata applicazione regolamenti aziendali su recupero crediti		Altra struttura aziendale ; Esterno; Interno	a - mancanza di controlli g - inadeguata diffusione della cultura della legalità	1 - Regolamento aziendale [46]; 1 - Regolamento aziendale [29]; 2 - Inserimenti in tracciati record predefiniti e bloccanti in caso di omissioni [30]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	28; 29					
2 2 - Invio sollecito/ messa in mora	1 - trattamento discriminatorio tra utenti morosi; 2 - mancata applicazione regolamenti aziendali su recupero crediti		Altra struttura aziendale ; Esterno; Interno	m - assenza di adeguati strumenti informatici		
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	28; 29					
3 3 - verifica delle posizioni individuali a termini scaduti	1 - trattamento discriminatorio tra utenti morosi; 2 - mancata applicazione regolamenti aziendali su recupero crediti		Altra struttura aziendale ; Esterno; Interno	m - assenza di adeguati strumenti informatici	1 - Controllo da parte di soggetti differenti degli elenchi in spedizione [32]	1 - Condivisione banca dati [182]
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	28; 29					
4 4 - Prosecuzione procedure nei confronti dei non paganti - avvio procedure finalizzare alla iscrizione a ruolo	1 - trattamento discriminatorio tra utenti morosi; 2 - mancata applicazione regolamenti aziendali su recupero crediti		Altra struttura aziendale ; Esterno; Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi m - assenza di adeguati strumenti informatici	1 - Controllo da parte di soggetti differenti degli elenchi in spedizione [32]	1 - Condivisione banca dati [182]
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	28; 29					
5 5 - Annullamento/revoca delle richieste di pagamento; 5 - Annullamento/sgravio sanzioni	1 - trattamento discriminatorio tra utenti morosi; 2 - mancata applicazione regolamenti aziendali su recupero crediti		Altra struttura aziendale ; Esterno; Interno	b - mancanza di trasparenza e - scarsa responsabilizzazione interna	1 - Coordinamento dell'attività di recupero da parte di Struttura diversa da quella precedente [33]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	28; 29					
6 6 - Monitoraggio andamento recuperi	1 - trattamento discriminatorio tra utenti morosi; 2 - mancata applicazione regolamenti aziendali su recupero crediti		Altra struttura aziendale ; Esterno; Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi m - assenza di adeguati strumenti informatici	1 - Coordinamento dell'attività di recupero da parte di Struttura diversa da quella precedente [33]	1 - Utilizzo applicativo web di Ag.Entrate-Riscossioni [183]
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	28; 29					

Sistema Sanitario Regione Liguria

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
7	7 - Eventuale avviso di azione giudiziale in alternativa alla iscrizione a ruolo	1 - trattamento discriminatorio tra utenti morosi; 2 - mancata applicazione regolamenti aziendali su recupero crediti	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Formalizzazione nel provvedimento di incarico dei motivi che consigliano l'avvio dell'azione legale rispetto alla iscrizione a ruolo [34]	
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		28; 29				
8	8 - Mantenimento delle convenzioni volte al recupero crediti e all'iscrizione a ruolo	1 - trattamento discriminatorio tra utenti morosi; 2 - mancata applicazione regolamenti aziendali su recupero crediti	Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi	1 - Coordinamento dell'attività di recupero da parte di Struttura diversa da quella precedente [33]	1 - Utilizzo applicativo web di Ag.Entrate-Riscossioni [183]
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		28; 29				

Procedura:	aagg_4 - Sperimentazioni cliniche	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	-----------------------------------	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
AFFARI GENERALI E LEGALI	30 Sperimentazioni cliniche - sottoscrizioni contratto a seguito approvazione Comitato Etico Regionale	C	Medio

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1	1 - ricezione in copia delle richieste di sperimentazione inviate al CE regionale	1 - attivazione di sperimentazioni in presenza di conflitto di interesse dello/degli sperimentatori rispetto allo sponsor/promotore	Altra struttura aziendale ; Esterno	g - inadeguata diffusione della cultura della legalità	1 - Regolamento aziendale [46]; 2 - Regolamento aziendale sulle Sperimentazioni, che descrive le modalità attuative [35]	
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		30				
2	2 - verifica di situazioni di possibile conflitto di interessi da parte dello sperimentatore rispetto allo sponsor/promotore	1 - attivazione di sperimentazioni in presenza di conflitto di interesse dello/degli sperimentatori rispetto allo sponsor/promotore	Interno	a - mancanza di controlli		1 - Verifica effettiva assenza di situazioni di conflitto di interesse tramite consultazione della Dichiarazione Pubblica di interessi AGENAS [184]
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		30				
3	3 - verifica di eventuali situazione di antieconomicità alla sperimentazione	1 - attivazione di sperimentazioni in presenza di conflitto di interesse dello/degli sperimentatori rispetto allo sponsor/promotore	Esterno; Interno	a - mancanza di controlli	1 - Regolamento aziendale [46]; 2 - Regolamento aziendale sulle Sperimentazioni, che descrive le modalità attuative [35]	
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		30				
4	4 - adozione delibera di attivazione della sperimentazione	1 - attivazione di sperimentazioni in presenza di conflitto di interesse dello/degli sperimentatori rispetto allo sponsor/promotore	Interno	a - mancanza di controlli	1 - Regolamento aziendale [46]; 2 - Regolamento aziendale sulle Sperimentazioni, che descrive le modalità attuative [35]	
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		30				
5	5 - stipula del contratto utilizzando modulistica regionale	1 - attivazione di sperimentazioni in presenza di conflitto di interesse dello/degli sperimentatori rispetto allo sponsor/promotore	Interno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa	1 - Direttive regionali sulle sperimentazioni cliniche [36]	
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		30				
6	6 - richiesta emissione fattura per incamerare eventuali somme previste in contratto in corso di sperimentazione o a chiusura della stessa	1 - attivazione di sperimentazioni in presenza di conflitto di interesse dello/degli sperimentatori rispetto allo sponsor/promotore	Interno	a - mancanza di controlli	1 - Regolamento aziendale [46]; 2 - Regolamento aziendale sulle Sperimentazioni, che descrive le modalità attuative [35]	
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		30				
7	7 - liquidazione eventuali compensi agli sperimentatori	1 - attivazione di sperimentazioni in presenza di conflitto di interesse dello/degli sperimentatori rispetto allo sponsor/promotore	Interno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa	1 - Regolamento aziendale [46]; 2 - Regolamento aziendale sulle Sperimentazioni, che descrive le modalità attuative [35]	
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		30				

Procedura:	aagg_5 - Gestione giuridica del Patrimonio	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	--	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
AFFARI GENERALI E LEGALI	333	Gestione giuridica del Patrimonio	D	Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1	1 - Individuazione della esigenza di nuovi spazi o necessità di dismettere locali in disponibilità aziendale	1 - Possibili acquisizioni in disponibilità (proprietà, locazione o altro titolo) di immobili in assenza di procedure pubbliche comparative; 2 - possibili alienazioni/concessione a soggetti terzi senza il rispetto di procedure di evidenza pubblica; 3 - Riconoscimento di indebiti vantaggi a soggetti terzi; 4 - Inadeguata gestione degli aspetti fiscali e tributari	Interno	b - mancanza di trasparenza	1 - Richiesta scritta e motivata da parte del servizio che necessita di spazi [37]	1 - Attuazione delle procedure PAC sulla certificabilità del bilancio in relazione alle procedure di acquisizione/alienazione del patrimonio immobiliare [185]
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		333				
2	2 - Procedimento di individuazione dei locali/spazi da acquisire in disponibilità o da dismettere	1 - Possibili acquisizioni in disponibilità (proprietà, locazione o altro titolo) di immobili in assenza di procedure pubbliche comparative; 2 - possibili alienazioni/concessione a soggetti terzi senza il rispetto di procedure di evidenza pubblica; 3 - Riconoscimento di indebiti vantaggi a soggetti terzi; 4 - Inadeguata gestione degli aspetti fiscali e tributari	Esterno; Interno	b - mancanza di trasparenza	1 - Definizione della Tipologia di locali necessari, dell'uso che se ne andrà a fare, dell'ambito territoriale di interesse entro cui si intende ricercare l'immobile sufficientemente ampio per garantire una pluralità di offerte [38]	
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		333				
3	3 - Predisposizione dell'Avviso / Bando /Invito	1 - Possibili acquisizioni in disponibilità (proprietà, locazione o altro titolo) di immobili in assenza di procedure pubbliche comparative; 2 - possibili alienazioni/concessione a soggetti terzi senza il rispetto di procedure di evidenza pubblica; 3 - Riconoscimento di indebiti vantaggi a soggetti terzi; 4 - Inadeguata gestione degli aspetti fiscali e tributari	Interno	b - mancanza di trasparenza g - inadeguata diffusione della cultura della legalità	1 - Approvazione di avviso mediante deliberazione aziendale [39]; 2 - Individuazione quale soglia di congruità dei Valori OMI del MEF (ex Agenzie del territorio) [40]	
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		333				
4	4 - Stipula diretta o tramite notaio dei relativi contratti (di locazione, di acquisizione in proprietà)/ atti di concessione	1 - Possibili acquisizioni in disponibilità (proprietà, locazione o altro titolo) di immobili in assenza di procedure pubbliche comparative; 2 - possibili alienazioni/concessione a soggetti terzi senza il rispetto di procedure di evidenza pubblica; 3 - Riconoscimento di indebiti vantaggi a soggetti terzi; 4 - Inadeguata gestione degli aspetti fiscali e tributari	Interno	b - mancanza di trasparenza g - inadeguata diffusione della cultura della legalità	1 - Approvazione dei contenuti mediante deliberazione aziendale [41]	
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		333				
5	5 - Liquidazione delle imposte e tributi su immobili in disponibilità	1 - Possibili acquisizioni in disponibilità (proprietà, locazione o altro titolo) di immobili in assenza di procedure pubbliche comparative; 2 - possibili alienazioni/concessione a soggetti terzi senza il rispetto di procedure di evidenza pubblica; 3 - Riconoscimento di indebiti vantaggi a soggetti terzi; 4 - Inadeguata gestione degli aspetti fiscali e tributari	Esterno; Interno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa	1 - Verifica congiunta degli importi da liquidarsi [42]; 2 - Aggiornamento delle metrature soggette a tassazione [43]	
		AFFARI GENERALI E LEGALI				
		333				

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
6 6 - Gestione dei contratti locativi e/o degli atti di concessione	1 - Possibili acquisizioni in disponibilità (proprietà, locazione o altro titolo) di immobili in assenza di procedure pubbliche comparative; 2 - possibili alienazioni/concessione a soggetti terzi senza il rispetto di procedure di evidenza pubblica; 3 - Riconoscimento di indebiti vantaggi a soggetti terzi; 4 - Inadeguata gestione degli aspetti fiscali e tributari		Esterno; Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - Adozione di atti deliberativi per rinnovi/proroghe contrattuali con motivazione in ordine all'attualità della necessità di mantenere il rapporto [44]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	333					
7 7 - Coordinamento delle attività finalizzate all'acquisizione delle autorizzazioni sanitarie / accreditamento	1 - Possibili acquisizioni in disponibilità (proprietà, locazione o altro titolo) di immobili in assenza di procedure pubbliche comparative; 2 - possibili alienazioni/concessione a soggetti terzi senza il rispetto di procedure di evidenza pubblica; 3 - Riconoscimento di indebiti vantaggi a soggetti terzi; 4 - Inadeguata gestione degli aspetti fiscali e tributari		Esterno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa n - assenza di adeguate forme organizzative di lavoro a progetto tra operatori appartenenti a diverse Strutture	1 - Riunioni periodiche con la Direzione sanitaria tra tutti i soggetti aziendali coinvolti [45]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	333					

Procedura:	aagg_6 - Donazioni / comodati / acquisizioni in prova	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	---	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
AFFARI GENERALI E LEGALI	15 16	accettazione donazioni modico valore / comodati / acquisizioni in prova accettazione eredità / legati e donazioni non di modico valore	C C	Basso Medio

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1	1 - Ricezioni delle proposte	1 - Acquisizione in donazione di beni in carenza di effettivo spirito di liberalità; 2 - fornitura mascherata di consumabili da acquisirsi in esclusiva; 3 - cessioni in prova o in comodato finalizzate a influenzare componenti di commissioni di gara; 4 - situazioni di conflitto di interesse	Esterno	g - inadeguata diffusione della cultura della legalità	1 - Regolamento aziendale [46]	1 - Verifica delle Dichiarazioni Pubbliche di Interesse per il personale aziendale coinvolto nel percorso di acquisizione [186]
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	15; 16					
2	2 - Acquisizione dei pareri preventivi	1 - Acquisizione in donazione di beni in carenza di effettivo spirito di liberalità; 2 - fornitura mascherata di consumabili da acquisirsi in esclusiva; 3 - cessioni in prova o in comodato finalizzate a influenzare componenti di commissioni di gara; 4 - situazioni di conflitto di interesse	Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi	1 - Regolamento aziendale [47]; 1 - Regolamento aziendale [46]; 2 - Previsione di un target di controlli pre-definito, mediante richiesta di pareri a diverse strutture [48]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	15; 16					
3	3 - Adozione relativo provvedimento di accettazione / autorizzazione alla prova	1 - Acquisizione in donazione di beni in carenza di effettivo spirito di liberalità; 2 - fornitura mascherata di consumabili da acquisirsi in esclusiva; 3 - cessioni in prova o in comodato finalizzate a influenzare componenti di commissioni di gara; 4 - situazioni di conflitto di interesse	Interno	b - mancanza di trasparenza	1 - Regolamento aziendale [49]; 1 - Regolamento aziendale [46]; 2 - Adozione di provvedimento scritto espresso di accettazione / lettera formale del DG per ammissione in prova [50]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	15; 16					
4	4 - Stipula eventuale contratto	1 - Acquisizione in donazione di beni in carenza di effettivo spirito di liberalità; 2 - fornitura mascherata di consumabili da acquisirsi in esclusiva; 3 - cessioni in prova o in comodato finalizzate a influenzare componenti di commissioni di gara; 4 - situazioni di conflitto di interesse	Interno	e - scarsa responsabilizzazione interna	1 - Regolamento aziendale [51]; 1 - Regolamento aziendale [46]; 2 - Verifica contenuti del contratto rispetto a quelli dell'offerta [52]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI					
	15; 16					

Procedura:	acq_1 - Acquisizioni beni e servizi	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	-------------------------------------	----------	------------	------------

Struttura capofila	Altre Strutture	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	3	Gara sopra soglia - Prezzo più basso	B	Alto
		4	Gara sopra soglia - qualità/prezzo	B	Altissimo
		5	Procedura negoziata - prezzo più basso	B	Alto
		6	Procedura negoziata - Qualità prezzo	B	Alto
		7	Affidamenti diretti - Acquisizioni in Economia	B	Alto
		9	Adesione a convenzioni CRA/SUAR/LIGURIA DIGITALE/ Consip	B	Alto
		55	Autorizzazione subappalti	B	Altissimo
81	Stipula contratti	B	Alto		
		313	Pagamento dei fornitori	D	Alto

Sottoprocedura:	PROGRAMMAZIONE
-----------------	----------------

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 1 - Richiesta fabbisogno alle strutture	1 - Mancata approvazione strumenti di programmazione; 2 - Pluralità di interventi analoghi presenti in programmazione, sintomo di possibile frazionamento artificioso	1 - Mancata richiesta per tempo a tutte le potenziali strutture interessate	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Impostazione partendo dalla programmazione CRA [53]; 2 - Controllo incrociato degli scadenziari per la Farmaceutica e dispositivi medici [54]; 3 - Scadenziari a parte per procedure NON programmate dalla CRA [55]; 4 - Certificazione di Qualità ISO 9001 per i processi di acquisizione fino alla soglia comunitaria [56]	1 - Rafforzamento della programmazione delle acquisizioni già a partire dalla contrattazione di Budget - in collaborazione con S.C. Controllo Direzionale [187]
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA 3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
2 2 - Deliberazione programma acquisizioni	1 - Mancata approvazione strumenti di programmazione; 2 - Pluralità di interventi analoghi presenti in programmazione, sintomo di possibile frazionamento artificioso	1 - Fabbisogni artatamente definiti in modo superficiale o errato per poter bypassare la successiva adesione alle convenzioni CRA	Interno	e - scarsa responsabilizzazione interna	1 - Approvazione della delibera di programmazione successivamente a quella approvata da CRA per meglio coordinare la programmazione interna [57]; 2 - Programmazione a parte per Ingegneria clinica sulla base di dati oggettivi su vetustà attrezzature, stato d'uso, nuove tecnologie etc. [58]; 3 - Attestazione assenza di conflitti di interessi nelle delibera di programmazione [59]	
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA 3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					

Sottoprocedura:

PROGETTAZIONE

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili	
3	3 - Nomina del RUP	1 - Nomina di RUP o Componenti Commissione Tecnica in posizione di conflitto di interessi per rapporti incompatibili con imprese concorrenti o uscenti dall'appalto	1 - Mancata richiesta della dichiarazione di assenza di situazioni di conflitto di interesse	Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - Precisione in delibera dell'assenza di situazioni di conflitti di interesse [61]	1 - Formalizzazione con modulistica a parte della assenza di conflitti di interesse del RUP [188]
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
		3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
4	4 - Acquisizioni in Esclusiva senza pubblicazione di Bando; 4 - Acquisizioni di beni Infungibili	1 - Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante improprio utilizzo dello strumento delle concessioni o utilizzo di procedure a negoziazione diretta anziché negoziata o procedure aperte	1 - False o errate indicazioni in ordine alla infungibilità del bene o del servizio, ovvero ancora dell'assenza sul mercato di pluralità di fornitori	Esterno; Interno	e - scarsa responsabilizzazione interna f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi	1 - Previsione di espressa procedura aziendale fissata per iscritto [62]; 2 - Acquisizione di espressa dichiarazione di esclusiva o di infungibilità dal Direttore della Struttura e dal Fornitore [63]	1 - Monitoraggio pluriennale delle acquisizioni in Esclusiva e/o di beni e servizi Infungibili secondo procedura prevista in PTPCT [189]
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
		3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
5	5 - Approvazione del bando e del disciplinare di gara	1 - Definizione dei requisiti di accesso alla gara per favorire una determinata impresa; 2 - Fughe di notizie in procedure di gara non ancora pubblicate o in pendenza dei termini per la presentazione delle offerte	1 - Possibili ingerenze esterne nell'impostazione della documentazione di gara volta a favorire determinati futuri concorrenti	Esterno; Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi	1 - Utilizzo dello strumento della pubblicazione della c.d. "determina a contrarre" nelle procedure negoziate adeguatamente circostanziate [65]; 1 - Regolamento aziendale [46]; 2 - Sistematico utilizzo dello strumento dell'indagine di mercato e manifestazione di interesse a partecipare alla gara [66]; 3 - Utilizzo del criterio del prezzo più basso per beni e servizi standardizzati e per lavori senza margini di discrezionalità [67]; 4 - Regolamento aziendale per acquisizione beni e servizi sino ad Euro 40.000 [68]	1 - Formazione del personale della Struttura, con apertura ai direttori di Struttura complessa medica [190]
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
		3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
6	6 - Pubblicazione della gara	1 - Utilizzo di "bandi fotocopia" per favorire determinati concorrenti o comunque per scarsa responsabilizzazione	1 - Mancato utilizzo, se esistenti, di bandi tipo; 2 - Deliberato utilizzo di bandi generici o, al contrario, limitativi in modo ingiustificato della concorrenza tra gli operatori	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Controllo da parte del RUP, sulla base dell'esperienza [69]; 2 - Sistematico utilizzo dello strumento dell'indagine di mercato e/o del Dialogo tecnico (quest'ultimo in particolare da parte della CRA) [70]	
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
		3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					

Sottoprocedura:

SELEZIONE CONTRAENTE

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili	
7	7 - Seduta pubblica	1 - Mancata osservanza dell'obbligo di aprire le offerte tecniche in seduta pubblica	1 - Apertura offerte tecniche in seduta riservata	Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - Utilizzo delle piattaforme informatiche MEPA e SINTEL per l'intera procedura di gara [71]; 2 - Dichiarazioni insussistenza conflitti di interesse da parte del RUP [72]; 3 - Verifica dei requisiti generali e speciali da parte del RUP e del Seggio di Gara [73]	1 - Acquisizione di Dichiarazione di assenza conflitti di interesse anche da parte dei componenti testimoni del Seggio di Gara [191]
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
		3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
8	8 - Aggiudicazione provvisoria	1 - Abuso del provvedimento di revoca del bando di gara, successivamente allo svolgimento della stessa; 2 - Esclusioni immotivate di imprese partecipanti	1 - Non corretta impostazione dei verbali di gara; 2 - Assenza di testimoni alle sedute pubbliche	Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - Utilizzo delle piattaforme informatizzate MEPA e SINTEL per l'intera procedura di gara, aggiudicazione compresa [74]	
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
		3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
9	9 - Comunicazioni di aggiudicazione	1 - Ritardato decorso dei termini per l'impugnazione al fine di favorire Ditte non aggiudicatriche o precedenti affidatarie del medesimo servizio	1 - Ritardo ingiustificato delle comunicazioni di legge	Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - Utilizzo delle piattaforme informatizzate MEPA e SINTEL per l'intera procedura di gara, aggiudicazione compresa [74]	
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
		3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					

Sottoprocedura:

VERIFICA AGGIUDICAZIONE E STIPULA CONTRATTO

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili	
10	10 - Delibera aggiudicazione	1 - Immotivato ritardo nella formalizzazione del provvedimento di aggiudicazione definitiva e/o nella stipula del contratto	1 - Mancata adozione del provvedimento finale di aggiudicazione	Esterno; Interno	m - assenza / inadeguatezza degli strumenti informatici		
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
		3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
11	11 - Delibera aggiudicazione	1 - Mancato esercizio del controllo degli atti dell'aggiudicazione provvisoria ai fini del provvedimento di aggiudicazione definitiva	1 - Mancato esercizio del controllo sugli atti	Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - Verifica della dichiarazioni dell'aggiudicatario da parte del RUP [75]; 2 - Verifica delle posizioni degli aggiudicatari mediante sistema SICEANT e richiesta antimafia nei casi previsti [76]; 3 - Verifica Regolarità contributiva (DURC) [77]	
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
		3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					

Sottoprocedura:

ESECUZIONE CONTRATTO

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
12 - Invio dell'Adesione alle convenzioni CRA con "ordinativo di fornitura" / Emissione degli Ordini meccanografici / Richieste delle prestazioni aggiudicate	1 - Ordini non corrispondenti alla originaria programmazione al fine di acquisire determinati beni da altre Ditte con affidamenti diretti	1 - Formulazioni di ordini o mancata formulazioni di ordini al di fuori della originaria programmazione	Interno	b - mancanza di trasparenza c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa	1 - Utilizzo piattaforma informatica NSO per I Beni [78]	1 - Utilizzo sistema NECA su SINTEL, che presenta più vincoli in ordine alle quantità e tipologie di prodotti [192]
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
13 - Accettazione a magazzino per i beni	1 - Carenze nella tracciatura dei beni in ingresso e nella fase successiva di consegna ai reparti/uffici destinatari finali	1 - Mancato utilizzo degli strumenti informatici di tracciabilità del magazzino	Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi	1 - Utilizzo del sistema informatico per caricare i beni in entrata su OLIAM [79]	1 - Ottimizzazione dei processi e reingegnerizzazione degli stessi, con omogeneizzazione del sistema informativo a livello regionale [193]
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
14 - Assegnazione ai Reparti / Uffici destinatari finali	1 - Carenze nella tracciatura dei beni in ingresso e nella fase successiva di consegna ai reparti/uffici destinatari finali	1 - Mancato utilizzo degli strumenti informatici di tracciabilità del magazzino	Interno	m - assenza / inadeguatezza degli strumenti informatici	1 - Utilizzo del sistema informatico per caricare i beni in entrata su OLIAM [79]	1 - Ottimizzazione dei processi e reingegnerizzazione degli stessi, con omogeneizzazione del sistema informativo a livello regionale [193]
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
15 - Varianti contrattuali / Revisione prezzi	1 - Indebite modifiche contrattuali rispetto a elementi che avrebbero consentito una maggiore partecipazione alla gara; 2 - Ammissione di varianti in corso di esecuzione per recuperi indebiti degli sconti offerti dalle imprese	1 - Mancata adozione di provvedimenti che consentano la tracciabilità delle varianti e delle revisioni prezzo	Interno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa	1 - Procedura interna di formalizzazione delle varianti contrattuali +/- 20% [80]; 2 - Approvazione formale con deliberare delle revisioni prezzi [81]	
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
16 - Approvazione SAL / Liquidazione fatture	1 - Mancata denuncia di difformità e vizi della fornitura, del servizio o dell'opera	1 - Certificazione della correttezza della fornitura senza adeguate verifiche e indebita certificazione di regolare esecuzione.				1 - Attuazione D.L. 124/2019 su verifica correttezza versamenti ritenute fiscali [194]
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
17 - Pagamento	1 - n.a. - competenza di altra Struttura	1 - n.a. - competenza di altra Struttura	n.a. - competenza di altra Struttura	0 - n.a. - competenza di altra Struttura		
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
18 18 - Subappalti - autorizzazione	1 - Mancata valutazione dell'impiego di manodopera in violazione di legge; 2 - Mancata verifiche obbligatorie di legge sulle ditte sub-appaltatrici	1 - Mancato esercizio tempestivo dei controlli sulle ditte individuate quali sub-appaltatrici in caso di volontà di subappalto espresso dall'aggiudicatario	Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - Previsione dell'obbligo di segnalazione in sede di gara della volontà di sub-appaltare [82]; 2 - Verifiche preventive sul DUVRI [83]	
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
19 19 - Formalizzazione di contestazioni per inadempimento	1 - Mancata applicazione di penali	1 - Mancato avvio di procedure di contestazione	Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi	1 - Procedure operative di controllo sull'Esecuzione del contratto per gli appalti di servizi principali [84]; 2 - Procedura per passare dalla contestazione alle penali [85]; 3 - Raccordo con S.C. Affari Gen. E Legali per la formalizzazione della applicazione / non applicazione di penali, sempre previo contraddittorio, mediante formale comunicazione motivata [86]	1 - Sensibilizzazione del personale in generale sull'obbligo di collaborare con il DEC ed il RUP in merito alle segnalazioni di disservizi (da Codice di Comportamento aziendale) [195]
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
20 20 - Provvedimenti conseguenti all'inadempimento	1 - Ingiustificata mancata risoluzione in danno, nei casi previsti contrattualmente o nei casi di legge	1 - Mancato avvio di formale procedimento di contestazione e risoluzione contrattuale	Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi	1 - Adozione di atto formale in condivisione con S.C. Affari Generali e Legali [87]	
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					
21 21 - PROROGHE contrattuali	1 - Ingiustificata proroga del contratto o allungamento dei termini di durata contrattuale per motivi illegittimi	1 - Mancato avvio per tempo delle procedure di programmazione di nuova gara; 2 - Motivazioni illegittime in merito alla impossibilità di procedere a nuova gara	Esterno; Interno	a - mancanza di controlli f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi	1 - Esplicitazione in ogni provvedimento di proroga dei motivi che la hanno determinata, anche in ordine alla lunghezza della stessa [88]	1 - Monitoraggio pluriennale delle proroghe contrattuali secondo procedura prevista in PTPCT [196]
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					

Sottoprocedura:

RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
22 22 - Emissione della certificazione in ordine alla regolare esecuzione /certificazione del fatturato	1 - Riconoscimento di indebiti vantaggi all'appaltatore inadempiente, con indebito saldo finale	1 - Mancato rispetto delle disposizioni che prevedono il rilascio della regolare esecuzione	Interno	e - scarsa responsabilizzazione interna	1 - Procedure operative di controllo sull'Esecuzione del contratto per gli appalti di servizi principali [84]; 2 - Procedura per passare dalla contestazione alle penali [85]; 3 - Raccordo con S.C. Affari Gen. E Legali per la formalizzazione della applicazione / non applicazione di penali, sempre previo contraddittorio, mediante formale comunicazione motivata [86]	1 - Sensibilizzazione del personale in generale sull'obbligo di collaborare con il DEC ed il RUP in merito alle segnalazioni di disservizi (da Codice di Comportamento aziendale) [195]
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	3; 4; 5; 6; 7; 9; 55; 81; 313					

Procedura:	acq_2 - Acquisti con Cassa Economale fino ad € 1.500	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	--	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	7 Affidamenti diretti - Acquisizioni in Economia	B	Alto

Sottoprocedura:	SELEZIONE CONTRAENTE
-----------------	----------------------

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 1 - Affidamento fornitura o servizio	1 - Abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore degli appalti per eludere le procedure	1 - Artificioso scorporo di lotti o della spesa stessa	Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - Applicazione regolamento aziendale [89]	1 - Acquisizione di Dichiarazione di assenza conflitti di interesse anche da parte dell'Economo [197]
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA					
	7					
2 2 - Rilascio Buono economale	1 - Buoni economali per acquisizioni inesistenti o per importi maggiori rispetto al dovuto	1 - Comportamento collusivi degli operatori con le Ditte	Esterno; Interno	g - inadeguata diffusione della cultura della legalità	1 - Formalizzazione delle richieste economiche con preventivo [90]	
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA					
	7					

Sottoprocedura:

ESECUZIONE DEL CONTRATTO

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili	
3	1 - Accettazione a magazzino per i beni	1 - Carenze nella tracciatura dei beni in ingresso e nella fase successiva di consegna ai reparti/uffici destinatari finali	1 - Mancato utilizzo degli strumenti informatici di tracciabilità del magazzino	Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi	1 - Utilizzo del sistema informatico per caricare i beni in entrata su OLIAM [79]	1 - Ottimizzazione dei processi e reingegnerizzazione degli stessi, con omogeneizzazione del sistema informativo a livello regionale [193]
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA					
		7					
4	2 - Assegnazione ai Reparti / Uffici destinatari finali	1 - Carenze nella tracciatura dei beni in ingresso e nella fase successiva di consegna ai reparti/uffici destinatari finali	1 - Mancato utilizzo degli strumenti informatici di tracciabilità del magazzino	Interno	m - assenza / inadeguatezza degli strumenti informatici	1 - Utilizzo del sistema informatico per caricare i beni in entrata su OLIAM [79]	1 - Ottimizzazione dei processi e reingegnerizzazione degli stessi, con omogeneizzazione del sistema informativo a livello regionale [193]
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA					
		7					
5	3 - Liquidazione fatture	1 - Mancata denuncia di difformità e vizi della fornitura, del servizio o dell'opera	1 - Certificazione della correttezza della fornitura senza adeguate verifiche e indebita certificazione di regolare esecuzione.	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Applicazione regolamento aziendale [89]	
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA					
		7					
6	4 - Pagamento fatture	1 - Mancata denuncia di difformità e vizi della fornitura, del servizio o dell'opera	1 - Improprio pagamento	Interno	e - scarsa responsabilizzazione interna	1 - Applicazione regolamento aziendale [89]; 2 - Verifiche DURC [92]	
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA					
		7					
7	5 - Formalizzazione di contestazioni per inadempimento	1 - Mancata applicazione di penali	1 - Mancato avvio di procedure di contestazione	Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi	1 - Procedure operative di controllo sull'Esecuzione del contratto per gli appalti di servizi principali [84]; 2 - Procedura per passare dalla contestazione alle penali [85]; 3 - Raccordo con S.C. Affari Gen. E Legali per la formalizzazione della applicazione / non applicazione di penali, sempre previo contraddittorio, mediante formale comunicazione motivata [86]	1 - Sensibilizzazione del personale in generale sull'obbligo di collaborare con il DEC ed il RUP in merito alle segnalazioni di disservizi (da Codice di Comportamento aziendale) [195]
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA					
		7					
8	6 - Provvedimenti conseguenti all'inadempimento	1 - Ingiustificata mancata risoluzione in danno, nei casi previsti contrattualmente o nei casi di legge	1 - Mancato avvio di formale procedimento di contestazione e risoluzione contrattuale	Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi	1 - Adozione di formale atto deliberativo in condivisione con S.C. Affari Generali e Legali [93]	
		ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA					
		7					

Sottoprocedura:

RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
9 1 - Emissione della certificazione in ordine alla regolare esecuzione /certificazione del fatturato	1 - Riconoscimento di indebiti vantaggi all'appaltatore inadempiente, con indebito saldo finale	1 - Mancato rispetto delle disposizioni che prevedono il rilascio della regolare esecuzione	Interno	e - scarsa responsabilizzazione interna	1 - Procedure operative di controllo sull'Esecuzione del contratto per gli appalti di servizi principali [84]; 2 - Procedura per passare dalla contestazione alle penali [85]; 3 - Raccordo con S.C. Affari Gen. E Legali per la formalizzazione della applicazione / non applicazione di penali, sempre previo contraddittorio, mediante formale comunicazione motivata [86]	1 - Sensibilizzazione del personale in generale sull'obbligo di collaborare con il DEC ed il RUP in merito alle segnalazioni di disservizi (da Codice di Comportamento aziendale) [195]
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA					
	7					

Procedura:	pgc_1 - Gestione dei rapporti con le strutture Accreditate Ambulatoriali Convenzionate	Validità	01/01/1900	01/01/2022
------------	--	----------	------------	------------

Struttura capofila	Altre Strutture	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO	AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	22 168 313	Approvazione accordi contrattuali residenzialità - Pubbliche assistenze - Altri Enti Liquidazione prestazioni rese da strutture private accreditate esterne Pagamento dei fornitori	D C D	Alto Alto Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 1 - Stima delle necessità aziendali	1 - Determinazione del budget al fine di agevolare/penalizzare le strutture; 2 - Assenza o insufficienza dei controlli sulla produzione	1 - Stime non aderenti alle reali necessità	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo 1 - assenza di regolamentazione normativa e/o regolamentazione aziendale	1 - Stima effettuata in base sia all'elemento storico che alle risultanze dei tempi di attesa, tenendo conto dei vincoli economici dal bilancio ASL [94]; 2 - Iter per l'acquisizione di prestazioni in caso di necessità che coinvolge la direzione Generale, Socio Sanitaria e la S.C. Affari Generali e Legali e si conclude con una delibera di acquisto [95]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO					
	22; 168; 313					
2 2 - delibera di acquisizione delle prestazioni	1 - Determinazione del budget al fine di agevolare/penalizzare le strutture; 2 - Assenza o insufficienza dei controlli sulla produzione		Interno		1 - Separazione della fase di stima (svolta dalla struttura) da quella di predisposizione della delibera (svolta dalla S.C. Affari Generali e Legali) [96]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO					
	22; 168; 313					
3 3 - controllo della produzione rendicontata	1 - Determinazione del budget al fine di agevolare/penalizzare le strutture; 2 - Assenza o insufficienza dei controlli sulla produzione	1 - Controlli insufficienti o assenti	Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto m - assenza di adeguati strumenti informatici	1 - Separazione delle fasi di stima e pagamento (svolta dalla struttura) da quella di controllo (svolta dalla S.C. Distretto di Sanremo) [97]; 2 - Formalizzazione dell'intero percorso che porta alla liquidazione della fattura. [98]	1 - Acquisizione di un software di controllo dei flussi di produzione e di supporto al personale addetto ai controlli [198]
	AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO					
	22; 168; 313					
4 4 - pagamenti	1 - Determinazione del budget al fine di agevolare/penalizzare le strutture; 2 - Assenza o insufficienza dei controlli sulla produzione	1 - Pagamento di prestazioni non dovute o a tariffe errate	Interno	m - assenza di adeguati strumenti informatici	1 - Viene pagato esclusivamente ciò che esita dall'attività di controllo (svolta dalla S.C. Distretto di Sanremo) e comunque entro il limite del budget annuo [99]	
	AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO					
	22; 168; 313					

Sottoprocedura:

PROGETTAZIONE

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
5	1 - Stima delle necessità aziendali	1 - Determinazione del budget al fine di agevolare/penalizzare le strutture	1 - Stime non aderenti alle reali necessità	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo 1 - assenza di regolamentazione normativa e/o regolamentazione aziendale	1 - Stima effettuata in base sia all'elemento storico che alle risultanze dei tempi di attesa, tenendo conto dei vincoli economici dal bilancio ASL [94]; 2 - Iter per l'acquisizione di prestazioni in caso di necessità che coinvolge la direzione Generale, Socio Sanitaria e la S.C. Affari Generali e Legali e si conclude con una delibera di acquisto [95]
		CONTROLLO DIREZIONALE PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO				
		22				

Sottoprocedura:

PROGRAMMAZIONE

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
6	1 - delibera di acquisizione delle prestazioni	1 - Determinazione del budget al fine di agevolare/penalizzare le strutture		Interno	h - mancata attuazione del principio di distinzione tra amministrazione e gestione 1 - assenza di regolamentazione normativa e/o regolamentazione aziendale	1 - Separazione della fase di stima (svolta dalla struttura) da quella di predisposizione della delibera (svolta dalla S.C. Affari Generali e Legali) [96]
		AFFARI GENERALI E LEGALI PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO				
		22				

Sottoprocedura:

RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
7	1 - controllo della produzione rendicontata	1 - Assenza o insufficienza dei controlli sulla produzione	1 - Controlli insufficienti o assenti	Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto m - assenza di adeguati strumenti informatici	1 - Separazione delle fasi di stima e pagamento (svolta dalla struttura) da quella di controllo (svolta dalla S.C. Distretto di Sanremo) [97]; 2 - Formalizzazione dell'intero percorso che porta alla liquidazione della fattura. [98]
		DISTRETTO SANREMO PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO				
		154; 168				
8	2 - pagamenti	1 - Assenza o insufficienza dei controlli sulla produzione	1 - Pagamento di prestazioni non dovute o a tariffe errate	Interno	m - assenza di adeguati strumenti informatici	1 - Viene pagato esclusivamente ciò che esita dall'attività di controllo (svolta dalla S.C. Distretto di Sanremo) e comunque entro il limite del budget annuo [99]
		GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA PIANIFICAZIONE E GOVERNO CLINICO				
		168; 313				

Procedura:	cdr_1 - ASSEGNAZIONE E VALUTAZIONE OBIETTIVI DI BUDGET	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	--	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
CONTROLLO DIREZIONALE	308 assegnazione e valutazione budget	C	Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1	1 - PREDISPOSIZIONE PIANO ATTUATIVO ANNUALE E PIANO PERFORMANCE A SEGUITO LINEE GUIDA DELIBERATE SULLA SCORTA DELLE QUALI SI DETERMINANO GLI OBIETTIVI	1 - DETERMINAZIONE DI OBIETTIVI E/O DEI RISULTATI AL FINE DI AGEVOLARE/PENALIZZARE STRUTTURE RISPETTO AD ALTRE	Interno	g - inadeguata diffusione della cultura della legalità	1 - DELIBERAZIONE DELLA COMPOSIZIONE DEL COMITATO BUDGET [100]; 2 - PROCESSO GUIDATO DA LINEE DI INDIRIZZO DELIBERATE SU LINEE REGIONALI E OBIETTIVI [101]; 3 - PUBBLICAZIONE LINEE GUIDA, OBIETTIVI E RELATIVA PRESA D'ATTO DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE [102]; 4 - ULTERIORI OBIETTIVI SE PROSTI DALLA DIREZIONE [103]	
		CONTROLLO DIREZIONALE				
2	2 - CONTRATTAZIONE OBIETTIVI - INDICATORI E RELATIVI PESI	1 - DETERMINAZIONE DI OBIETTIVI E/O DEI RISULTATI AL FINE DI AGEVOLARE/PENALIZZARE STRUTTURE RISPETTO AD ALTRE	Interno	g - inadeguata diffusione della cultura della legalità	1 - DISCUSSIONE COLLETTIVA CON PRESENZA DELLA DIREZIONE AZIENDALE CHE APPROVA INDICATORI E PESI [104]	1 - DIMINUIRE AL MASSIMO GLI INDICATORI NON NUMERICI [199]
		CONTROLLO DIREZIONALE				
3	3 - EFFETTUAZIONE MONITORAGGI DEGLI OBIETTIVI CHE PRESENTANO INDICATORI OGGETTIVI NUMERICI	1 - DETERMINAZIONE DI OBIETTIVI E/O DEI RISULTATI AL FINE DI AGEVOLARE/PENALIZZARE STRUTTURE RISPETTO AD ALTRE	Interno	a - mancanza di controlli	1 - INVIO DEI DATI (ALMENO QUADRIMESTRALE) AGLI INTERESSATI [105]	
		CONTROLLO DIREZIONALE				
4	4 - RELAZIONE A FINE ESERCIZIO CIRCA OBIETTIVI DESCRITTIVI (ES. PROGETTI)	1 - DETERMINAZIONE DI OBIETTIVI E/O DEI RISULTATI AL FINE DI AGEVOLARE/PENALIZZARE STRUTTURE RISPETTO AD ALTRE	Interno	g - inadeguata diffusione della cultura della legalità	1 - SOTTOPOSIZIONE PER VALUTAZIONE ALLA DIREZIONE AZIENDALE COMPETENTE (DS/DSS/DA) E/O DIRETTORI DI DIPARTIMENTO E/O RESPONSABILI QUALITA' E ACCREDITAMENTO IN BASE AGLI OBIETTIVI [106]	1 - RICHIESTA DI RELAZIONE INFRAESERCIZIO [200]
		CONTROLLO DIREZIONALE				
5	5 - VALUTAZIONE COMITATO BUDGET PER DETERMINARE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI E RELATIVA DELIBERAZIONE	1 - DETERMINAZIONE DI OBIETTIVI E/O DEI RISULTATI AL FINE DI AGEVOLARE/PENALIZZARE STRUTTURE RISPETTO AD ALTRE	Interno	g - inadeguata diffusione della cultura della legalità	1 - PUBBLICAZIONE (DELIBERA) DEI RISULTATI ANNUALI [107]	1 - POSSIBILITA' DI CONTRODEDURRE FORMALMENTE [201]
		CONTROLLO DIREZIONALE				
6	6 - PRESA D'ATTO DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE	1 - DETERMINAZIONE DI OBIETTIVI E/O DEI RISULTATI AL FINE DI AGEVOLARE/PENALIZZARE STRUTTURE RISPETTO AD ALTRE	Esterno; Interno	a - mancanza di controlli	1 - RILASCIO ATTESTAZIONE [108]	
		CONTROLLO DIREZIONALE				

Procedura:	cdr_2 - GESTIONE SEGNALAZIONI E RILIEVI SULL'ATTIVITA' ISTITUZIONALE DA PARTE DEGLI UTENTI	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	--	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
CONTROLLO DIREZIONALE	307 309	Procedura Reclamo gestione segnalazioni e rilievi sull'attività istituzione da parte degli utenti	C C	Alto Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1	1 - RICEVIMENTO DELLA SEGNALAZIONE SCRITTA	1 - DISSIMULAZIONE DEI SITI DI SEGNALAZIONE ALL'URP	Interno	b - mancanza di trasparenza	1 - EVASIONE DEL 100% DELLE PRATICHE VIVE [109]; 2 - TENUTA REGISTRO PRATICHE URP INFORMATIZZATO [110]	
		CONTROLLO DIREZIONALE				
		307; 309				
2	2 - ANALISI E VERIFICA DEL CASO PRESSO LA STRUTTURA OGGETTO DI SEGNALAZIONE	1 - DISSIMULAZIONE DEI SITI DI SEGNALAZIONE ALL'URP	Interno	b - mancanza di trasparenza g - inadeguata diffusione della cultura della legalità	1 - RISPOSTE SCRITTE DEI RESPONSABILI VISIONATE DAL SUPERIORE GERARCHICO / FUNZIONALE [112]	
		CONTROLLO DIREZIONALE				
		307; 309				
3	3 - PREDISPOSIZIONE NOTA DI RISPOSTA E SOTTOPOSIZIONE AL REFERENTE AZIENDALE	1 - DISSIMULAZIONE DEI SITI DI SEGNALAZIONE ALL'URP	Interno	b - mancanza di trasparenza	1 - PROCESSO SUDDIVISO SU PIU' STRUTTURE FINO ALLA DIREZIONE GENERALE [113]	
		CONTROLLO DIREZIONALE				
		307; 309				
4	4 - INVIO RISCONTRO ALL'UTENTE	1 - DISSIMULAZIONE DEI SITI DI SEGNALAZIONE ALL'URP	Esterno; Interno	b - mancanza di trasparenza	1 - RISPOSTE PROTOCOLLATE SUL SOFTWARE AZIENDALE [114]	
		CONTROLLO DIREZIONALE				
		307; 309				

Procedura:	gestfin_1 - ACCERTAMENTO DEI CREDITI ED EMISSIONE DOCUMENTI ATTIVI/REVERSALI D'INCASSO PER PRESTAZIONI SOGGETTE A PAGAMENTO	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	---	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	75 310 312	Emissione ordinativi di riscossione Accertamento dei crediti ed emissione documenti attivi/reversali d'incasso per prestazioni soggette a pagamento Controllo per rilevazione crediti e ricavi da proventi casse aziendali	D D C	Alto Alto Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili	
1	1 - MANCATO INVIO DA PARTE DELLE STRUTTURE AZIENDALI CHE GESTISCONO LE ATTIVITA' DEGLI ELEMENTI DI FATTURAZIONE	1 - SVOLGIMENTO PRESTAZIONI SOGGETTE A PAGAMENTO IN FAVORE DI ASL DA PARTE STRUTTURE SANITARIE EROGATRICI	1 - MANCATO VERIFICA / ANALISI DELLA TIPOLOGIA DI ATTIVITA' DA PARTE DELLE STRUTTURE EROGATRICI	Esterno; Interno	e - scarsa responsabilizzazione interna g - inadeguata diffusione della cultura della legalità i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - INVIO ATTI / PROVVEDIMENTI CHE DISCIPLINANO LE ATTIVITA' ALLE STRUTTURE INTERESSATE [115]	1 - INDIVIDUAZIONE DI UN REFERENTE PER ATTIVITA' PER OGNUNA DELLE STRUTTURE COMPLESSE INTERESSATE [202]; 2 - INCONTRI FORMATIVI CON REFERENTI [233]
		GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA 75; 310; 312					
2	2 - MANCATO INVIO DA PARTE DELLE STRUTTURE AZIENDALI CHE GESTISCONO LE ATTIVITA' DEGLI ELEMENTI DI FATTURAZIONE	1 - SVOLGIMENTO PRESTAZIONI SOGGETTE A PAGAMENTO IN FAVORE DI ASL DA PARTE STRUTTURE SANITARIE EROGATRICI	1 - INDETERMINATEZZA DEL SOGGETTO CREDITORE PER MANCATO RILEVAZIONE DATI NECESSARI DA PARTE DELLE STRUTTURE EROGATRICI	Esterno; Interno	e - scarsa responsabilizzazione interna g - inadeguata diffusione della cultura della legalità i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - INVIO ATTI / PROVVEDIMENTI CHE DISCIPLINANO LE ATTIVITA' ALLE STRUTTURE INTERESSATE [115]	1 - INDIVIDUAZIONE DI UN REFERENTE PER ATTIVITA' PER OGNUNA DELLE STRUTTURE COMPLESSE INTERESSATE [202]; 2 - INCONTRI FORMATIVI CON REFERENTI [233]; 3 - ADOZIONE PROCEDURA INFORMATICA INTERCONNESSA A QUELLA CONTABILE CHE RILEVI I DATI NECESSARI [242]
		GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA 75; 310; 312					
3	3 - MANCATO INVIO DA PARTE DELLE STRUTTURE AZIENDALI CHE GESTISCONO LE ATTIVITA' DEGLI ELEMENTI DI FATTURAZIONE	1 - COMPILAZIONE "DISTINTE" E INVIO A S.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	1 - MANCATO INVIO DATI	Interno	e - scarsa responsabilizzazione interna g - inadeguata diffusione della cultura della legalità i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - INVIO ATTI / PROVVEDIMENTI CHE DISCIPLINANO LE ATTIVITA' ALLE STRUTTURE INTERESSATE [115]	1 - INDIVIDUAZIONE DI UN REFERENTE PER ATTIVITA' PER OGNUNA DELLE STRUTTURE COMPLESSE INTERESSATE [202]; 2 - INCONTRI FORMATIVI CON REFERENTI [233]; 3 - ADOZIONE PROCEDURA INFORMATICA INTERCONNESSA A QUELLA CONTABILE CHE RILEVI I DATI NECESSARI [242]
		GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA 75; 310; 312					
4	4 - OMISSIONE EMISSIONE DOCUMENTO ATTIVO	1 - RICEZIONE E TEMPESTIVA EMISSIONE DOCUMENTO ATTIVO	1 - MANCATO RISPETTO DELL'OBBLIGO DI EMISSIONE DEL DOCUMENTO ATTIVO	Interno	a - mancanza di controlli	1 - CONTROLLO E VERIFICA DEL RESPONSABILE DEL SETTORE [116]	1 - DIFFUSIONE PAC "AFFERENTI" ALLE ATTIVITA' [203]; 2 - INCONTRI FORMATIVI CON REFERENTI [233]; 3 - ADOZIONE PROCEDURA INFORMATICA INTERCONNESSA A QUELLA CONTABILE CHE RILEVI I DATI NECESSARI [242]
		GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA 75; 310; 312					
5	5 - EMISSIONE REVERSALE D'INCASSO	1 - REGOLARIZZAZIONE INCASSO DA PROVVISORIA BANCARIA				1 - IL SOFTWARE CONTABILE GARANTISCE LA TRACCIABILITA' DELLE OPERAZIONI [117]; 2 - PAC [118]	
		GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA 75; 310; 312					

Procedura:	gestfin_2 - RECUPERO CREDITI	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	------------------------------	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	311 Recupero crediti	D	Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 1 - MANCATA ATTUAZIONE ATTIVITA' DI RECUPERO CREDITI TOTALE / PARZIALE	1 - VERIFICA PERIODICA DEI CREDITI SCADUTI	1 - VERIFICA PARZIALE MIRATA A FAVORIRE SOGGETTI SPECIFICI	Interno	a - mancanza di controlli	1 - UTILIZZO PROCEDURA INFORMATICA [129]; 1 - REGOLAMENTAZIONE AZIENDALE PAC [119]; 2 - UTILIZZO PROCEDURA INFORMATICA PER L'ESTRAZIONE PARTITE APERTE [120]	
	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	311					
2 2 - MANCATA ATTUAZIONE ATTIVITA' DI RECUPERO CREDITI TOTALE / PARZIALE	1 - INVIO SOLLECITO COME DA PROCEDURA AZIENDALE	1 - OMISSIONE INVIO A TUTTI I CREDITORI	Interno	a - mancanza di controlli	1 - CONTROLLO DA PARTE DEL RESPONSABILE DEL SETTORE [121]	
	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	311					
3 3 - MANCATA ATTUAZIONE ATTIVITA' DI RECUPERO CREDITI TOTALE / PARZIALE	1 - VERIFICA DEL PAGAMENTO	1 - MANCATO CONTROLLO	Interno	a - mancanza di controlli	1 - SUDDIVISIONE RESPONSABILITA' DEL PROCESSO A PIU' SOGGETTI [122]	
	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	311					
4 4 - MANCATA ATTUAZIONE ATTIVITA' DI RECUPERO CREDITI TOTALE / PARZIALE	1 - PROSECUZIONE ITER PER RISCOSSIONE	1 - OMISSIONE ATTIVITA'	Interno	a - mancanza di controlli	1 - CONTROLLO DA PARTE DEL RESPONSABILE DEL SETTORE [123]; 1 - CONTROLLO DA PARTE DEL RESPONSABILE DEL SETTORE [121]; 2 - ATTIVITA' DEMANDATA AD ALTRO SOGGETTO [124]	1 - COORDIANMENTO CON S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI - NOMINA REFERENTE [204]
	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	311					

Procedura:	gestfin_3 - CONTROLLO PER RILEVAZIONE CREDITI E RICAVI DA PROVENTI CASSE AZIENDALI	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	--	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	312 Controllo per rilevazione crediti e ricavi da proventi casse aziendali	C	Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili	
1	1 - OMISSIONE E/O ESERCIZIO DI DISCREZIONALITA' NELLE ATTIVITA' DI CONTROLLO PER CONSENTIRE AGLI AGENTI CONTABILI DI SOTTRARSI AI MEDESIMI CON CONSEGUENTI POSSIBILI VANTAGGI	1 - CONTROLLO ROUTINARIO DEGLI INCASSI RILEVATI DALL'ISTITUTO TESORIERE VS IL RENDICONTO INFORMATICO INVIATO ED EVENTUALE RICONCILIAZIONE DELL'ANALISI	1 - OMISSIONE DEL CONTROLLO ROUTINARIO	Interno	a - mancanza di controlli 1 - assenza di regolamentazione normativa e/o regolamentazione aziendale	1 - UTILIZZO DATI PROVENIENTI DA PROCEDURE INFORMATICHE [125]; 2 - CONTROLLO ROUTINARIO DEL DIRIGENTE / RESPONSABILE DEL SETTORE [126]	1 - PREDISPOSIZIONE ISTRUZIONE OPERATIVA [205]; 2 - DIFFUSIONE E APPLICAZIONE DELL'ISTRUZIONE OPERATIVA [234]
		GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
2	2 - OMISSIONE E/O ESERCIZIO DI DISCREZIONALITA' NELLE ATTIVITA' DI CONTROLLO PER CONSENTIRE AGLI AGENTI CONTABILI DI SOTTRARSI AI MEDESIMI CON CONSEGUENTI POSSIBILI VANTAGGI	1 - EFFETTUAZIONE ATTIVITA' RICONCILIATIVE	1 - OMISSIONE RICONCILIAZIONI CONTABILI	Interno	a - mancanza di controlli 1 - assenza di regolamentazione normativa e/o regolamentazione aziendale	1 - UTILIZZO DATI PROVENIENTI DA PROCEDURE INFORMATICHE [125]; 2 - CONTROLLO ROUTINARIO DEL DIRIGENTE / RESPONSABILE DEL SETTORE [126]	1 - PREDISPOSIZIONE ISTRUZIONE OPERATIVA [205]; 2 - DIFFUSIONE E APPLICAZIONE DELL'ISTRUZIONE OPERATIVA [234]
		GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
3	3 - OMISSIONE E/O ESERCIZIO DI DISCREZIONALITA' NELLE ATTIVITA' DI CONTROLLO PER CONSENTIRE AGLI AGENTI CONTABILI DI SOTTRARSI AI MEDESIMI CON CONSEGUENTI POSSIBILI VANTAGGI	1 - EMISSIONE REVERSALI D'INCASSO A REGOLARIZZAZIONE	1 - EMISSIONE REVERSALI SENZA EFFETTUAZIONE CONTROLLI	Interno	a - mancanza di controlli 1 - assenza di regolamentazione normativa e/o regolamentazione aziendale	1 - UTILIZZO DATI PROVENIENTI DA PROCEDURE INFORMATICHE [125]; 2 - CONTROLLO ROUTINARIO DEL DIRIGENTE / RESPONSABILE DEL SETTORE [126]	1 - PREDISPOSIZIONE ISTRUZIONE OPERATIVA [205]; 2 - DIFFUSIONE E APPLICAZIONE DELL'ISTRUZIONE OPERATIVA [234]
		GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					

Procedura:	gestfin_4 - PAGAMENTO DEI FORNITORI / EMISSIONI MANDATI DI PAGAMENTO	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	--	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	74 313	Emissione mandati di pagamento Pagamento dei fornitori	D D	Alto Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1	1 - EFFETTUARE PAGAMENTI SENZA RISPETTARE LA CRONOLOGIA DEL DEBITO NELL'AMBITO DELLE FATTURE LIQUIDATE; 1 - EFFETTUARE PAGAMENTI SENZA L'ADEGUATA VERIFICA DELLA FORNITURA, DEL SERVIZIO, DEL LAVORO	1 - RICEZIONE DELLE FATTURE E REGISTRAZIONE DEL DEBITO	1 - INSERIMENTO DI NOTE SPESE / GIUSTIFICATIVI DIVERSI DA FATTURE ELETTRONICHE; 2 - MANCATO RIGETTO DI FATTURE CON SQUADRATURE	Interno	e - scarsa responsabilizzazione interna 1 - assenza di regolamentazione normativa e/o regolamentazione aziendale	
		GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA 74; 313				
2	2 - EFFETTUARE PAGAMENTI SENZA RISPETTARE LA CRONOLOGIA DEL DEBITO NELL'AMBITO DELLE FATTURE LIQUIDATE; 2 - EFFETTUARE PAGAMENTI SENZA L'ADEGUATA VERIFICA DELLA FORNITURA, DEL SERVIZIO, DEL LAVORO	1 - INVIO AI DIVERSI RESPONSABILI DELL'ACQUISIZIONE DEI FATTORI PRODUTTIVI PER LA LIQUIDAZIONE	1 - EFFETTUAZIONE LIQUIDAZIONE NON A FRONTE DI FORNITURA, SERVIZIO, LAVORI DA PARTE DELLE DIVERSE STRUTTURE	Interno	e - scarsa responsabilizzazione interna 1 - assenza di regolamentazione normativa e/o regolamentazione aziendale	1 - ADOZIONE E DIFFUSIONE PAC "AREA DEBITI E COSTI" [206]
		GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA 74; 313			1 - SUDDIVISIONE DELLE COMPETENZE [127]; 2 - SOTTOSCRIZIONE DI OGNI SINGOLA SPESA DA PARTE DEI DEC / RESPONSABILI [128]	
3	3 - EFFETTUARE PAGAMENTI SENZA RISPETTARE LA CRONOLOGIA DEL DEBITO NELL'AMBITO DELLE FATTURE LIQUIDATE; 3 - EFFETTUARE PAGAMENTI SENZA L'ADEGUATA VERIFICA DELLA FORNITURA, DEL SERVIZIO, DEL LAVORO	1 - EFFETTUAZIONE DELLA LIQUIDAZIONE AI SOLI FINI INFORMATICI	1 - LIQUIDAZIONE INFORMATICA FITTIZIA SENZA AUTORIZZAZIONE DELLA STRUTTURA COMPETENTE	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	
		GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA 74; 313				
4	4 - EFFETTUARE PAGAMENTI SENZA RISPETTARE LA CRONOLOGIA DEL DEBITO NELL'AMBITO DELLE FATTURE LIQUIDATE; 4 - EFFETTUARE PAGAMENTI SENZA L'ADEGUATA VERIFICA DELLA FORNITURA, DEL SERVIZIO, DEL LAVORO	1 - RICERCA DELLO SCADUTO DA PAGARE	1 - MODIFICHE MANUALI DELLO "SCADUTO" ELABORATO INFORMATICAMENTE	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - UTILIZZO PROCEDURA INFORMATICA [129]
		GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA 74; 313				

Sistema Sanitario Regione Liguria

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
5 - EFFETTUARE PAGAMENTI SENZA RISPETTARE LA CRONOLOGIA DEL DEBITO NELL'AMBITO DELLE FATTURE LIQUIDATE; 5 - EFFETTUARE PAGAMENTI SENZA L'ADEGUATA VERIFICA DELLA FORNITURA, DEL SERVIZIO, DEL LAVORO	1 - EMISSIONE E FIRMA DEI MANDATI DI PAGAMENTO	1 - RITARDO / ANTICIPO DEI PAGAMENTI; 2 - PAGAMENTO DI FATTURE NON LIQUIDATE DAI DIVERSI RESPONSABILI	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo 1 - assenza di regolamentazione normativa e/o regolamentazione aziendale	1 - UTILIZZO SOFTWARE CHE REGISTRA L'EFFETTUAZIONE DELLE VARIE FASI [130]; 2 - PUBBLICAZIONE DELL'INDICE DEI PAGAMENTI [131]	1 - ADOZIONE E DIFFUSIONE PAC "AREA DEBITI E COSTI" [208]
	<i>GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA</i>					
	74; 313					

Procedura:	gestfin_5 - TRANSAZIONI INTERESSI PASSIVI CON FORNITORI	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	---	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	314 Transazioni interessi passivi con i fornitori	D	Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 1 - PAGAMENTO NOTE DEBITO INTERESSI SENZA PREVIA VERIFICA E RICERCA DI TRANSAZIONE A FAVORE AZIENDA	1 - VERIFICA CORRETTEZZA CONTABILE DELLA RICHIESTA	1 - MANCATA PUNTUALE APPLICAZIONE DEL CALCOLO INTERESSI	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo l - assenza di regolamentazione normativa e/o regolamentazione aziendale m - assenza / inadeguatezza degli strumenti informatici	1 - PRESENZA DI PRASSI AZIENDALE [132]	1 - PREDISPOSIZIONE PROCEDURA AZIENDALE [210]; 1 - SOFTWARE ADEGUATO [209]
	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	314					
2 2 - PAGAMENTO NOTE DEBITO INTERESSI SENZA PREVIA VERIFICA E RICERCA DI TRANSAZIONE A FAVORE AZIENDA	1 - GESTIONE DELLA TRANSAZIONE	1 - MANCATA FASE DI GESTIONE	Esterno; Interno	a - mancanza di controlli	1 - PRASSI AZIENDALE CHE PREVEDE PARERE DELLA S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI [133]	
	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	314					
3 3 - PAGAMENTO NOTE DEBITO INTERESSI SENZA PREVIA VERIFICA E RICERCA DI TRANSAZIONE A FAVORE AZIENDA	1 - LIQUIDAZIONE IMPORTI VERIFICATI E TRANSATI	1 - LIQUIDAZIONE IMPORTI NON VERIFICATI E SENZA GESTIONE DELLA TRANSAZIONE	Interno	a - mancanza di controlli	1 - UTILIZZO DI SOFTWARE CHE REGISTRA L'EFFETTUAZIONE DELLE OPERAZIONI [134]; 2 - ASSUNZIONE DETERMINA E/O CONTROFIRMA PARERE S.C. AFFARI GENERALI E LEGALI [135]	1 - ADOZIONE SCHEMA TIPO DI TRANSAZIONE FIRMATA DA STRUTTURA DIVERSA DA S.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA PER SUDDIVISIONE COMPETENZE [211]
	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	314					
4 4 - PAGAMENTO NOTE DEBITO INTERESSI SENZA PREVIA VERIFICA E RICERCA DI TRANSAZIONE A FAVORE AZIENDA	1 - PAGAMENTO NOTE DEBITO INTERESSI		Interno			
	GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	314					

Procedura:	artecn_1 - PROGRAMMAZIONE: Piano triennale lavori pubblici/fornitura di beni e servizi connessi a sistemi medicali e/o sistemi informativi	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	--	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	52 Gara sotto soglia - cottimo - prezzo più basso 53 Gara sotto soglia - cottimo - Qualità prezzo 315 PROGRAMMAZIONE: Piano triennale lavori pubblici/fornitura di beni e servizi connessi a sistemi medicali e/o sistemi informativi	B B B	Alto Alto Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
I 1 - Analisi e definizione dei fabbisogni e dell'oggetto del futuro affidamento	1 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/ efficacia/ economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari.	1 - Definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/ efficacia/ economicità, ma alla volontà di premiare interessi particolari.	Interno	h - mancata attuazione del principio di distinzione tra amministrazione e gestione i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Adozione con Delibera DG del programma triennale dei lavori pubblici (art. 21 D.Lgs. 50/2016) Ricognizioni interne su previsione dei lavori Adozione di procedure per la rilevazione e identificazione priorità dei fabbisogni Controllo periodico e monitoraggio dei tempi programmati Pubblicazione sul sito istituzionale dei provvedimenti di proroga o contratti affidati in via d'urgenza [136]	1 - Per rilevanti importi contrattuali previsione dell'obbligo di comunicazione / informazione puntuale nei confronti del RPCT in caso di proroghe contrattuali o affidamenti d'urgenza da effettuarsi tempestivamente [212]
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica 52; 53; 315					

Procedura:	artecen_2 - PROGETTAZIONE: Predisposizione documentazione tecnica ed amministrativa propedeutica procedura di affidamento	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	---	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	52 Gara sotto soglia - cottimo - prezzo più basso 53 Gara sotto soglia - cottimo - Qualità prezzo 316 PROGETTAZIONE: Predisposizione documentazione tecnica ed amministrativa propedeutica procedura di affidamento	B B B	Alto Alto Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 - Nomina del responsabile del procedimento e componenti il gruppo tecnico	1 - Predisposizione di documentazione contenente elementi volti a favorire terzi	1 - Nomina di Responsabile unico del procedimento (RUP) e dei Componenti il Gruppo tecnico in rapporto di contiguità con imprese concorrenti o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza	Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Rotazione nell'individuazione del RUP Rispetto dell'art. 31 del D.Lgs. 50/16 e delle linee guida ANAC Corsi di formazione per tutti i soggetti aventi i requisiti per essere nominati come RUP, dei funzionari e di coloro che operano nella materia [137]	1 - Formalizzazione di specifica attestazione, da parte del RUP, in merito all'assenza di conflitti di interesse ex art 42 D.Lgs. 50/2016 e di condanne di cui al capo I del Titolo II del Libro secondo del codice penale ex art 35 bis del D.Lgs. 165/2001 [213]
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	52; 53; 316					
2 - Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento	1 - Predisposizione di documentazione contenente elementi volti a favorire terzi	1 - Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore	Esterno; Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Obbligo di motivazione nella determinazione a contrarre in ordine alla scelta della procedura Determinazione del valore stimato del contratto avendo riguardo alle norme pertinenti e all'oggetto complessivo del contratto Obbligo di indicazione dei riferimenti normativi in caso procedure negoziate o procedure di affidamento diretto da parte del RUP [138]	1 - Pubblicazione di un avviso nel caso in cui la stazione appaltante intenda procedere a consultazioni preliminari di mercato per la redazione delle specifiche tecniche con specifico riguardo alle procedure negoziate, affidamenti diretti, in economia o comunque sotto soglia comunitaria [214]
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	52; 53; 316					
3 - Individuazione degli elementi essenziali del contratto e definizione dei criteri di partecipazione, di aggiudicazione e di attribuzione dei punteggi	1 - Predisposizione di documentazione contenente elementi volti a favorire terzi	1 - Prescrizioni nel bando, disciplinare o documentazione tecnica con clausole finalizzate ad agevolare determinati concorrenti	Esterno; Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Utilizzo di clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di pagamento agli operatori economici Coinvolgimento nella fase preparatoria di più funzionari competenti al fine di adottare criteri oggettivi, pertinenti ed equilibrati nel rispetto dei principi di cui all'art. 30 del Codice [139]	1 - Obbligo di comunicare al RPCT gli affidamenti effettuati in favore dell'aggiudicatario uscente [215]
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	52; 53; 316					
4 - Individuazione degli elementi essenziali del contratto e definizione dei criteri di partecipazione, di aggiudicazione e di attribuzione dei punteggi	1 - Predisposizione di documentazione contenente elementi volti a favorire terzi	1 - Predisposizione clausole contrattuali vaghe e vessatorie per disincentivare la partecipazione dei concorrenti	Esterno; Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Utilizzo di clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di pagamento agli operatori economici Coinvolgimento nella fase preparatoria di più funzionari competenti al fine di adottare criteri oggettivi, pertinenti ed equilibrati nel rispetto dei principi di cui all'art. 30 del Codice [139]	1 - Obbligo di comunicare al RPCT gli affidamenti effettuati in favore dell'aggiudicatario uscente [215]
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	52; 53; 316					

Procedura:	artecn_3 - Valutazione tecnica offerte (qualora la Commissione comprenda personale dell'Area Tecnica)	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	---	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	317 Valutazione tecnica offerte (qualora la Commissione comprenda personale dell'Area Tecnica)	B	Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1	1 - Valutazione delle offerte all'interno dei lavori di Commissione; 1 - Pubblicazione del bando e gestione delle informazioni complementari	1 - Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito; 1 - Competenza SC Acquisti Economato e Logistica	1 - Abuso della discrezionalità nella valutazione degli elementi costitutivi delle offerte	Interno	1 - Esplicitazione nel verbale di gara del rispetto dei criteri di valutazione previsti nel bando Nella valutazione delle offerte si prevede il coinvolgimento del RUP e di personale che non ha avuto ruolo nella redazione del progetto nè ne avrà nella successiva gestione. [140]	1 - Formalizzazione di specifica attestazione, da parte dei Componenti la Commissione, in merito all'assenza di conflitti di interesse ex art 42 D.Lgs. 50/2016 e di condanne di cui al capo I del Titolo II del Libro secondo del codice penale ex art 35 bis del D.Lgs. 165/2001 [216]
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	317					
2	2 - Fissazione dei termini per la ricezione delle offerte	1 - Competenza SC Acquisti Economato e Logistica		Interno		
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	317					
3	3 - Trattamento e custodia della documentazione di gara	1 - Competenza SC Acquisti Economato e Logistica		Interno		
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	317					
4	4 - Nomina della commissione di gara	1 - Competenza SC Acquisti Economato e Logistica		Interno		
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	317					
5	5 - Verifica dei requisiti di partecipazione	1 - Competenza SC Acquisti Economato e Logistica		Interno		
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	317					
6	6 - Gestione elenchi o albi operatori economici	1 - Competenza SC Acquisti Economato e Logistica		Interno		
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	317					
7	7 - Annullamento/Revoca bando di gara	1 - Competenza SC Acquisti Economato e Logistica		Interno		
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	317					

Sistema Sanitario Regione Liguria

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
8 - Aggiudicazione provvisoria	1 - Competenza SC Acquisti Economato e Logistica		Interno			
	<i>DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica</i>					
	317					
9 - Altro	1 - Competenza SC Acquisti Economato e Logistica		Interno			
	<i>DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica</i>					
	317					

Procedura:	artecn_4 - Gestione dell'esecuzione dell'appalto	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	--	----------	------------	------------

Struttura capofila	Altre Strutture	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA	55 318	Autorizzazione subappalti Gestione dell'esecuzione dell'appalto	B B	Altissimo Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 1 - Autorizzazione subappalti	1 - Effettuazione di comportamenti volti a favorire l'appaltatore	1 - Uso improprio dell'istituto del subappalto e dei limiti economici ed esecutivi previsti dalle norme a riguardo	Esterno; Interno		1 - Rispetto dell'art 105 DLgs. 50/2016 [141]	
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	55; 318					
2 2 - Ammissione varianti	1 - Effettuazione di comportamenti volti a favorire l'appaltatore	1 - Abusivo ricorso alle varianti per favorire l'esecutore	Interno		1 - Corretta istruttoria e motivazione per l'adozione della variante [142]	
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	55; 318					
3 3 - Verifiche in corso di esecuzione	1 - Effettuazione di comportamenti volti a favorire l'appaltatore	1 - Mancata verifica effettivo stato di avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare applicazione penali e risoluzione contratto	Interno		1 - Verifiche periodiche tra il Dirigente competente e del RUP circa: - tempi di esecuzione - l'eventuale applicazione delle penali per ritardo, con il coinvolgimento della SC Affari Generali e Legali - l'assolvimento dell'obbligo di comunicazione all'ANAC delle varianti [143]	
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	55; 318					
4 4 - Effettuazione pagamenti in corsi di esecuzione	1 - Effettuazione di comportamenti volti a favorire l'appaltatore	1 - Mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi. Liquidazione della spesa e pagamenti in assenza della emissione dell'attestazione di regolare esecuzione della prestazione al fine di favorire un operatore economico. Liquidazioni o pagamenti in assenza delle verifiche sulla regolarità contributiva al fine di favorire un operatore economico	Esterno; Interno		1 - Rispetto dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/1973 Emanazione della determinazione di liquidazione della spesa ed emissione del mandato di pagamento allegando l'attestazione di regolare esecuzione della prestazione ed il DURC [144]	
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	55; 318					

Procedura:	artecn_5 - Collaudo lavoro o fornitura	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	--	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica	319 Collaudo lavoro o fornitura	B	Medio

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 1 - Nomina collaudatore	1 - Predisposizione documentazione di verifica appalto volta a favorire appaltatore	1 - Incarichi effettuati a soggetti compiacenti per ottenere collaudi pur in assenza di requisiti	Interno		1 - Tenuta di elenchi di soggetti in possesso dei requisiti per l'affidamento di incarichi di collaudo. Rotazione dei collaudatori Pubblicazione provvedimenti / atti dirigenziali di affidamento incarichi di collaudo [145]	
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	319					
2 2 - Verifica corretta esecuzione, certificati di conformità, collaudi o CRE	1 - Predisposizione documentazione di verifica appalto volta a favorire appaltatore	1 - Rilascio verbale di collaudo o CRE in cambio di vantaggi economici o mancata denuncia per vizi e difformità dell'opera	Esterno; Interno		1 - Verifiche in contraddittorio tra il Dirigente competente, RUP e collaudatore circa la corretta valutazione del collaudo [146]	
	DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO - Area Tecnica					
	319					

Procedura:	SRU_1 - CONCORSO PUBBLICO PER ASSUNZIONI A TEMPO INETERMINATO/DETERMINATO	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	---	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti			Area	Rischio
SVILUPPO RISORSE UMANE	301	Concorso pubblico per assunzione a tempo indeterminato		A	Medio
	302	Avviso Pubblico per assunzione a tempo determinato		A	Medio
	303	Avviso di mobilità		A	Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili	
1	1 - Indizione concorso/avviso	1 - Indizione concorso in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando di concorso; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure	1 - Elaborazione del Bando con criteri volti ad agevolare specifici soggetti	Interno	a - mancanza di controlli	1 - il provvedimento di indizione è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente redige l'atto [147]	
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
		301; 302; 303					
2	2 - Indizione concorso/avviso	1 - Indizione concorso in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando di concorso; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure	1 - Indizione bando senza previa approvazione del piano assunzionale da parte della Regione e quindi senza autorizzazione ad assumere	Interno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa	1 - il provvedimento di indizione è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente redige l'atto [147]	1 - Nuova modalità di presentazione della domanda che preveda esclusivamente l'invio in modalità telematica, quindi non modificabile a posteriori [228]; 1 - nuova modalità di presentazione della domanda che preveda esclusivamente l'invio in modalità telematica, quindi non modificabile a posteriori [217]
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
		301; 302; 303					
3	3 - Pubblicazione bando concorso/avviso	1 - Indizione concorso in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando di concorso; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure	1 - Brevità strumentale del periodo di pubblicazione del bando o pubblicazione parziale solo su BURL o solo Gazzetta Ufficiale	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - il bando è pubblicato dall'Ufficio Concorsi mediante invio di una nota a BURL e G.U. [148]	
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
		301; 302; 303					

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
4 4 - Ammissione/esclusione candidati	1 - Indizione concorso in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando di concorso; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure	1 - ammissione di candidati privi di requisiti o esclusione di candidati in possesso di tutti i requisiti regolarmente autocertificati	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - il provvedimento di ammissione/esclusione è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente redige l'atto [149]	
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	301; 302; 303					
5 5 - Nomina Commissione esaminatrice	1 - Indizione concorso in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando di concorso; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure	1 - Irregolare composizione della Commissione in violazione dei DPR 483/97 o 220/2001	Interno	a - mancanza di controlli	1 - il provvedimento di nomina è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente redige l'atto [150]	1 - estrazione a sorte da effettuare tramite sorteggio numeri abbinati ad elenco mediante sistema informatico di generatore casuale numerico autonomo [218]; 2 - formazione obbligatoria segretari e indizione nuovo avviso interno per segretari aperto a tutto il personale con requisiti da DPR con verifica competenze [235]; 3 - aggiornamento modulo dichiarazione incompatibilità integrato con le esclusioni derivanti dalla normativa anticorruzione [236]
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	301; 302; 303					
6 6 - Espletamento prove selettive	1 - Indizione concorso in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando di concorso; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure	1 - Irregolare espletamento delle prove concorsuali da parte della Commissione	Interno	h - mancata attuazione del principio di distinzione tra amministrazione e gestione	1 - la valutazione delle prove è di competenza esclusiva della Commissione Esaminatrice [151]	1 - Controllo a campione / o su indicazione del RPCT, della coerenza interna dei verbali [219]
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	301; 302; 303					

Sistema Sanitario Regione Liguria

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
7	7 - Approvazione graduatoria	<p>1 - Indizione concorso in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando di concorso; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure</p>	<p>1 - Adozione provvedimento di approvazione graduatoria difforme dalla graduatoria elaborata dalla Commissione esaminatrice</p>	Interno	a - mancanza di controlli	1 - il provvedimento è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente redige l'atto [152]
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	301; 302; 303					

Procedura:	SRU_2 - PROCEDURE COMPARATIVE PER ATTRIBUZIONE INCARICHI CO.LI.PRO. - INCARICHI DI FUNZIONE	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	---	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
SVILUPPO RISORSE UMANE	304	Avviso per assegnazione borsa di studio	A	Medio

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 1 - Indizione avviso	1 - Indizione avviso co.li.pro. in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure	1 - Elaborazione del Bando con criteri volti ad agevolare soggetti "specifici"	Interno	a - mancanza di controlli g - inadeguata diffusione della cultura della legalità	1 - regolamento aziendale, inoltre il provvedimento di adozione è adottato da soggetto diverso (Direzione) rispetto a chi lo redige [153]; 1 - Regolamento aziendale [46]	
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	304					
2 2 - Indizione avviso	1 - Indizione avviso co.li.pro. in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure	1 - Indizione bando co.li.pro. senza previa approvazione del piano assunzionale da parte della Regione e quindi senza autorizzazione ad assumere	Interno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa	1 - il provvedimento di indizione è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente redige l'atto [147]	
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	304					
3 3 - Pubblicazione bando avviso	1 - Indizione avviso co.li.pro. in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure	1 - Brevità strumentale del periodo di pubblicazione del bando o pubblicazione parziale in difformità al regolamento aziendale	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - regolamento aziendale che prevede modalità e tempi di pubblicazione [154]; 1 - Regolamento aziendale [46]	
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	304					

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili	
4	4 - Ammissione/esclusione candidati	1 - Indizione avviso co.li.pro. in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure	1 - ammissione di canddati privi di requisiti o esclusione di candidati in possesso di tutti i requisiti regolarmente autocertificati	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - il provvedimento di ammissione/esclusione è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente redige l'atto [149]	
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
	304						
5	5 - Nomina Commissione esaminatrice	1 - Indizione avviso co.li.pro. in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure	1 - Irregolare composizione della Commissione in violazione del regolamento aziendale	Interno	a - mancanza di controlli	1 - il provvedimento di nomina è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente redige l'atto in conformità al regolamento aziendale [155]; 1 - il provvedimento di nomina è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente redige l'atto [150]; 1 - Regolamento aziendale [46]	1 - formazione obbligatoria segretari e indizione nuovo avviso interno per segretari aperto a tutto il personale con requisiti da regolamento con verifica competenze [220]; 2 - aggiornamento modulo dichiarazione incompatibilità integrato con le esclusioni derivanti dalla normativa anticorruzione [236]
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
	304						
6	6 - Espletamento prove	1 - Indizione avviso co.li.pro. in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure	1 - Irregolare espletamento delle prove da parte della Commissione	Interno	h - mancata attuazione del principio di distinzione tra amministrazione e gestione	1 - la valutazione delle prove è di competenza esclusiva della Commissione Esaminatrice [151]	1 - Formazione dei Direttori di Struttura in ordine alle norme sulle procedure concorsuali e Regolamenti su procedure selettive [221]
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
	304						
7	7 - Approvazione graduatoria	1 - Indizione avviso co.li.pro. in assenza approvazione piano assunzionale; 2 - mancata pubblicazione bando; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - approvazione graduatoria in difformità alle risultanze delle procedure	1 - Adozione provvedimento di approvazione graduatoria difforme dalla graduatoria elaborata dalla Commissione esaminatrice	Interno	a - mancanza di controlli	1 - il provvedimento è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente redige l'atto [152]	
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
	304						

Procedura:	SRU_3 - ATTRIBUZIONE INCARICHI DIRIGENZIALI DI DIREZIONE S.S. O DI NATURA PROFESSIONALE	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	---	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
SVILUPPO RISORSE UMANE	306 <i>Procedura selettiva per incarico Direzione Struttura Complessa sanitaria</i>	A	Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 1 - Indizione selezione interna per attribuzione nuovo incarico di direzione S.S. o di natura professionale in diffornità al CCNL e regolamento aziendale	1 - Avviso interno in diffornità al CCNL e/o regolamento aziendale; 2 - decisione di conferire incarico da parte del Direttore Generale in assenza dei requisiti previsti da CCNL	1 - il soggetto deputato alla valutazione effettua la selezione in diffornità ai criteri previsti dal CCNL e regolamento aziendale	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - regolamento aziendale sulle procedure sulla base del CCNL [156]; 1 - Regolamento aziendale [46]	1 - Adozione di nuovo Regolamento, avendo rilevato la necessità di ridefinire i criteri e la metodologia operativa per il conferimento degli incarichi previsti dall'art. 18 del CCNL Area Sanità, triennio 2016-2018, sottoscritto il 19/12/2019, nonché per il conferimento degli incarichi di sostituzione ex art. 22 del suddetto CCNL, mirando nel contempo ad una maggiore semplificazione delle regole e delle conseguenti procedure, nell'ottica di un costante miglioramento della propria azione amministrativa, nel rispetto dei principi di economicità, efficacia ed efficienza [222]
	SVILUPPO RISORSE UMANE	306				
2 2 - adozione provvedimento di conferimento incarico	1 - Avviso interno in diffornità al CCNL e/o regolamento aziendale; 2 - decisione di conferire incarico da parte del Direttore Generale in assenza dei requisiti previsti da CCNL	1 - il provvedimento è adottato in diffornità alle vigenti regole	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - regolamento aziendale sulle procedure sulla base del CCNL [156]; 1 - Regolamento aziendale [46]	1 - vedi sopra [223]
	SVILUPPO RISORSE UMANE	306				

Procedura:	SRU_4 - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	---	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
SVILUPPO RISORSE UMANE	321 Attività Libero Professionale Intramuraria	D	Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 - Richieste di autorizzazione, variazione e/o integrazione (prestazioni, orari, tariffe) e/o revoche/sospensione di attività LPI già autorizzate	1 - Autorizzazione all'esercizio della LP in violazione delle regole stabilite dalla vigente normativa (legge, linee di indirizzo regionali, regolamenti aziendali); 2 - svolgimento della LP, da parte dei Professionisti, in violazione delle regole; 3 - pagamento delle prestazioni e liquidazione dei compensi in violazione delle regole	1 - assenze e/o scarsa trasparenza nelle procedure al fine di favorire/sfavorire uno o più Professionisti	Interno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Adozione di norme regolamentari e procedure interne conformi alla vigente normativa [157]; 2 - adozione di modulistica standard per tutti i professionisti [158]; 3 - adozione di misure informative adeguate [159]; 4 - rilascio di autorizzazione previa verifica corrispondenza dei tempi fra attività istituzionale e LPI [160]; 5 - partecipazione attiva Commissione di Verifica e informativa sindacale [161]	1 - verifica di potenziale semplificazione delle procedure informatiche di variazione e/o integrazione straordinaria di sede e orari LPI [224]; 2 - Attivazione di nuove disposizioni interne sulle timbrature dedicate allo svolgimento di attività LPI, finalizzate alla razionalizzazione e semplificazione dei controlli [237]
	SVILUPPO RISORSE UMANE		321			
2 - accoglimento - diniego delle richieste di cui sopra	1 - Autorizzazione all'esercizio della LP in violazione delle regole stabilite dalla vigente normativa (legge, linee di indirizzo regionali, regolamenti aziendali); 2 - svolgimento della LP, da parte dei Professionisti, in violazione delle regole; 3 - pagamento delle prestazioni e liquidazione dei compensi in violazione delle regole	1 - Carenza di presupposti di fatto e/o di diritto a motivazione dell'accoglimento/diniego e/o di revoca/sospensione	Interno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - Adozione di norme regolamentari e procedure interne conformi alla vigente normativa [157]; 2 - adozione di modulistica standard per tutti i professionisti [158]; 3 - adozione di misure informative adeguate [159]; 4 - rilascio di autorizzazione previa verifica corrispondenza dei tempi fra attività istituzionale e LPI [160]; 5 - partecipazione attiva Commissione di Verifica e informativa sindacale [161]	1 - verifica di potenziale semplificazione delle procedure informatiche di variazione e/o integrazione straordinaria di sede e orari LPI [224]; 2 - Attivazione di nuove disposizioni interne sulle timbrature dedicate allo svolgimento di attività LPI, finalizzate alla razionalizzazione e semplificazione dei controlli [237]
	SVILUPPO RISORSE UMANE		321			
3 - prenotazione ed effettuazione delle prestazioni in libera professione intramoenia	1 - Autorizzazione all'esercizio della LP in violazione delle regole stabilite dalla vigente normativa (legge, linee di indirizzo regionali, regolamenti aziendali); 2 - svolgimento della LP, da parte dei Professionisti, in violazione delle regole; 3 - pagamento delle prestazioni e liquidazione dei compensi in violazione delle regole	1 - Irregolarità nella prenotazione ed effettuazione della LP autorizzata (prenotazione ed esercizio in spazi, fasce orarie esecando modalità non autorizzati, ovvero in orario di servizio)	Esterno; Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi		1 - Adozione del nuovo regolamento aziendale, in attuazione dell'aggiornamento delle Linee Guida regionali (DGR nn. 718/2021 e 85/2021) [225]; 1 - Regolamento aziendale [46]; 2 - potenziamento dei controlli sull'attività LPI, sugli orari, sulle sedi e sulle prenotazioni [238]
	SVILUPPO RISORSE UMANE		321			

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili	
4	4 - rilascio di ricevuta o fatturazione della prestazione	1 - Autorizzazione all'esercizio della LP in violazione delle regole stabilite dalla vigente normativa (legge, linee di indirizzo regionali, regolamenti aziendali); 2 - svolgimento della LP, da parte dei Professionisti, in violazione delle regole; 3 - pagamento delle prestazioni e liquidazione dei compensi in violazione delle regole	1 - Irregolarità nella compilazione e/o emissione di fattura o ricevuta in relazione alla prestazione effettuata in regime di LPI	Esterno; Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi	1 - controlli informatizzati incrociati fra prenotazione prestazioni LP, orari di svolgimento LP ed orari di servizio e fatturazione prestazioni LP a garanzia della tracciabilità [167]	1 - effettuazione a campione doppio livello controllo sulla filiera di incasso e pagamento [226]; 2 - Implementazione di una piattaforma informatica sulla gestione della contabilità [239]
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
	321						
5	5 - pagamento della prestazione da parte dell'utente	1 - Autorizzazione all'esercizio della LP in violazione delle regole stabilite dalla vigente normativa (legge, linee di indirizzo regionali, regolamenti aziendali); 2 - svolgimento della LP, da parte dei Professionisti, in violazione delle regole; 3 - pagamento delle prestazioni e liquidazione dei compensi in violazione delle regole	1 - Irregolarità nella fase di pagamento (senza emissione di ricevuta/fattura o di importo diverso da tariffario autorizzato)	Esterno; Interno	f - parziale inadeguatezza delle competenze tecniche del personale addetto ai processi	1 - controlli informatizzati incrociati fra prenotazione prestazioni LP, orari di svolgimento LP ed orari di servizio e fatturazione prestazioni LP a garanzia della tracciabilità [167]	1 - effettuazione a campione doppio livello controllo sulla filiera di incasso e pagamento [226]; 2 - Implementazione di una piattaforma informatica anche per le prenotazioni ed i controlli sulla LPI [240]
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
	321						
6	6 - liquidazione dei compensi al Professionista	1 - Autorizzazione all'esercizio della LP in violazione delle regole stabilite dalla vigente normativa (legge, linee di indirizzo regionali, regolamenti aziendali); 2 - svolgimento della LP, da parte dei Professionisti, in violazione delle regole; 3 - pagamento delle prestazioni e liquidazione dei compensi in violazione delle regole		Esterno; Interno	b - mancanza di trasparenza i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo		1 - effettuazione a campione doppio livello controllo sulla filiera di incasso e pagamento [226]
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
	321						

Procedura:	SRU_5 - AVVISO PUBBLICO PER ASSUNZIONI DIRETTORI S.C. PERSONALE SANITARIO / PROCEDURA INTERNA PER CONFERIMENTO INCARICHI s.c. PERSONALE P.T.A.	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	--	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
SVILUPPO RISORSE UMANE	322	Avvisi pubblici per incarichi S.C. Dirigenza Sanitaria/Distretti/ Procedura Interna per conferimento incarichi di Dipartimento/ Procedura Interna per conferimento incarichi dirigenza P.T.A.	A	Altissimo

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
I	1 - Indizione avviso		Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - il provvedimento di indizione è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente redige l'atto [147]	1 - Rivisitazione del format dei bandi, con indicazioni più precise per platee di candidati in generale [227]
		1 - Indizione avviso per direttore S.C. personale dirigenza sanitaria in assenza autorizzazione regionale; 1 - mancata pubblicazione bando di avviso; 2 - mancata pubblicazione bando di avviso; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione) 7. mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA; 6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione); 7 - mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA	1 - Elaborazione del Bando con criteri volti ad agevolare soggetti "specifici"			
		SVILUPPO RISORSE UMANE				
		322				

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
2	2 - Indizione avviso	<p>1 - Indizione avviso per direttore S.C. personale dirigenza sanitaria in assenza autorizzazione regionale; 1 - mancata pubblicazione bando di avviso; 2 - mancata pubblicazione bando di avviso; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione) 7. mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA; 6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione); 7 - mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA</p>	1 - Indizione bando direttori SC dirigenza sanitaria senza previa approvazione del piano assunzionale da parte della Regione e quindi senza autorizzazione ad assumere	Interno	d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - il provvedimento di indizione è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente redige l'atto [170]
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	322					
3	3 - Pubblicazione bando a) avviso direttori S.C. personale dirigenza sanitaria b) direttori personale PTA solo su intranet se previsto dal Regolamento aziendale	<p>1 - Indizione avviso per direttore S.C. personale dirigenza sanitaria in assenza autorizzazione regionale; 1 - mancata pubblicazione bando di avviso; 2 - mancata pubblicazione bando di avviso; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione) 7. mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA; 6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione); 7 - mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA</p>	<p>1 - Brevità strumentale del periodo di pubblicazione del bando o pubblicazione parziale solo su BURL o solo Gazzetta Ufficiale / intranet; 1 - Brevità strumentale del periodo di pubblicazione del bando o pubblicazione parziale solo su BURL o solo Gazzetta Ufficiale</p>	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	<p>1 - il bando è pubblicato dall'Ufficio Concorsi mediante invio di una nota a BURL e G.U. o tramite programma SIA per pubblicazioni internet [171]; 1 - il bando è pubblicato dall'Ufficio Concorsi mediante invio di una nota a BURL e G.U. [148]</p>
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	322					

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili	
4	4 - Ammissione/esclusione candidati da parte della Commissione come da DPR 484/97	<p>1 - Indizione avviso per direttore S.C. personale dirigenza sanitaria in assenza autorizzazione regionale;</p> <p>1 - mancata pubblicazione bando di avviso;</p> <p>2 - mancata pubblicazione bando di avviso;</p> <p>3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole;</p> <p>4 - Nomina Commissione in violazione delle regole;</p> <p>5 - espletamento procedura in violazione delle regole;</p> <p>6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione) 7. mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA;</p> <p>6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione);</p> <p>7 - mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA</p>	1 - ammissione di candidati privi di requisiti o esclusione di candidati in possesso di tutti i requisiti regolarmente autocertificati	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - il provvedimento di ammissione/esclusione è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente ridige l'atto [172]	<p>1 - Nuova modalità di presentazione della domanda che preveda esclusivamente l'invio in modalità telematica, quindi non modificabile a posteriori [228];</p> <p>1 - nuova modalità di presentazione della domanda che preveda esclusivamente l'invio in modalità telematica, quindi non modificabile a posteriori [217]</p>
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
	322						
5	5 - Nomina Commissione esaminatrice	<p>1 - Indizione avviso per direttore S.C. personale dirigenza sanitaria in assenza autorizzazione regionale;</p> <p>1 - mancata pubblicazione bando di avviso;</p> <p>2 - mancata pubblicazione bando di avviso;</p> <p>3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole;</p> <p>4 - Nomina Commissione in violazione delle regole;</p> <p>5 - espletamento procedura in violazione delle regole;</p> <p>6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione) 7. mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA;</p> <p>6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione);</p> <p>7 - mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA</p>	1 - Eventuale irregolare composizione della Commissione da parte della Direzione strategica in violazione del regolamento aziendale o direttiva vincolante Regionale (per avviso direttori SC sanitari)	Interno	h - mancata attuazione del principio di distinzione tra amministrazione e gestione	1 - il provvedimento di nomina è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente ridige l'atto [173]	<p>1 - estrazione a sorte da effettuare tramite sorteggio numeri abbinati ad elenco mediante sistema informatico di generatore casuale numerico autonomo (per avvisi personale sanitario) [229];</p> <p>2 - formazione obbligatoria segretari e indizione nuovo avviso interno per segretari aperto a tutto il personale con requisiti da DPR con verifica competenze [235];</p> <p>3 - aggiornamento modulo dichiarazione incompatibilità integrato con le esclusioni derivanti dalla normativa anticorruzione [236]</p>
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
	322						

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
6 6 - Espletamento prove selettive	1 - Indizione avviso per direttore S.C. personale dirigenza sanitaria in assenza autorizzazione regionale; 1 - mancata pubblicazione bando di avviso; 2 - mancata pubblicazione bando di avviso; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione) 7. mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA; 6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione); 7 - mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA	1 - Irregolare espletamento delle prove concorsuali da parte della Commissione	Interno			1 - la valutazione delle prove è di competenza esclusiva della Commissione Esaminatrice [151]
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	322					
7 7 - Conferimento incarico	1 - Indizione avviso per direttore S.C. personale dirigenza sanitaria in assenza autorizzazione regionale; 1 - mancata pubblicazione bando di avviso; 2 - mancata pubblicazione bando di avviso; 3 - ammissione/esclusione in violazione delle regole; 4 - Nomina Commissione in violazione delle regole; 5 - espletamento procedura in violazione delle regole; 6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione) 7. mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA; 6 - conferimento incarico in difformità alle risultanze delle procedure (terna di idonei indicati dalla Commissione); 7 - mancata indizione e/o pubblicazione avviso interno per conferimento incarico direzione S.C. personale PTA	1 - Adozione provvedimento di conferimento incarico difforme dalla terna proposta elaborata dalla Commissione esaminatrice (per gli avvisi del personale sanitario) o difforme dalle risultanze della Commissione per personale dirigenza PTA	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo		1 - il provvedimento è adottato dalla direzione e quindi da soggetto diverso da chi materialmente redige l'atto [174]
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	322					

Procedura:	SRU_6 - ISTITUTI CONTRATTUALI DI NATURA GIURIDICA	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	---	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
SVILUPPO RISORSE UMANE	323 Istituti contrattuali di natura giuridica	C	Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili	
1	1 - Verifica sussistenza parere preventivo del responsabile per istituti di natura giuridica la cui concessione è facoltativa	1 - concessione/rigetto istituto giuridico obbligatorio o facoltativo in violazione delle norme di legge, contrattuali o regolamentari	1 - l'ufficio competente non chede il parere o procede alla concessione/rigetto della domanda in difformità al parere favorevole	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - regolamento aziendale sulle procedure sulla base del CCNL e relativa modulistica [175]; 1 - regolamento aziendale sulle procedure sulla base del CCNL [156]; 1 - Regolamento aziendale [46]	1 - Adozione di un Regolamento aziendale in materia di permessi retribuiti per diritto allo studio del personale del Comparto, previo accordo in sede di contrattazione integrativa, come previsto dal CCNL del 21/05/2018 [230]; 1 - Regolamento aziendale [46]
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
	323						
2	2 - concessione/rigetto istituto giuridico obbligatorio in presenza/assenza dei requisiti necessari	1 - concessione/rigetto istituto giuridico obbligatorio o facoltativo in violazione delle norme di legge, contrattuali o regolamentari	1 - l'ufficio competente procede alla concessione/rigetto della domanda in difformità alla vigente normativa	Interno	i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - regolamento aziendale sulle procedure sulla base del CCNL e relativa modulistica [175]; 1 - regolamento aziendale sulle procedure sulla base del CCNL [156]; 1 - Regolamento aziendale [46]	
	SVILUPPO RISORSE UMANE						
	323						

Procedura:	SRU_7 - GESTIONE ISITITUTI ECONOMICI CONTRATTUALI	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	---	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
SVILUPPO RISORSE UMANE	324	Gestione istituti economici contrattuali	D	Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 - Acquisizione e verifiche di giustificazione delle assenze e delle presenze	1 - Inserimento di giustificativi presenze, assenze in violazione della normativa; 1 - Inserimento di giustificativi presenze, assenze in violazione della normativa 2.Liquidazione istituti economici in violazione delle norme di legge, contrattuali ; 2 - Liquidazione istituti economici in violazione delle norme di legge, contrattuali	1 - Le giustificazioni sono state recepite in difformità delle normativa, determinando anche trattamenti differenziati in caso di trattazioni identiche	Esterno; Interno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - dozione e pubblicazione della normativa di riferimento (contratti collettivi nazionali, contratti integrativi, regolamenti, modulistica) [176]; 2 - autonomia operativa e fasi differenziate tra fase di inserimento e fase di elaborazione delle variabili stipendiali [177]	1 - gestione informatizzata delle richieste di autorizzazione di vari giustificativi [231]
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	324					
2 - Liquidazione delle voci variabili sulla base della documentazione acquisita/verificata dall'Ufficio Rilevazione presenze	1 - Inserimento di giustificativi presenze, assenze in violazione della normativa; 1 - Inserimento di giustificativi presenze, assenze in violazione della normativa 2.Liquidazione istituti economici in violazione delle norme di legge, contrattuali ; 2 - Liquidazione istituti economici in violazione delle norme di legge, contrattuali	1 - Irregolarità di inserimento negli stipendi delle voci variabili	Interno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - dozione e pubblicazione della normativa di riferimento (contratti collettivi nazionali, contratti integrativi, regolamenti, modulistica) [176]; 2 - autonomia operativa e fasi differenziate tra fase di inserimento e fase di elaborazione delle variabili stipendiali [177]	
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	324					
3 - Liquidazione delle voci fisse e variabili sulla base della documentazione agli atti dell'Ufficio trattamento economico acquisita dagli uffici competenti	1 - Inserimento di giustificativi presenze, assenze in violazione della normativa; 1 - Inserimento di giustificativi presenze, assenze in violazione della normativa 2.Liquidazione istituti economici in violazione delle norme di legge, contrattuali ; 2 - Liquidazione istituti economici in violazione delle norme di legge, contrattuali	1 - Irregolarità di inserimento negli stipendi delle voci fisse e variabili	Interno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - dozione e pubblicazione della normativa di riferimento (contratti collettivi nazionali, contratti integrativi, regolamenti, modulistica) [176]; 2 - autonomia operativa e fasi differenziate tra fase di inserimento e fase di elaborazione delle variabili stipendiali [177]	
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	324					
4 - Liquidazione delle voci fisse e variabili sulla base della documentazione agli atti dell'Ufficio trattamento economico acquisita dagli uffici competenti	1 - Inserimento di giustificativi presenze, assenze in violazione della normativa; 1 - Inserimento di giustificativi presenze, assenze in violazione della normativa 2.Liquidazione istituti economici in violazione delle norme di legge, contrattuali ; 2 - Liquidazione istituti economici in violazione delle norme di legge, contrattuali	1 - Irregolarità di inserimento negli stipendi delle voci fisse e variabili	Interno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - dozione e pubblicazione della normativa di riferimento (contratti collettivi nazionali, contratti integrativi, regolamenti, modulistica) [176]; 2 - autonomia operativa e fasi differenziate tra fase di inserimento e fase di elaborazione delle variabili stipendiali [177]	
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	324					

Procedura:	SRU_8 - ELABORAZIONE CONTEGGI PENSIONISTICI	Validità	01/01/1900	31/12/9999
------------	---	----------	------------	------------

Struttura capofila	Codice e descrizione processi coinvolti	Area	Rischio
SVILUPPO RISORSE UMANE	325 Elaborazione conteggi pensionistici	D	Alto

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
I	1 - Elaborazione Mod. PA04	1 - Artificioso inserimento di dati errati al fine di modificare la posizione individuale di taluni soggetti e migliorarne il trattamento pensionistico	Interno	c - eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza normativa d - esercizio prolungato ed eccessivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	1 - Verifica delle pratiche pensionistiche da parte di più operatori [178]	1 - Acquisizione di nuovo sistema software per modulo pensioni (modulo base + modulo TFR) in sostituzione vecchio software "Ursus" non più soggetto ad aggiornamenti [232]
		1 - Compilazione volutamente errata dei dati richiesti				
		SVILUPPO RISORSE UMANE				
		325				

Procedura:	euro1 - Progetti europei	Validità	01/01/2023	01/01/9999
------------	--------------------------	----------	------------	------------

Struttura capofila	Altre Strutture	Codice e descrizione processi coinvolti		Area	Rischio
AFFARI GENERALI E LEGALI	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA SVILUPPO RISORSE UMANE	5 6 73 302	Procedura negoziata - prezzo più basso Procedura negoziata - Qualità prezzo Gestione amministrativo - contabile progetti Alcotra Avviso Pubblico per assunzione a tempo determinato	B B D A	Alto Alto Alto Medio

Sottoprocedura:	PROGRAMMAZIONE
-----------------	----------------

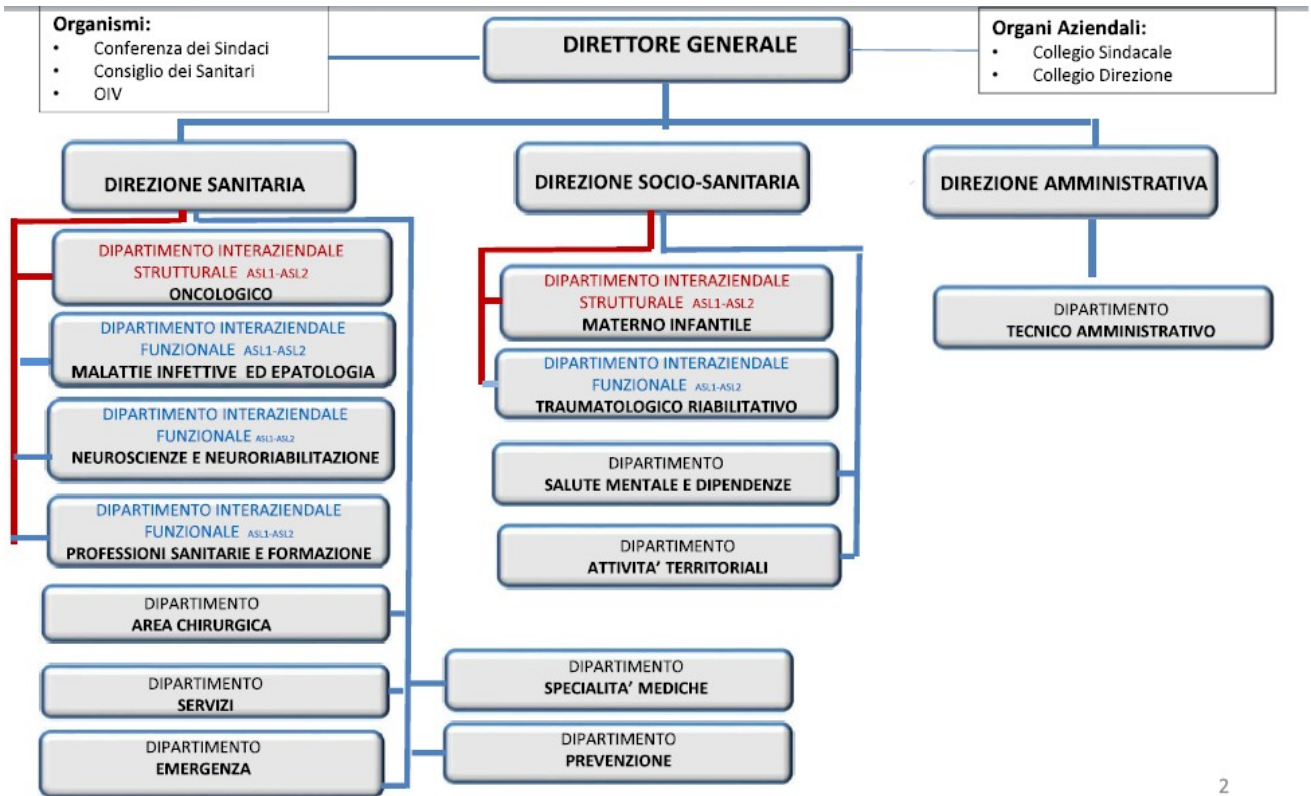
Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
1 1 - Partecipazione a bandi (europei, nazionali, regionali)	1 - Elaborazione idea prgettuale; 2 - Ricerca dei partner; 3 - Definizione del budget aziendale		Esterno; Interno			
	AFFARI GENERALI E LEGALI GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA					
	73					

Sottoprocedura:	GESTIONE DEL PROGETTO
-----------------	-----------------------

Fasi/Azioni	Evento	Modalità	Perimetro	Fattore abilitante	Misure esistenti	Eventuali nuove misure adottabili
2 1 - Nomina RUP e/o DEC	1 - Nessuno		Interno			
3 2 - Acquisizione beni e servizi	1 - Acquisizione beni e servizi					
	ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA 5; 6					
4 3 - Acquisizione risorse Umane	1 - Acquisizione risorse umane	1 - Elaborazione del Bando con criteri volti ad agevolare specifici soggetti	Esterno; Interno	a - mancanza di controlli i - elevato livello di discrezionalità e/o carattere fiduciario del processo	1 - regolamento aziendale, inoltre il provvedimento di adozione è adottato da soggetto diverso (Direzione) rispetto a chi lo redige [153]	
	SVILUPPO RISORSE UMANE					
	302					

Allegato B alla Sez. 3.1 – Organigramma aziendale generale di cui alla Delibera Aziendale n. 1181 del 29.12.2023.

Si rimanda all' [Albo Pretorio on line ASL1 - REGIONE LIGURIA](#) per il dettaglio dell'organigramma.



Allegato C alla Sez.3.2 – Regolamento per attivazione Lavoro Agile

Regolamento per attivazione Lavoro Agile

già approvato con Deliberazione aziendale n. 52 del 29 gennaio 2021

Articolo 1

Ambito applicativo

1. Il presente regolamento disciplina le modalità di accesso ed effettuazione dell'attività lavorativa in regime di lavoro agile (smartworking) in attuazione dell'art. 14 della Legge n. 124/2015 ed in conformità a quanto stabilito negli artt. da 18 a 23 della Legge n. 81/2017 e della Direttiva n. 3/2017 del Presidente del Consiglio dei Ministri.

Articolo 2

Attività effettuabili il regime di lavoro agile

1. Il Direttore del Dipartimento o della Struttura che intende attivare uno specifico progetto di lavoro agile deve preventivamente effettuare una valutazione di compatibilità tra le mansioni svolte dal lavoratore che sarà coinvolto nell'eventuale progetto di lavoro agile e l'esecuzione delle stesse in smartworking.
2. In generale possono essere svolte in regime di lavoro agile le attività che:
 - a) possono essere attuate in autonomia;
 - b) sono facilmente controllabili e i relativi risultati sono verificabili.
3. Nel valutare la compatibilità tra mansioni e smartworking il Direttore deve analizzare le caratteristiche oggettive delle attività da svolgere e, in particolare deve valutare:
 - a) il livello di informatizzazione dei processi decisionali e di lavoro, anche in riferimento al grado di digitalizzazione dei documenti;
 - b) le modalità di svolgimento delle attività, anche con riferimento alle relazioni con i responsabili e con l'utenza interna ed esterna;
 - c) la possibilità di disporre di indicatori atti a misurare la prestazione sotto il profilo quali-quantitativo.
4. Il Direttore, nell'ambito del processo di valutazione succitato, deve anche tener conto del contenuto professionale della prestazione lavorativa da svolgere, delle capacità del lavoratore di effettuare le prestazioni in autonomia in relazione agli obiettivi assegnati e di gestione del lavoratore del tempo e delle capacità informatiche dello stesso.

Articolo 3

Progetto

1. Il Direttore del Dipartimento o della Struttura, nell'ambito dell'organizzazione delle attività di competenza, può promuovere l'attivazione di uno specifico progetto di lavoro agile che coinvolga uno o più lavoratori assegnati al Dipartimento o alla Struttura di competenza.
2. Previa le valutazioni di cui al precedente articolo, il Direttore del Dipartimento o della Struttura interessato all'attivazione del succitato progetto deve provvedere a redigere lo stesso indicando:
 - a) le attività da svolgere;

- b) gli obiettivi del progetto;
 - c) la durata del progetto;
 - d) le modifiche organizzative eventualmente da adottare per l'attivazione del progetto;
 - e) le modalità e tempi di effettuazione delle prestazioni da svolgere;
 - f) luogo di svolgimento delle prestazioni in regime di lavoro agile;
 - g) l'indicazione di eventuali costi e dei benefici attesi a seguito dell'attivazione del progetto;
 - h) il numero e le qualifiche professionali dei dipendenti che si intende coinvolgere nel progetto;
 - i) i criteri e le modalità di monitoraggio, controllo e valutazione delle prestazioni che saranno adottati.
3. Il predetto progetto dovrà essere inoltrato al Direttore Sanitario, Sociosanitario o Amministrativo in base alla tipologia di personale coinvolto e all'oggetto delle prestazioni.
 4. Il Direttore Sanitario, Sociosanitario o Amministrativo competente deve valutare il progetto e decidere se approvarlo o meno.
 5. Qualora il progetto venga rigettato ne va data comunicazione motivata al Direttore proponente, mentre se il progetto è approvato va trasmesso alla S.C. Sviluppo Risorse Umane.

Articolo 4

Modalità di adesione e attivazione del progetto

1. Qualora il progetto sia stato approvato dal Direttore Sanitario, Sociosanitario o Amministrativo la S.C. Sviluppo Risorse Umane deve comunicare al Direttore proponente l'approvazione dello stesso.
2. Il Direttore proponente deve comunicare alla S.C. Sviluppo Risorse Umane i nominativi del personale interessato che deve essere coinvolto nel progetto.
3. La S.C. Sviluppo Risorse Umane provvederà, quindi, ad acquisire dai dipendenti indicati dal Direttore proponente una dichiarazione di disponibilità ad aderire al progetto in mancanza della quale il dipendente non potrà effettuare attività in regime di lavoro agile.
4. Qualora il personale interessato sia in numero superiore ai posti previsti nel progetto la S.C. Sviluppo Risorse Umane provvederà ad acquisire dai dipendenti indicati dal Direttore proponente un'autocertificazione in ordine alla sussistenza o meno di uno dei seguenti elementi:
 - a) stato di invalidità civile riconosciuta da INPS pari o superiore al 70% relativa al lavoratore o al coniuge o al convivente o al parente o affine entro il secondo grado che necessitano di assistenza;
 - b) stato di gravidanza;
 - c) essere genitore di figlio minore;
 - d) luogo di residenza o domicilio ove il lavoratore vive e da dove abitualmente parte per raggiungere la sede lavorativa di assegnazione.

5. In base a quanto autocertificato dal lavoratore la S.C. Sviluppo Risorse Umane provvederà ad attribuire i seguenti punteggi:
 - a) invalidità del lavoratore superiore al 70%: punti 2
 - b) assistenza a coniuge, convivente o parente/affine entro il secondo grado con invalidità superiore al 70%: punti 1,5
 - c) stato di gravidanza: punti 2,5
 - d) figlio minore di anni 12: punti 2 (per ogni figlio)
 - e) figlio minore di anni da 12 a 18 non compiuti: punti 1 (per ogni figlio)
 - f) distanza dall'abitazione alla sede lavorativa: punti 0,1 al KM
6. In base ai punteggi di cui al precedente comma la S.C. Sviluppo Risorse Umane provvederà a redigere una graduatoria dei lavoratori interessati che pertanto accederanno al progetto in base all'ordine della stessa e secondo il numero prestabilito nel progetto.
7. Qualora dall'attribuzione dei punteggi di cui sopra ci fossero lavoratori in condizioni di parità avrà preferenza per l'accesso al progetto il lavoratore con fruizione di altri benefici orari (es. permessi legge 104/92, part-time ecc..). In caso di ulteriore parità avrà preferenza il dipendente con il maggior numero di figli minori a carico, in subordine il lavoratore che abita ad una distanza maggiore dalla sede di lavoro assegnata e in caso di ulteriore parità il dipendente con la minore età anagrafica.
8. La predetta graduatoria e i relativi punteggi verranno comunicati ai dipendenti valutati.
9. La predetta valutazione e graduatoria avverrà in base al profilo di inquadramento.
10. Individuati i dipendenti che partecipano al progetto la S.C. Sviluppo Risorse Umane comunica alla S.C. Sistemi Informativi il progetto ed i nominativi dei partecipanti al fine dell'attivazione dei necessari strumenti e accessi informatici e telefonici.
11. La S.C. Sistemi Informativi dovrà comunicare al Direttore responsabile del progetto e alla S.C. Sviluppo Risorse Umane la data in cui saranno attivi i sistemi informatici di competenza

Articolo 5

Accordi individuali

1. Le modalità di svolgimento della prestazione in regime di lavoro agile vengono definite in apposito accordo individuale stipulato tra l'Azienda e il singolo lavoratore.
2. Le giornate e gli orari di espletamento delle attività in lavoro agile saranno indicate nel suddetto accordo sulla base di quanto definito dal Direttore responsabile del progetto.

Articolo 6

Rapporto di lavoro

1. L'assegnazione della posizione di lavoro agile non muta la natura giuridica del rapporto di lavoro subordinato in atto, che continua ad essere regolato dalla legge, dalla contrattazione collettiva nazionale, dagli accordi collettivi decentrati, nonché dalle disposizioni regolamentari e organizzativi dell'Azienda.

Articolo 7

Orario di svolgimento della prestazione lavorativa

1. Il lavoratore che effettua prestazioni in regime di lavoro agile deve inserire sul software Irisweb l'orario svolto utilizzando apposito codice.
2. Per coloro che svolgo attività articolate in più di sei ore sarà obbligatoria una pausa di 30 minuti.
3. Durante lo svolgimento di prestazioni in regime di lavoro agile non è autorizzata l'effettuazione di lavoro straordinario.

Articolo 8

Controllo della prestazione lavorativa

1. Ciascun Direttore responsabile del progetto predispone un sistema di monitoraggio al fine di verificare costantemente i risultati conseguiti attraverso la prestazione lavorativa svolta a domicilio.

Articolo 9

Utilizzo del software, applicazione misure di sicurezza e salvaguardia dei dati

1. Il dipendente deve utilizzare il software che gli è stato fornito, applicare le misure minime di sicurezza informatica e salvaguardare i dati secondo i principi stabiliti dal Regolamento (UE) 2016/679, in materia di protezione dei dati personali, nonché nel rispetto delle disposizioni regolamentari sull'uso della strumentazione informatica adottate dall'Azienda.

Articolo 10

Diligenza e riservatezza

1. Il dipendente è tenuto a prestare la sua attività con diligenza, ad assicurare assoluta riservatezza sul lavoro affidatogli e su tutte le informazioni contenute nella banca dati e ad attenersi alle istruzioni ricevute dal Direttore responsabile del progetto relativamente all'esecuzione del lavoro.

Articolo 11

Retribuzione, salario accessorio e rimborsi spese

1. Il trattamento retributivo, tabellare e accessorio, spettante ai dipendenti che svolgono l'attività lavorativa in modalità lavoro agile, non subisce alcuna modifica rispetto a quanto previsto, per la generalità dei dipendenti, dai contratti collettivi di lavoro vigenti.

Articolo 12

Rinvio

1. Per quanto non espressamente previsto nel presente regolamento, si rinvia alla vigente disciplina in essere per tutti i lavoratori dell'Azienda.

Articolo 13

Entrata in vigore

1. Il presente regolamento entra in vigore il giorno della pubblicazione del provvedimento di adozione.
2. Decorsi sei mesi dall'entrata in vigore, l'Azienda si riserva la facoltà di procedere ad una verifica delle modalità applicative e a eventuali modifiche delle disposizioni ivi contenute.

Profilo	Disciplina/Servizio	PTFP 2023	Dotazione 01.01.2024 INDETERMINATO	Dotazione 01.01.2024 DETERMINATO	Dotazione 01.01.2024 TOTALE	Dotazione 01.01.2024 TOTALE IN FTE	USCITE Bordighera	PTFP 2024	Dotazione 31.12.2024 PREVISIONALE	Dotazione 31.12.2024 PREVISIONALE IN FTE	Dotazione 31.12.2025 PREVISIONALE	Dotazione 31.12.2026 PREVISIONALE
Biologi	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	5	4	0	4	3,0		4	4	3,8	4	4
Biologi	PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA)	15	8	0	8	7,0		14	14	13,3	14	14
Chimici	CHIMICA ANALITICA	0	0	1	1	1,0		1	1	1,0	1	1
Farmacisti	FARMACIA OSPEDALIERA	7	6	1	7	6,7		8	8	7,6	8	8
Farmacisti	FARMACIA TERRITORIALE	3	4	0	4	3,8		4	4	3,8	4	4
Fisici	FISICA SANITARIA	5	4	0	4	3,8		5	4	3,8	4	5
Medici	ANATOMIA PATOLOGICA	8	7	0	7	6,0		8	8	7,6	8	8
Medici	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	42,5	24	3	27	26,4		42	31	29,5	36	42
Medici	CARDIOLOGIA	25	14	0	14	13,7		25	18	17,1	22	25
Medici	CHIRURGIA GENERALE	24	22	1	23	22,5		23	23	21,9	23	23
Medici	CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	2	0	0	0	0,0		2	2	2,0	2	2
Medici	CHIRURGIA VASCOLARE	4	3	1	4	3,9		4	4	3,8	4	4
Medici	CURE PALLIATIVE	3	0	2	2	2,0		4	3	3,0	4	4
Medici	DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA	4	2	0	2	2,0		4	4	3,8	4	4
Medici	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO	6	5	1	6	4,0		6	6	4,0	6	6
Medici	EMATOLOGIA	2	0	1	1	1,0		2	2	2,0	2	2
Medici	ENDOCRINOLOGIA	1	1	0	1	1,0		1	1	1,0	1	1
Medici	FONIATRIA	0	0	0	0	0,0		1	1	1,0	1	1
Medici	GASTROENTEROLOGIA	7	5	0	5	4,9		7	7	6,7	7	7
Medici	GERIATRIA	4	4	0	4	3,9		4	4	3,9	4	4
Medici	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	17	7	0	7	6,8		17	10	9,5	14	17
Medici	IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	7	4	0	4	3,9		7	6	5,7	7	7
Medici	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	12	11	2	13	12,7		12	12	11,4	12	12
Medici	MALATTIE INFETTIVE	11	10	1	11	10,8		11	11	10,5	11	11
Medici	MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	6	3	0	3	2,9		6	5	4,8	6	6
Medici	MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA	40,44	12	1	13	12,7	1	38	16	15,2	25	38
Medici	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6	4	0	4	3,9		7	6	5,7	7	7
Medici	MEDICINA INTERNA	40	27	0	27	26,4		37	30	28,6	34	37
Medici	MEDICINA LEGALE	6	1	0	1	1,0		6	4	3,8	5	6
Medici	MEDICINA TRASFUSIONALE	5	1	1	2	2,0		5	4	3,8	5	5
Medici	NEFROLOGIA	15	11	0	11	10,8	3	12	10	9,5	11	12
Medici	NEUROFISIOPATOLOGIA	1	1	0	1	1,0		1	1	1,0	1	1
Medici	NEUROLOGIA	17	14	0	14	13,0		17	16	15,2	17	17
Medici	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	6	3	0	3	2,9		5	4	3,8	5	5
Medici	NEURORADIOLOGIA	3	2	0	2	2,0		3	3	3,0	3	3
Medici	OFTALMOLOGIA	11	5	0	5	4,9		11	9	8,6	10	11
Medici	ONCOLOGIA	11	6	0	6	5,9		11	8	7,6	10	11
Medici	ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE	2	2	0	2	2,0		2	2	2,0	2	2
Medici	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	11	1	12	11,7		14	14	13,3	14	14

PTFP 2024-2026
DECLARATORIA DIRIGENZA AREA SANITA'

Profilo	Disciplina/Servizio	PTFP 2023	Dotazione 01.01.2024 INDETERMINATO	Dotazione 01.01.2024 DETERMINATO	Dotazione 01.01.2024 TOTALE	Dotazione 01.01.2024 TOTALE IN FTE	USCITE Bordighera	PTFP 2024	Dotazione 31.12.2024 PREVISIONALE	Dotazione 31.12.2024 PREVISIONALE IN FTE	Dotazione 31.12.2025 PREVISIONALE	Dotazione 31.12.2026 PREVISIONALE
Medici	OTORINOLARINGOIATRIA	10	9	0	9	8,0		10	10	9,5	10	10
Medici	PATOLOGIA CLINICA	4	2	0	2	2,0		4	3	3,0	4	4
Medici	PEDIATRIA	0	0	0	0	0,0		0	0	0,0	0	0
Medici	PSICHIATRIA	26	10	0	10	9,0		24	12	11,4	18	24
Medici	RADIODIAGNOSTICA	25	19	0	19	18,6	1	24	22	20,9	23	24
Medici	RADIOTERAPIA	5	5	0	5	4,9		5	5	4,8	5	5
Medici	UROLOGIA	9	7	0	7	6,8		9	9	8,6	9	9
Psicologi	PSICOLOGIA	5	5	0	5	4,8		5	5	4,8	5	5
Psicologi	PSICOTERAPIA	21	16	6	24	22,9		25	25	23,8	25	25
Sanitari	IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	3	2	0	2	1,9		3	3	3,0	3	3
Sanitari	DIRIGENTE PROFESSIONI SANITARIE	5	1	5	6	5,7	1	5	5	4,8	5	5
Sanitari	DIRETTORI DI DISTRETTO	3	0	3	3	2,9		3	3	3,0	3	3
Veterinari	SANITA' ANIMALE	7	3	4	7	7,0		7	7	6,7	7	7
Veterinari	AREA DELL'IGIENE DELLA PROD. TRASFORM. COMM. CONSERV. E TRASPORTO ALIMENTI ORIG. ANIMALE E LORO DERIVATI	7	5	2	7	7,0		7	7	6,7	7	7
Veterinari	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	7	2	2	4	4,0		7	7	6,7	7	7
	TOT.	534,94	334	39	375	358,9	6	529	443	421,2	489	529

RUOLO	PROFILO		PTFP 2023	Dotazione 01.01.2024 INDETERMINATO	Dotazione 01.01.2024 DETERMINATO	Dotazione 01.01.2024 TOTALE	Dotazione 01.01.2024 TOTALE IN FTE	PTFP 2024	Dotazione 31.12.2024 PREVISIONALE	Dotazione 31.12.2024 PREVISIONALE IN FTE	Dotazione 31.12.2025 PREVISIONALE	Dotazione 31.12.2026 PREVISIONALE
Amministrativo	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO - DIRETTORE S.C.	ACQUISTI, ECONOMATO E LOGISTICA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Amministrativo	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	ACQUISTI, ECONOMATO E LOGISTICA	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1
Amministrativo	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO - DIRETTORE S.C.	ECONOMICO FINANZIARIA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Amministrativo	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO - DIRETTORE S.C.	AFFARI GENERALI E LEGALI	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Professionale	DIRIGENTE AVVOCATO	AFFARI GENERALI E LEGALI	0	0	0	0	0	1	1	0,6	1	1
Amministrativo	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO - RESPONSABILE S.S.	RICERCA INNOVAZIONE E PROGETTI (STAFF)	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Amministrativo	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO - RESPONSABILE S.S.	GESTIONE AMMINISTRATIVA E CONTROLLO (FARMACIA)	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1
Tecnico/Amministrativo	DIRIGENTE ANALISTA/AMMINISTRATIVO - DIRETTORE S.C.	GESTIONE OPERATIVA E AMMINISTRATIVA DEI SERVIZI SANITARI	1	0	0	0	0	1	1	0,6	1	1
Tecnico	DIRIGENTE ANALISTA (attuale comando in entrata)	GESTIONE OPERATIVA E AMMINISTRATIVA DEI SERVIZI SANITARI	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
Amministrativo	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO - DIRETTORE S.C.	RISORSE UMANE	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Amministrativo	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO - DIRETTORE S.C.	FORMAZIONE E ORGANIZZAZIONE PERSONALE DIPENDENTE E CONVENZIONATO	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Amministrativo	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	CONVENZIONATI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Amministrativo	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO - RESPONSABILE S.S.	FORMAZIONE	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Amministrativo	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO - RESPONSABILE S.S.	COMUNICAZIONE	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Amministrativo	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO - DIRETTORE S.C.	CONTROLLO DI GESTIONE	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Amministrativo	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO - RESPONSABILE S.S.	GESTIONE EROGATORI	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Professionale	DIRIGENTE INGEGNERE - DIRETTORE S.C.	NUOVI OSPEDALI	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Professionale	DIRIGENTE INGEGNERE - DIRETTORE S.C.	UFFICIO TECNICO	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Professionale	DIRIGENTE INGEGNERE	UFFICIO TECNICO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Professionale	DIRIGENTE INGEGNERE	UFFICIO TECNICO	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Professionale	DIRIGENTE INGEGNERE - RESPONSABILE S.S.	GESTIONE MANUTENZIONE	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Professionale	DIRIGENTE INGEGNERE - DIRETTORE S.C.	INGEGNERIA CLINICA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Tecnico	DIRIGENTE ANALISTA	SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1
Tecnico	DIRIGENTE ANALISTA - DIRETTORE S.C.	SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
		TOT	20	14	1	15	14	23	17	15,2	19	23

RUOLO	PROFILO	PTFP 2023	USCITE Gaslini	Dotazione 01.01.2024 INDETERMINATO	Dotazione 01.01.2024 DETERMINATO	Dotazione 01.01.2024 TOTALE	Dotazione 01.01.2024 TOTALE IN FTE	USCITE Bordighera	PTFP 2024	Dotazione 31.12.2024 PREVISIONALE	Dotazione 31.12.2024 PREVISIONALE IN FTE	Dotazione 31.12.2025 PREVISIONALE	Dotazione 31.12.2026 PREVISIONALE
Sanitario	PROFESSIONE SANITARIA DI ELEVATA QUALIFICAZIONE	2		0	0	0	0,00		2	2	2,0	2	2
Sanitario	ASSISTENTE SANITARIO	15		9	0	9	8,88		15	15	14,7	15	15
Sanitario	AUDIOMETRISTA	2		2	0	2	2,00		2	2	2,0	2	2
Sanitario	DIETISTA	11		7	2	9	8,74		11	11	10,8	11	11
Sanitario	EDUCATORE PROFESSIONALE	19		15	1	16	15,53		19	19	18,6	19	19
Sanitario	FISIOTERAPISTA	99		124	1	125	121,36	5	132	132	129,5	132	132
Sanitario	IGIENISTA DENTALE	2		0	0	0	0,00		2	2	2,0	2	2
Sanitario	INFERMIERE	1262	9	1149	20	1169	1118,12	49	1236	1236	1212,3	1236	1236
Sanitario	LOGOPEDISTA	17		14	1	15	14,56		17	17	16,7	17	17
Sanitario	ORTOTTISTA	8		3	3	6	5,83		6	6	5,9	6	6
Sanitario	OSTETRICA	56		65	0	65	62,82		65	65	63,8	65	65
Sanitario	PODOLOGO	0,5		0	1	0,5	0,50		0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Sanitario	TECNICO DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA	10		7	4	11	10,68		11	11	10,8	11	11
Sanitario	TECNICO DELLA NEUROFISIOPATOLOGIA	6		6	0	6	5,83		6	6	5,9	6	6
Sanitario	TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE	10		3	0	3	3,00		10	10	9,8	10	10
Sanitario	TECNICO DI LABORATORIO	72		58	0	58	56,31	6	66	66	64,7	66	66
Sanitario	TECNICO DI RADIOLOGIA	75		68	0	68	66,02	3	72	72	70,6	72	72
Sanitario	TECNICO ORTOPEDICO	0,5		1	0	0,5	0,50		0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Sanitario	TECNICO PREVENZIONE	40		26	4	30	29,60		40	40	39,2	40	40
Sanitario	TECNICO RIAB.PSICH.	9		8	1	9	8,74		9	9	8,8	9	9
Sociosanitario	ASSISTENTE SOCIALE	25		20	5	25	23,16		25	25	24,5	25	25
Sociosanitario	OSS	420	3	410	16	426	409,66	9	413	413	405,1	413	413
	TOT.	2161	12	1995	59	2053	1971,8	72	2160	2160	2118,5	2160	2160

ALLEGATO G - DECLARATORIA COMPARTO

PTFP 2024-2026
DECLARATORIA COMPARTO

RUOLO	PROFILO	PTFP 2023	Dotazione 01.01.2024 INDETERMINATO	Dotazione 01.01.2024 DETERMINATO	Dotazione 01.01.2024 TOTALE	Dotazione 01.01.2024 TOTALE IN FTE	USCITE Bordighera	PTFP 2024	Dotazione 31.12.2024 PREVISIONALE	Dotazione 31.12.2024 PREVISIONALE IN FTE	Dotazione 31.12.2025 PREVISIONALE	Dotazione 31.12.2026 PREVISIONALE
Amministrativo	ASSISTENTE AMM.VO	121	118	0	118	114,2	2	121	121	118,7	121	121
Amministrativo	COADIUTORE AMM.	115	111	0	111	104,5	1	120	120	117,7	120	120
Amministrativo	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO DI ELEVATA QUALIFICAZIONE	2	0	0	0	0,0		2	2	2,0	2	2
Amministrativo	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	54	46	4	50	48,4		55	55	53,9	55	55
Amministrativo	COMMESSE CAT. A	4	4	0	4	3,9		4	4	4,0	4	4
Tecnico	ASSISTENTE TECNICO	2	0	0	0	0,0		0	0	0,0	0	0
Tecnico	ASSISTENTE TECNICO (118)	1	1	0	1	1,0		1	1	1,0	1	1
Tecnico	ASSISTENTE TECNICO (ACQUISTI ECONOMATO E LOGISTICA)	2	2	0	2	2,0		2	2	2,0	2	2
Tecnico	ASSISTENTE TECNICO (GESTIONE E PROMOZIONE SALUTE E SICUREZZA)	2	2	0	2	2,0		2	2	2,0	2	2
Tecnico	ASSISTENTE TECNICO (RISORSE UMANE)	0	0	0	0	0,0		1	1	1,0	1	1
Tecnico	ASSISTENTE TECNICO (FORM. ED ORGANIZZ. DEL PERSONALE DIP. E CONV.)	0	0	1	1	1,0		2	2	2,0	2	2
Tecnico	ASSISTENTE TECNICO (S.C. ECONOMICO FINANZIARIA)	1	1	0	1	1,0		1	1	1,0	1	1
Tecnico	ASSISTENTE TECNICO (S.C. NUOVI OSPEDALI)	0	0	0	0	0,0		1	1	1,0	1	1
Tecnico	ASSISTENTE TECNICO (S.C. UFFICIO TECNICO)	7	5	0	5	4,9		9	9	8,8	9	9
Tecnico	ASSISTENTE TECNICO (S.C. INGEGNERIA CLINICA)	1	0	0	0	0,0		1	1	1,0	1	1
Tecnico	ASSISTENTE TECNICO (S.C. CONTROLLO DIREZIONALE)	0	1	0	1	1,0		1	1	1,0	1	1
Tecnico	ASSISTENTE TECNICO (SIA)	16	11	5	16	15,6		16	16	15,7	16	16
Tecnico	AUSILIARIO CAT. A	10	8	0	8	7,8		8	8	7,8	8	8
Tecnico	COLLABORATORE TECNICO PROF. CAT.D (Area Comunicazione)	2	2	0	2	2,0		2	2	2,0	2	2
Tecnico	COLLABORATORE TECNICO PROF. CAT.D (Igiene alim. E Nutrizione)	1	0	0	0	0,0		0	0	0,0	0	0
Tecnico	COLLABORATORE TECNICO PROF. CAT.D (S.C. Controllo Direzionale)	2	1	0	1	1,0		1	1	1,0	1	1
Tecnico	COLLABORATORE TECNICO PROF. CAT.D (S.C. NUOVI OSPEDALI)		2	0	2	2,0		2	2	2,0	2	2
Tecnico	COLLABORATORE TECNICO PROF. CAT.D (S.C. UFFICIO TECNICO)	8	4	0	4	3,9		5	5	5,0	5	5
Tecnico	COLLABORATORE TECNICO PROF. CAT.D (S.C. Gestione Promozione Salute e Sicurezza)	2	1	0	1	1,0		1	1	1,0	1	1
Tecnico	COLLABORATORE TECNICO PROF. CAT.D (S.C. PSAL)	1	1	1	2	2,0		2	2	2,0	2	2
Tecnico	COLLABORATORE TECNICO PROF. CAT.D (SC INGEGNERIA CLINICA)	3	2	0	2	2,0		3	3	3,0	3	3
Tecnico	COLLABORATORE TECNICO PROF. CAT.D (Sistemi informativi)	3	1	0	1	1,0		4	4	3,9	4	4
Tecnico	COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE (ADDETTO STAMPA) -SPECIALISTA NEI RAPPORTI CON I MEDIA	1	1	0	1	1,0		1	1	1,0	1	1

PTFP 2024-2026
DECLARATORIA COMPARTO

RUOLO	PROFILO	PTFP 2023	Dotazione 01.01.2024 INDETERMINATO	Dotazione 01.01.2024 DETERMINATO	Dotazione 01.01.2024 TOTALE	Dotazione 01.01.2024 TOTALE IN FTE	USCITE Bordighera	PTFP 2024	Dotazione 31.12.2024 PREVISIONALE	Dotazione 31.12.2024 PREVISIONALE IN FTE	Dotazione 31.12.2025 PREVISIONALE	Dotazione 31.12.2026 PREVISIONALE
Tecnico	COLLABORATORE TECNICO PROF. CAT D (S.C. CERTIFICAZIONE QUALITA', ACCREDITAMENTO)	0	1	0	1	1,0		1	1	1,0	1	1
Tecnico	COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE DI ELEVATA QUALIFICAZIONE	1	0	0	0	0,0		1	1	1,0	1	1
Tecnico	OPERATORE TECNICO B	115	110	0	110	107,5		125	125	122,6	125	125
	TOT.	477	436	11	447	431,3	3	2655	495	485,8	495	495

QUADRO DELLE RISORSE UMANE - ANNI 2022-2024			ASL1				
C.C.N.L.	Profilo professionale	Dotazione al 31/12/2022	Dotazione al 31/12/2022	Dotazione al 31/12/2023	Dotazione al 31/12/2023	Dotazione al 31/12/2024 (Previsione)	Dotazione al 31/12/2024 (Previsione)
		n. unità	in FTE	n. unità	in FTE	n. unità	in FTE
RIEPILOGO GENERALE							
DIRIGENZA	Dirigenza Medica	307	303,50	290	283,56	347	329,6
	Dirigenza Veterinaria	11	11,00	18	18,00	21	20,00
	Dirigenza Sanitaria	57	56,62	66	62,85	76	72,70
	Dirigenza PTA	15	13,92	15	13,00	17	15,20
	TOTALE DIRIGENZA	390	385,04	389	377,41	461	437,50
COMPARTO	Personale Infermieristico	1175	1132,94	1.245	1203,17	1.301	1276,00
	Personale tecnico - sanitario	136	133,10	147	142,71	171	166,20
	Personale socio-sanitario (assistenti sociali)	21	21,00	25	23,16	25	24,50
	Personale riabilitazione	151	147,89	184	178,65	195	190,80
	Personale della prevenzione	27	27,00	40	39,46	55	53,90
	Personale ruolo tecnico (esclusi O.S.S. e O.T.A.)	146	143,27	156	152,52	193	189,50
	O.S.S. e O.T.A.	370	357,49	441	431,17	413	405,10
	Personale amministrativo	277	265,26	277	268,03	302	296,30
TOTALE COMPARTO	2303	2227,95	2515	2438,85	2.655	2602,30	
TOTALE GENERALE	2693	2612,99	2904	2816,26	3116	3039,80	

Allegato I alla Sez. 3.4 - Piano annuale dell'Aggiornamento e della Formazione Continua - Anno 2024

Il Piano annuale dell'Aggiornamento e della Formazione Continua - Anno 2024 è stato deliberato con atto n. . 1.710 del 29 dicembre 2023, cui si rimanda integralmente.

Detta deliberazione, ed il Piano, sono consultabili in Albo Pretorio on line dell'ASL1, inserendo gli estremi del provvedimento, al seguente link: [Albo Pretorio on line ASL1 - REGIONE LIGURIA](#)

ALLEGATO J ALLA SEZ. 3.6 - PIANO DELLE DOTAZIONI STRUMENTALI

PROGRAMMATRIENNALE DEGLI ACQUISTI DI FORNITURE E SERVIZI 2024-2025-2026

DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA LIGURE N.1

ELENCO DEGLI ACQUISTI DEL PROGRAMMA

Settore	DESCRIZIONE DELL'ACQUISTO	Durata del contratto	L'acquisto è relativo a nuovo affidamento di contratto in essere	STIMA DEI COSTI DELL'ACQUISTO					CENTRALE DI COMMITTEENZA O SOGGETTO AGGREGATORE PER PROCEDURA DI AFFIDAMENTO (10)	FONTE FINANZIAMENTO	
				Primo anno 2024	Secondo anno 2025	Terzo anno 2026	Costi su annualità successive	Totale (8)			denominazione
				valore		valore	valore	valore			testo
Servizi	Gara Regionale Nutrizione enterale	45	si	20.000,00				1.130.299,45		FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale Miscellanea chirurgica	32	si	67.568,00				720.725,38	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale Aghi e Siringhe 3	22	si	150.094,44				413.094,22	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale presi per pazienti uro-colo-ileostomizzati	33	si	342.000,00				1.254.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale anestesia e Rianimazione area Respiratoria	30	si	121.448,64				411.932,24	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale Pacemakers e Defibrillatori	36	si	988.258,51				3.234.300,54	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale di Stent medicati	47	si	387.962,64				1.492.164,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gra Regionale materiale per Oculistica e sostanze viscoelastiche	36	si	128.840,83	10.736,74			375.785,76	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale protesi acustiche	36	si	450.884,72				1.277.506,41	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Consip Troca lotti 1 e 2	36	si	93.025,00	46.512,50			279.075,00	CONSIP	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale Emostatici	36	si	98.812,97	41.172,03			242.982,71	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale Energy Device	35	si	218.105,82	218.105,82	36.350,97		636.141,98	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale Normotermia	33	si	62.067,50	62.067,50	31.033,75			S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale Materiale Vario per Anatomia Patologica	60	si	205.975,94	32.876,20			454.526,58	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale service multifunzionale per indagini immunoistochimiche e istochimiche	48	si	195.765,97	114.196,82			750.436,22	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale sistema completo per l'allestimento in fase liquida di preparati citologici vaginali ed extra vaginali	36	si	73.451,32	73.451,32	12.241,89		214.233,02	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale contenitori secondari e terziari per il trasporto di materiale biologico	79	si	96.725,12	77.318,53			458.230,40	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale di Sistemi analitici automatizzati per la determinazione del gruppo sanguigno, test pre-trasfusionali, esami aggiuntivi, immunematologia molecolare, sieri liquidi	90	si	128.637,15				909.530,35	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale sistema automatizzato comprensivo di preanalitica e analizzatore per la validazione biologica delle unità di sangue della Regione Liguria	96	si	99.400,00	49.700,00			636.480,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara Regionale Sistemi di raccolta e frazionamento di sangue intero occorrenti agli Enti Sanitari della Regione Liguria	48	si	200.335,54	202.200,41	2.022.000,41	117.950,24	732.267,19	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	A.Li.Sa./C.R.A. - Fornitura FreeStyle Libre "	12	si	232.165,78				€ 562.804,32	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Servizi	Servizio gestione camere mortuarie	96	si	146.686,87				€ 2.202.442,61	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Servizi	Service Nutrizione Parenterale totale domiciliare	36	si	154.630,06				€ 402.038,15	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	

PROGRAMMATRIENNALE DEGLI ACQUISTI DI FORNITURE E SERVIZI 2024-2025-2026

DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA LIGURE N.1

ELENCO DEGLI ACQUISTI DEL PROGRAMMA

Settore	DESCRIZIONE DELL'ACQUISTO	Durata del contratto	L'acquisto è relativo a nuovo affidamento di contratto in essere	STIMA DEI COSTI DELL'ACQUISTO					CENTRALE DI COMMITTENZA O SOGGETTO AGGREGATORE PER PROCEDURA DI AFFIDAMENTO (10)	FONTE FINANZIAMENTO	
				Primo anno 2024	Secondo anno 2025	Terzo anno 2026	Costi su annualità successive	Totale (8)			denominazione
				valore	valore	valore	valore	valore			testo
	testo	numero (mesi)	si/no	valore		valore	valore	valore	testo	Tabella D.5	
Servizi	Servizio di gestione e manutenzione di apparecchiature elettromedicali ed altre attrezzature tecnico-scientifiche	48	si	762.939,41	€ 467.837,13			€ 2.829.233,64	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	A.Li.Sa./C.R.A. - Detergenti Antisettici, Disinfettanti e sterilizzanti,	36	si	130.661,85	€ 119.773,37			€ 489.981,95	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Servizi	Regione Liguria/S.U.A.R.: "Procedura riservata, ai sensi dell'art. 143 del D.Lgs n. 50/2016, per l'affidamento della gestione del servizio socio-assistenziale, infermieristico ed alberghiero per la Struttura Residenziale Psichiatrica di ASL1 presso Triora (IM) per un periodo di tre anni"	36	si	735.315,00	€ 183.828,75			€ 2.205.945,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	CONSIP – Adesione all'Accordo Quadro CONSIP per la fornitura di sistemi di "automisurazione della glicemia, per la copertura delle necessità dei pazienti diabetici per il periodo 2023-2026".	36	si	339.306,24	€ 339.306,24	€ 113.102,08		€ 1.017.918,72	CONSIP	FONDI PROPRI	
Servizi	Servizio somministrazione lavoro a tempo determinato	36	si	1.072.969,20	€ 1.072.969,20	€ 715.312,80		€ 3.218.907,60	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	A.Li.Sa./C.R.A. - Fornitura microinfusori di insulina e sistemi di monitoraggio in continuo per la terapia del diabete mellito	48	si	1.398,36				€ 486.110,10	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Trattamenti dialisi CVVH, kits attacco/stacco, aghi fistola	16	si	13.216,25				€ 199.339,52	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Protesi di spalla e gomito	58	si	3.000,00				€ 222.613,20	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Cateterismo intermittente	33	si	31.225,38				€ 562.056,90	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Ventiloterapia, polisonnografia, ausili per terapia respiratoria	32	si	137.943,45				€ 2.161.374,82	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Ossigenoterapia domiciliare	32	si	77.850,51				€ 1.008.494,75	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Dialisi peritoneale domiciliare	28	si	46.079,46				€ 645.112,44	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Protesi di ginocchio	50	si	10.000,00				€ 617.586,01	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Osteosintesi III distretti vari Prima tranche	35	si	25.711,88				€ 299.971,88	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Osteosintesi III distretti vari Seconda tranche	34	si	61.046,84				€ 296.513,23	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Placche Intrauma	36	si	19.906,33				€ 170.346,00	ASL 1	FONDI PROPRI	
Beni	Sistemi infusionali (pompe nutrizione, TCI, volumetriche, a siringa)		si	137.924,25				€ 1.979.048,37	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Fornitura gas medicinali, tecnici, criogenici, con manutenzione e servizi accessori		si	193.782,39				€ 1.661.411,36	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Suturatrici circolari, lineari e cutanee	32	si	109.453,31				€ 350.250,61	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Medicazioni ortopedia - sala gessi	45	si	66.791,38	€ 61.225,43			€ 250.467,67	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Osteosintesi distretto femore-tibia	32	si	523.614,00	€ 523.614,00			€ 1.406.823,57	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Materiale per artroscopia	31	si	83.342,07	€ 83.342,07			€ 222.245,52	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	

PROGRAMMATRIENNALE DEGLI ACQUISTI DI FORNITURE E SERVIZI 2024-2025-2026

DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA LIGURE N.1

ELENCO DEGLI ACQUISTI DEL PROGRAMMA

Settore	DESCRIZIONE DELL'ACQUISTO	Durata del contratto	L'acquisto è relativo a nuovo affidamento di contratto in essere	STIMA DEI COSTI DELL'ACQUISTO						CENTRALE DI COMMITTEA O SOGGETTO AGGREGATORE PER PROCEDURA DI AFFIDAMENTO (10)	FONTE FINANZIAMENTO
				Primo anno 2024	Secondo anno 2025	Terzo anno 2026	Costi su annualità successive	Totale (8)	denominazione		
				valore		valore	valore	valore	testo		
	testo	numero (mesi)	si/no	valore		valore	valore	valore	testo	Tabella D.5	
Beni	Endoscopia digestiva		si	100.000,00				€ 1.552.630,34	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Emodinamica		si	280.000,00				€ 3.648.472,15	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Sistemi chiusura PFO ed auricola sx	28	si	84.456,67				€ 202.696,00	ASL 1	FONDI PROPRI	
Beni	Guanti monouso ad uso sanitario	36	si	238.841,92	€ 238.841,92	€ 99.517,30		€ 687.308,31	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Trattamenti, filtri e monitors per dialisi	60	si	1.121.285,59	€ 1.121.285,59	€ 1.121.285,59	€ 934.587,16	€ 5.686.130,39	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Sistema per la diagnostica delle meningiti batteriche	24	si	101.215,00	€ 59.042,08			€ 160.257,08	ASL 1	FONDI PROPRI	
Beni	Sistema completo per elettroforesi delle sieroproteine tecnologia capillare e sistema per immunotissazione gel in agarosio	24	si	118.230,95	€ 118.230,95			€ 234.461,90	ASL 1	FONDI PROPRI	
Beni	Sistemi diagnostici per la determinazione dell'esame emocromocitometrico	60	si	123.569,02				€ 1.492.828,20	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Sistemi sottovuoto per la raccolta ematica	36	si	52.436,41				€ 471.927,72	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Sistema diagnostico per la determinazione delle droghe d'abuso in routine	60	si	69.115,40				€ 691.154,00	ASL 1	FONDI PROPRI	
Beni	Sistemi di controllo qualità	60	si	31.195,37				€ 311.953,65	ASL 1	FONDI PROPRI	
Beni	Sistemi per allergologia	36	si	103.874,77				€ 311.624,31	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Sistema liaison e reattivi del complesso torc	60	si	56.759,28				€ 220.980,00	ASL 1	FONDI PROPRI	
Beni	Sistema per la diagnostica delle emoglobine patologiche	60	si	16.803,12				€ 205.487,35	ASL 1	FONDI PROPRI	
Beni	sistema reattivo strumento per esecuzione test emocoagulativi	60	si	172.576,96				€ 1.154.407,61	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Sistema per l'esame chimico fisico del sedimento urinario	60	si	41.666,39				€ 416.664,05	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Sistema immunometria epatite virale abc hiv	60	si	93.941,12				€ 939.411,20	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Sistema citofluorimetria a flusso	60	si	57.840,11				€ 578.401,10	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Sistema analitico integrato per preanalitica (area siero)	60	si	910.786,72	€ 910.786,72	€ 184.531,13		€ 4.340.141,32	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Spettometro di massa	36	si	86.172,00	€ 86.172,00	€ 14.362,10		€ 258.518,00	ASL 1	FONDI PROPRI	
Beni	Sistema per la diagnostica delle malattie autoimmuni	36	si	213.099,03	€ 88.791,27			€ 470.187,61	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Sistema completo per le identificazioni batteriche ed antibiogrammi	60	si	68.194,17				€ 498.016,81	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Emocolture	60	si	52.741,09				€ 261.409,46	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Rinnovo Gara S.U.A.R. in A.Q. Farmaci AntiEpatite C - Lotto 1	12	si	426.000,00				€ 426.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Rinnovo Gara S.U.A.R. in A.Q. Vaccini Vaccini Pneumococcici Coniugati - Lotto 1	12	si	329.000,00				€ 329.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	

PROGRAMMATRIENNALE DEGLI ACQUISTI DI FORNITURE E SERVIZI 2024-2025-2026

DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA LIGURE N.1

ELENCO DEGLI ACQUISTI DEL PROGRAMMA

Settore	DESCRIZIONE DELL'ACQUISTO	Durata del contratto	L'acquisto è relativo a nuovo affidamento di contratto in essere	STIMA DEI COSTI DELL'ACQUISTO					CENTRALE DI COMMITTEA O SOGGETTO AGGREGATORE PER PROCEDURA DI AFFIDAMENTO (10)	FONTE FINANZIAMENTO	
				Primo anno 2024	Secondo anno 2025	Terzo anno 2026	Costi su annualità successive	Totale (8)			denominazione
				valore		valore	valore	valore			testo
	testo	numero (mesi)	si/no	valore		valore	valore	valore	testo	Tabella D.5	
Beni	Rinnovo Gara S.U.A.R. Farmaci Generici - Lotti 23	12	si	1.570.000,00				€ 1.570.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Rinnovo Gara S.U.A.R. in A.Q. Gara in A.Q. Farmaci Fattore VIII e IX - Lotti 12	12	si	65.000,00				€ 65.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Proroga Tecnica (terza) di 180 gg - Gara Farmaci 2019_1 - Accordo Quadro n. 15 Lotti	3	si	136.000,00				€ 136.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Proroga Tecnica (terza) di 180 gg - Gara Farmaci 2019_2 - n. 20 Lotti	3	si	21.000,00				€ 21.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Fornitura della specialità medicinale SOLIRIS e XOSPATA utilizzando le risultanze della Gara Regione Liguria/Settore S.U.A.R. Prodotti Farmaceutici - Lotti n. 454, Gara n. 8168291 - Affidamento sino al 30.09.2023, nelle more di procedura regionale.	9	si	227.000,00				€ 227.000,00	ASL1 -SUAR	FONDI PROPRI	
Beni	Affidamento della fornitura dei Farmaci TRODELVY e HEPCLUDEX (Ditta Gilead Sciences Srl), VYNDAQEL 61 mg e LORVIQUA (Ditta Pfizer Srl), EVRYSDI (Ditta Roche Spa), CALQUENCE (Ditta Astrazeneca Spa), KESIMPTA e LEQVIO (Ditta Novartis Farma Spa), INREBIC (Ditta Bristol-Myers Squibb Srl) e TUKYSA (Ditta Seagen B.V.) per l'anno 2024 nelle more di espletamento della nuova Gara Regionale.	12	si	1.370.000,00				€ 1.370.000,00	ASL1	FONDI PROPRI	
Beni	Affidamento fornitura preparazioni magistrali galeniche a base di cannabis 2	3	si	37.000,00				€ 37.000,00	ASL1	FONDI PROPRI	
Beni	Proroga Tecnica di 360 gg - Gara Regionale per l'affidamento della fornitura di Soluzioni per fleboclisi e fiale galeniche dell'industria per mesi 30. Lotti n.49	3	si	63.000,00				€ 63.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Rinnovo Gara S.U.A.R. per mesi 12 - Farmaci Lotti deserti 2020 e nuovi prodotti - Lotti n. 454.	5	si	1.300.000,00				€ 1.300.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara S.U.A.R. Vaccini Vari - Lotti n. 34	6	si	435.000,00				€ 435.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Proroga Tecnica per mesi 12 - Gara S.U.A.R. Farmaci 2020 per mesi 36. Lotti n. 2382	6	si	13.350.000,00				€ 13.350.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Proroga Tecnica per mesi 12 - Gara Farmaci Biosimilari 2021 - Accordo Quadro n. 9 Lotti	7	si	430.000,00				€ 430.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara S.U.A.R. - Vaccini Anti Herpes Zoster e Vaccino Anti Papillomavirus Umano 9. Lotti n. 3	9	si	495.000,00				€ 495.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara S.U.A.R. - Gara Farmaco Remdesivir/Veklury, Lotto unico	10	si	110.000,00				€ 110.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara S.U.A.R. - Farmaco Metadone per mesi 48	16	si	140.000,00	€ 46.000,00			€ 186.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara S.U.A.R. - Affidamento ai Grossisti di FARMACI, PARAFARMACI e ALTRI PRODOTTI per mesi 48	16	si	162.000,00	€ 47.000,00			€ 209.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	
Beni	Gara S.U.A.R. - Sacche Nutrizione Parenterale Artificiale per mesi 36	32	si	241.000,00	€ 241.000,00	€ 160.000,00		€ 642.000,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	

PROGRAMMARIENNALE DEGLI ACQUISTI DI FORNITURE E SERVIZI 2024-2025-2026

DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA LIGURE N.1

ELENCO DEGLI ACQUISTI DEL PROGRAMMA

Settore	DESCRIZIONE DELL'ACQUISTO	Durata del contratto	L'acquisto è relativo a nuovo affidamento di contratto in essere	STIMA DEI COSTI DELL'ACQUISTO					CENTRALE DI COMMITTEENZA O SOGGETTO AGGREGATORE PER PROCEDURA DI AFFIDAMENTO (10)	FONTE FINANZIAMENTO	
				Primo anno 2024	Secondo anno 2025	Terzo anno 2026	Costi su annualità successive	Totale (8)			denominazione
				valore		valore	valore	valore			testo
	testo	numero (mesi)	si/no	valore		valore	valore	valore	testo	Tabella D.5	
Servizi	Adesione accordo quadro per la realizzazione, manutenzione e conduzione operativa di un sistema per la gestione delle immagini diagnostiche per le Aziende Sanitarie Asl1, Asl2 e Asl5 della Regione Liguria sottoscritto da Liguria Digitale S.p.A. con il R.T.I. aggiudicatario costituito da Carestream Health Italia S.r.l. (mandataria), Ebit S.r.l., GE Medical System Italia S.p.A, EL.CO. S.r.l., Telecom Italia S.p.A. e Mafra Sales S.r.l. (mandanti). Numero CIG derivato: 797167959D. Affidamento a Liguria Digitale S.p.A. del servizio di Housing - Numero CIG 79745327FB. Affidamento a EL.CO. S.r.l. del servizio di integrazione - Numero CIG Z17292A096. Affidamento a Ebit S.r.l. del servizio di migrazione - Numero CIG ZE5292A134. NUOVO SISTEMA PACS	5	si	832.843,32				€ 832.843,32	LIGURIA DIGITALE	FONDI PROPRI	
Servizi	Liguria Digitale S.p.A: Recepimento Gara Europea a procedura aperta indetta ai sensi del D.Lgs n. 50/2016 per l'acquisizione del sistema di lettura ed elaborazione delle ricette farmaceutiche per le Aziende Sanitarie Locali della Regione Liguria	4	si	54.521,88				€ 54.521,88	LIGURIA DIGITALE	FONDI PROPRI	
Servizi	Liguria Digitale S.p.A.Recepimento della procedura per l'affidamento del servizio di assistenza hardware e software per la manutenzione e assistenza tecnica delle dotazioni informatiche dell'ASL1	3	si	166.901,90	€ 55.755,76			€ 222.657,66	LIGURIA DIGITALE	FONDI PROPRI	
Servizi	Liguria Digitale: recepimento delle risultanze della gara europea a procedura aperta per la fornitura, assistenza e manutenzione dei sistemi e dell'infrastruttura integrata rete dati-fovia della Asl 1 Imperiese, e affidamento servizi complementari a Liguria Digitale spa. Anni 2021/2026.	5	si	1.259.757,00	€ 1.090.160,00	€ 724.267,00		€ 3.074.184,00	LIGURIA DIGITALE	FONDI PROPRI	
Servizi	Adesione accordo quadro per la realizzazione, manutenzione e conduzione di un sistema completo per la gestione del dipartimento di Patologia Clinica delle Aziende: Asl1, Asl2, Asl3 e Asl5, della Regione Liguria sottoscritto da Liguria Digitale S.p.A. con il R.T.I. aggiudicatario costituito da Dedalus Italia S.p.A. (mandataria) e Deloitte Consulting S.r.l. (mandante). Numero CIG derivato: 88621204C6.	5	si	400.743,00	€ 400.743,00	€ 400.743,00	€ 267.162,00	€ 1.469.391,00	LIGURIA DIGITALE	FONDI PROPRI	
Beni	Regione Liguria Settore S.U.A.R: Procedura aperta espletata ex art. 95, comma 2 del D LGS 50/2016 PER LA FORNITURA DI arredi sanitari e presidi medicali occorrenti alle asl eeoo iirroccs della regiona liguria per 36 mesi con opzione rinnovo 12 mesi	4	si	58.256,00	€ 58.256,00	€ 30.943,00		€ 147.455,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI	

PROGRAMMABIENNALE DEGLI ACQUISTI DI FORNITURE E SERVIZI 2024-2025-2026

DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA LIGURE N.1

ELENCO DEGLI ACQUISTI DEL PROGRAMMA

Settore	DESCRIZIONE DELL'ACQUISTO	Durata del contratto	L'acquisto è relativo a nuovo affidamento di contratto in essere	STIMA DEI COSTI DELL'ACQUISTO					CENTRALE DI COMMITTENZA O SOGGETTO AGGREGATORE PER PROCEDURA DI AFFIDAMENTO (10)	FONTE FINANZIAMENTO
				Primo anno 2024	Secondo anno 2025	Terzo anno 2026	Costi su annualità successive	Totale (8)	denominazione	
	testo	numero (mesi)	si/no	valore		valore	valore	valore	testo	Tabella D.5
Beni	Regione Liguria Settore S.U.A.R.: Procedura aperta espletata ex art. 95, comma 2 del D LGS 50/2016 PER LA FORNITURA DI presidi medicali EDIZIONE 2020 occorrenti alle asl eeoo iirccs della regiona liguria per 36 mesi con opzione rinnovo 12 mesi	5	si	62.230,00	€ 62.230,00	€ 62.230,00	48291	€ 234.981,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI
Servizi	Servizio di gestione e archiviazione documenti sanitari	5	si	140.000,00	€ 140.000,00	€ 140.000,00		€ 700.000,00		FONDI PROPRI
Servizi	Servizio di ritiro, trasporto e smaltimento rifiuti sanitari	5	si	539.280,00	€ 539.280,00	€ 539.280,00		€ 2.696.400,00		FONDI PROPRI
Servizi	fornitura servizio fleet management	12	si	3.733,20				3.733,20	CONSIP	FONDI PROPRI
Servizi	servizi logistici e movimentazione materiale	48	no	24.037,05				24.037,05	S.U.A.R.	FONDI PROPRI
Servizi	servizio di manutenzione aree verdi	12	si	114.240,00				114.240,00	S.U.A.R.	FONDI PROPRI
Beni	fornitura stampati	36	no	42.700,00				42.700,00	ASL 1	FONDI PROPRI
Servizi	servizio manutenzione autovetture aziendali	24	no	77.775,00				77.775,00	ASL 1	FONDI PROPRI
Servizi	noleggio fotocopiatrice	60	no	35.629,47				35.629,47	CONSIP	FONDI PROPRI
Beni	fornitura carburante	24	no	169.234,00				169.234,00	CONSIP	FONDI PROPRI
Beni	fornitura cancelleria	36	no	55.916,66				55.916,66	S.U.A.R.	FONDI PROPRI
Servizi	servizio di vigilanza armata	24	no	227.941,14				227.941,14	S.U.A.R.	FONDI PROPRI

PIANO TRIENNALE LAVORI 2024-2026

OGGETTO	PRESIDIO	SPESA PRESUNTA	FONTE
S.O. Sanremo - Adeguamento/realizzazione Unità Farmaci Antiblastici	S.O. Sanremo	400.000,00 €	MUTUO
P.O. Sanremo - Ristrutturazione copertura tunnel collegamento padd. Borea e Castillo	S.O. Sanremo	200.000,00 €	PROPRI
P.O. Sanremo - Chiusura anello gas medicali	S.O. Sanremo	60.000,00 €	PROPRI
P.O. Imperia - Sostituzione strutture locali deposito del Presidio Ospedaliero di Imperia e copertura ingresso secondario	S.O. Imperia	270.000,00 €	MUTUO
Aggiornamento impianti rilevazione fumi strutture aziendali	TUTTI	150.000,00 €	MUTUO
PP.OO. Sanremo e Imperia - Adeguamento impianto idrico antincendio - incluse integrazioni stazioni di pompaggio con motopompe	SS.OO. Sanremo ed Imperia	200.000,00 €	MUTUO
Risanamento cornicioni Pad. Borea	S.O. Sanremo	180.000,00 €	PROPRI
Sede Amministrativa ASL - Accessibilità disabili aula Magna Bussana	Bussana	26.000,00 €	MUTUO
Sede Amministrativa ASL - Montascale Villa Spinola Direzione	Bussana	28.000,00 €	MUTUO
S.O. Sanremo - Intervento su impianto di sgrigliatura e locali connessi	S.O. Sanremo	200.000,00 €	PROPRI
P.O. Imperia - ammodernamento impianto montalettighe Blocco operatorio	S.O. Imperia	100.000,00 €	PROPRI
S.O. Sanremo - copertura area tecnica impianti climatizzazione a servizio Raditerapia ed Emodinamica per eliminazione infiltrazioni presenti	S.O. Sanremo	75.000,00 €	PROPRI
S.O. Imperia - adeguamento strutturale fondazioni area Uffici tecnici e 118	S.O. Imperia	30.000,00 €	PROPRI
S.O. Sanremo - impermeabilizzazione sottofondi locale accesso Emodinamica	S.O. Sanremo	50.000,00 €	PROPRI
S.O. Imperia - Impermeabilizzazione e installazione impianto raffrescamento locale UPS a servizio Pronto soccorso e Radiologia	S.O. Imperia	30.000,00 €	PROPRI
S.O. Imperia - Impermeabilizzazione copertura tunnel collegamento monoblocco e palazzina B	S.O. Imperia	100.000,00 €	PROPRI
Ospedale Saint Charles Bordighera - Risanamento a seguito infiltrazioni dal soffitto pregresse della Chiesa del S.O.	S.O. Bordighera	180.000,00 €	PROPRI
Efficientamento energetico - Struttura Territoriale di Villa Olga -Ventimiglia: Realizzazione impianto di climatizzazione a servizio dell'intera struttura tramite sistema a pompa di calore con contestuale sostituzione dei serramenti esterni e realizzazione impianto fotovoltaico	Villa Olga	1.300.000,00 €	L 160/2019 c.14
Efficientamento energetico - Struttura Territoriale Centro Diurno e Centro Salute Mentale - c/o Ospedale Saint Charles - Bordighera: Realizzazione impianto di climatizzazione a servizio dell'intera struttura tramite sistema a pompa di calore con contestuale sostituzione dei serramenti esterni e realizzazione impianto fotovoltaico	CAUP Bordighera	800.000,00 €	L 160/2019 c.14
Altri interventi imprevisti	TUTTI	450.000,00 €	PROPRI
Interventi in corso			
Palasalute di Sanremo - Regione Baragallo. Sistemazione aree esterne	Palasalute Sanremo	192.000,00 €	PROPRI
Palasalute di Sanremo - Regione Baragallo. Realizzazione Parcheggio	Palasalute Sanremo	600.000,00 €	MUTUO
P.O. Imperia Monoblocco "A": Adeguamento ai requisiti minimi D.P.R. 14 gennaio 1997, dei piani 2°, 3°, 4° e 5°	S.O. Imperia	5.000.000,00 €	MISTO
P.O. Sanremo - Adeguamento ai requisiti minimi DPR14.01.97 piano 2° del Padiglione Castillo e del collegato piano 1° del Pad ex Infettivi	S.O. Sanremo	1.600.000,00 €	EX ART. 20
PO Imperia modifica alimentazioni preferenziali e nuovo gruppo elettrogeno	S.O. Imperia	1.800.000,00 €	MISTO
Potenziamento rete ospedaliera - Pronto Soccorso: Adeguamento dei percorsi per triage e valutazione pazienti sospetti covid	S.O. Imperia	1.955.643,40 €	MISTO
Potenziamento rete ospedaliera - Intervento di ristrutturazione piani terra e primo lato est Padiglione Borea ad implementazione posti letto di terapia intensiva e sub intensiva	S.O. Sanremo	1.100.000,00 €	EX ART. 20
P.O. Sanremo -Intervento di risanamento muro di sostegno su Via G. Borea e installazione vasche acqua potabile a tergo dello stesso	S.O. Sanremo	635.000,00 €	MISTO
Interventi PNRR - Reg. Liguria			
Adeguamento strutturale Monoblocco SO Imperia	S.O. Imperia	3.604.075,00 €	PNRR
Distretto Sanremese - Completamento Palasalute Sanremo Regione Baragallo e Intervento di ristrutturazione del piano secondo per la realizzazione di una Casa di Comunità	Palasalute Sanremo	4.484.022,34 €	MISTO+ PNRR
Distretto Ventimigliese - Intervento di ristrutturazione di fabbricato ex capannone ferroviario all'interno dell'area ferroviaria di Ventimiglia per la realizzazione di una Casa di Comunità	Stazione Ventimiglia	4.500.000,00 €	MISTO+ PNRR
Distretto Sanremese - Intervento di ristrutturazione di alcuni spazi all'interno della nuova Stazione Ferroviaria di Arma di Taggia per la realizzazione di una Casa di Comunità	Stazione Taggia	1.600.000,00 €	MISTO+ PNRR
Distretto Imperiese - Intervento di ristrutturazione di porzione del primo piano dell'ex Caserma Manfredi di Pieve di Teco per la realizzazione di una Casa di Comunità spoke	Pieve di Teco	580.000,00 €	MISTO+ PNRR
Distretto Imperiese - Intervento di ristrutturazione di porzione del piano terra lasciato al grezzo all'epoca della realizzazione del Palasalute di Imperia per la realizzazione di una Casa di Comunità	Palasalute Imperia	900.000,00 €	PNRR
Distretto Sanremese ed Internelio - Intervento di ristrutturazione di locali nella sede legale ASL1 Liguria per la realizzazione di una Centrale Operativa Territoriale	Bussana	160.000,00 €	PNRR
Distretto Imperiese - Lavori di adeguamento della struttura ambulatoriale Via Diano Calderina - Imperia per la realizzazione di una Centrale Operativa Territoriale	Distretto Imperiese	180.000,00 €	MISTO+ PNRR
Ospedale di Imperia - Ospedale di Comunità Distretto Imperiese - Ristrutturazione di porzione del terzo piano della Palazzina B	PS.O. Imperia	1.800.000,00 €	PNRR
Interventi art.20 da finanziare			
P.O. Sanremo . Pad Castillo - adeguamento prevenzione incendi (realizzazione scala sicurezza ed adeguamento impiantistico)	S.O. Sanremo	370.000,00 €	EX ART. 20
Lavori necessari per adeguamento antincendio e messa a norma impiantistica del Padiglione Giannoni - Ospedale di Sanremo	S.O. Sanremo	250.000,00 €	EX ART. 20
P.O. Imperia - Realizzazione nuovo impianto elevatore montalettighe esterno e nuova scala antincendio in struttura metallica	S.O. Imperia	900.000,00 €	EX ART. 20
P.O. Imperia - Ristrutturazione Area di Anatomia Patologica	S.O. Imperia	800.000,00 €	EX ART. 20
P.O. Sanremo – Ristrutturazione reparti di degenza Pad. Borea corpo ponente piano primo e quarto	S.O. Sanremo	2.800.000,00 €	EX ART. 20
Sostituzione e adeguamento degli impianti elevatori per il miglioramento dei collegamenti verticali dei Presidi Ospedalieri dell'ASL	TUTTI	1.700.000,00 €	EX ART. 20
P.O. di Sanremo Pad. Castillo – Ristrutturazione Laboratorio analisi e Microbiologia	S.O. Sanremo	1.500.000,00 €	EX ART. 20
S.O. Sanremo - pad. Borea piano terra corpo nord: realizzazione nuovo reparto di emodinamica dotato di doppia sala angiografica	S.O. Sanremo	1.150.000,00 €	EX ART. 20
S.O. Imperia - Pad Monoblocco A - realizzazione di impianto di posta pneumatica per invio campioni prelievi dai principali reparti al Laboratorio analisi	S.O. Imperia	300.000,00 €	EX ART. 20

PIANO TRIENNALE LAVORI 2024-2026

OGGETTO		SPESA PRESUNTA	FONTE
	PRESIDIO		
S.O. Imperia - Acquisizione sistema TC per reparto di Pronto Soccorso compreso opere di installazione	S.O. Imperia	550.000,00 €	EX ART. 20
S.O. Imperia - sostituzione sistema RMN 1,5 T reparto di Radiologia compreso opere di installazione	S.O. Imperia	950.000,00 €	EX ART. 20
S.O. Sanremo - Radiologia - sostituzione di sistema obsoleto di radiologia digitale diretta compreso opere di installazione	S.O. Sanremo	350.000,00 €	EX ART. 20
S.O. Sanremo - Pad. Castillo - Ristrutturazione reparto di degenza piano primo a destinazione medicina o cure intermedie	S.O. Sanremo	1.300.000,00 €	EX ART. 20

PROGRAMMA TRIENNALE BENI E SERVIZI INFORMATICI 2024-2026

Categoria Merceologica	Tipologia	Denominazione dell'attività	Totale	importo annuo 2024	importo annuo 2025	importo annuo 2026	Modalità acquisizione	Centrale di Committenza	Fonte
Sistemi Informativi	servizi	Supporto esteso - 2024,2025 e 2026	€ 72.000	€ 31.000	€ 31.000	€ 10.000	Gara	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Ass.za sw MMg anni 2025 e 2026	€ 84.000		€ 42.000	€ 42.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Ass.za e supporto esteso - anni 2025 e 2026	€ 470.000		€ 235.000	€ 235.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Ass.za sw Folium e Foia anni 2025 e 2026	€ 72.000		€ 36.000	€ 36.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Ass.za sw - anni 2025 e 2026	€ 86.000		€ 43.000	€ 43.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Ass.za sw Ison, Geco, Upload, formazione, spid e supporto esteso - anno 2024, 2025 e 2026	€ 72.000	€ 24.000	€ 24.000	€ 24.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	A.ssa sw Cartella clinica e supporto esteso - anno 2026	€ 340.000			€ 340.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Ass.za sw Muse e Tesi per Cardiologia Ecg /Holter -anni 2024, 2025 e 2026	€ 113.000	€ 91.000	€ 11.000	€ 11.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Manutenzione Oasis 2024, 2025 e 2026	€ 60.000	€ 20.000	€ 20.000	€ 20.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Ass.za sw applicativi Personale, Magazzino , anatomia Patologia, service infrastruttura dip.to e supporto esteso - anno 2025 e 2026	€ 376.000		€ 188.000	€ 188.000	Accordo Quadro Liguria Digitale	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Ass.za dotazioni informatiche da 1.5.2025 a 30.4.2028 (facoltà proroga x 36 mesi)	€ 283.333		€ 113.333	€ 170.000	Prolungamento contrattuale previsto in sede di gara		PROPRI
Sistemi Informativi	Servizi	Ass.za Sw MMg anni 2025 e 2026	€ 170.000		€ 85.000	€ 85.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	Servizi	Net San aff.to a LD dei servizi di supporto centrale per l'assistenza e la manutenzione dei moduli software e gg- anno 2025 e 2026	€ 464.000		€ 232.000	€ 232.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	Servizi	Manutenz. Database Oracle Flexible Use anno 2024 -2025-2026	€ 51.000	€ 17.000	€ 17.000	€ 17.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	Servizi	Assistenza e manutenzione 2024, 2025 e 2026	€ 78.000	€ 26.000	€ 26.000	€ 26.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	Servizi	Supporto tecnico licenze Symantec - anni 2024 e 2025- 26	€ 120.000	€ 40.000	€ 40.000	€ 40.000	Gara	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	Servizi	Ass.za softwarre gestione sterilizzazione SO (Ing Clinica)	€ 50.000		€ 25.000	€ 25.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	Servizi	Ass.za hw e SW servizi professionali su Infrastruttura IBM - Lenovo	€ 98.200	€ 50.200	€ 38.000	€ 10.000	Gara	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Fonia fissa - anno 2025 e 2026	€ 102.000		€ 51.000	€ 51.000	Gara	Consip	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Fonia mobile - da 17.5.2024 a 16.5.2026 (2 anni) e poi 31.12.2026	€ 120.000	€ 40.000	€ 40.000	€ 40.000	Gara	Consip	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Servizi Security Operation Center - anni 2024, 2025 e 2026	€ 276.000	€ 50.000	€ 113.000	€ 113.000	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Piattaforma NDR di Cyber security	€ 275.000	€ 75.000	€ 100.000	€ 100.000	Gara	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Assistenza r manutenzione Sw contabile Areas	€ 300.000	€ 100.000	€ 100.000	€ 100.000	Accordo Quadro	Consip	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Assistenza e manutenzione infrastruttura Pacs	€ 1.680.000		€ 840.000	€ 840.000	Prolungamento contrattuale previsto in sede di gara		PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Fornitura servizio assistenza Microsoft Active Directory - SSCM	€ 86.010	€ 28.670	€ 28.670	€ 28.670	Gara	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Fornitura in modalità SaaS servizi di posta elettronica e collaboration - anni 2023-2026	€ 194.000	€ 48.000	€ 73.000	€ 73.000	Accordo Quadro	Consip	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Estensione gara rete dati fonia	€ 394.320	€ 131.440	€ 131.440	€ 131.440	Estensione gara	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	Servizi + Licenze	Piattaforma gestione documentale - Atti (Delibere e Determine)	€ 364.400	€ 207.400	€ 102.000	€ 55.000	Accordo Quadro	Consip	PROPRI
Sistemi Informativi	Servizi + Licenze	Acquisizione nuovo sistema informativo ospedaliero	€ 3.246.000	€ 2.327.000	€ 919.000	€ 0	Accordo Quadro	Consip	PNRR
Sistemi Informativi	Servizi + Licenze	Acquisizione piattaforma software per la gestione della terapia oncologica	€ 150.000	€ 65.000	€ 65.000	€ 20.000	Gara	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	Servizi + Licenze	Software gestione turni infermieristici	€ 175.000	€ 45.000	€ 65.000	€ 65.000	Gara	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	Servizi + Licenze	Cybersecurity (Nac + MDM)	€ 300.000	€ 300.000			Accordo Quadro	Consip	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi	Migrazione al Cloud per dismissione Data Center	€ 1.600.000	€ 1.200.000	€ 400.000	€ 0	Accordo Quadro	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	servizi + beni	Fornitura nuova infrastruttura di videosorveglianza - 2024, 2025 e 2026	€ 150.000	€ 90.000	€ 30.000	€ 30.000	Gara	Consip	PROPRI
Sistemi Informativi	beni	Fornitura PC Fissi	€ 305.000	€ 183.000	€ 61.000	€ 61.000	Gara	Consip	PROPRI
Sistemi Informativi	beni	Fornitura Notebook 15.6	€ 73.200	€ 29.280	€ 21.960	€ 21.960	Gara	Liguria Digitale	PROPRI
Sistemi Informativi	beni	Fornitura Licenze Microsoft Office Pro	€ 91.500	€ 61.000	€ 15.250	€ 15.250	Gara	Consip	PROPRI
Sistemi Informativi	beni	Fornitura Licenze Microsoft Office Sta	€ 151.280	€ 48.800	€ 53.680	€ 48.800	Gara	Consip	PROPRI
Sistemi Informativi	beni	Fornitura Stampanti	€ 73.200	€ 36.600	€ 18.300	€ 18.300	Gara	Consip	PROPRI
Sistemi Informativi	beni	Fornitura Licenze Microsoft Active Dir	€ 192.699	€ 192.699	€ 0	€ 0	Gara	Consip	PROPRI
Sistemi Informativi	beni	Fornitura Licenze Microsoft Remote D	€ 50.020	€ 50.020	€ 0	€ 0	Gara	Consip	PROPRI
Sistemi Informativi	beni	Fornitura Monitor 42"	€ 61.000	€ 12.200	€ 24.400	€ 24.400	Gara	Liguria Digitale	PROPRI

S.C. Ingegneria Clinica

PROGRAMMAZIONE TRIENNALE NOLEGGI ANNI 2024-2026

Anno 2024

S.O.	OGGETTO	Q.TA'	SPESA PRESUNTA	FONDI	FONDI	
SR	AREA CHIRURGICA	SISTEMA RIABILITAZIONE VESTIBOLARE	1	€ 35.000,00	1	PROPRI
SR	AREA SERVIZI	PORTATILE RADIOSCOPIA	1	€ 190.000,00	1	PROPRI
IM	GOV. CLINICO	TELECOMANDATO	1	€ 180.000,00	2	MUTUO
IM	AREA CHIRURGICA	LASER YAG2	1	€ 30.000,00	1	PROPRI
SR/IM	GOV. CLINICO	PORTATILE RADIOGRAFIA	2	€ 120.000,00	2	MUTUO
SR	EMERGENZA	CENTRALE MONITORAGGIO	1	€ 150.000,00	1	PROPRI
SR	AREA SERVIZI	SENTIMAG	1	€ 18.300,00	3	NOLEGGIO
IM	AREA MEDICA	POLISSONNIGRAFO	1	€ 8.000,00	1	PROPRI
SR	GOV. CLINICO	DENSITOMETRO	1	€ 80.000,00	2	MUTUO
IM	EMERGENZA	EMG EEG	1	€ 50.000,00	1	PROPRI
IM	GOV. CLINICO	EMOTECA INFORMATIZZATA	1	€ 4.500,00	1	PROPRI
SR	AREA CHIRURGICA	LASER CO2	1	€ 160.000,00	3	NOLEGGIO
IM	EMERGENZA	PENSILI	2	€ 18.000,00	1	PROPRI
IM	AREA MEDICA	TAPIS ROULANT	1	€ 5.000,00	1	PROPRI
VARI	VARI	ENDOSCOPIA	1	€ 1.500.000,00	3	NOLEGGIO
SR	GOV. CLINICO	DOSIMETRO	1	€ 50.000,00	1	PROPRI
VARI	VARI	ECG	5	€ 25.000,00	1	PROPRI
SR	EMERGENZA	ECOCARDIOGRAFO	1	€ 80.000,00	4	EX ART 20
XM	CURE PRIMARIE	ECOGRAFO	1	€ 25.000,00	4	EX ART 20
IM	MATERNO INFANTILE	ECOGRAFO PORTATILE	1	€ 25.000,00	4	EX ART 20
SR	GOV. CLINICO	ELETTROMETRO	1	€ 7.000,00	1	PROPRI
VARI	VARI	LAVAPADELLE	4	€ 18.000,00	1	PROPRI
SR	EMERGENZA	MASSAGGIATORE CARDIACO	1	€ 12.000,00	1	PROPRI
SR	AREA CHIRURGICA	MICROSCOPIO ZEISS	1	€ 15.000,00	1	PROPRI
SR	AREA CHIRURGICA	COLONNA VIDEO STROBOSCOPICA	1	€ 120.000,00	3	NOLEGGIO
VARI	VARI	SISTEMI INFUSIONALI	1	€ 200.000,00	3	NOLEGGIO
IM	AREA MEDICA	EBUS	1	€ 160.000,00	3	NOLEGGIO
SR	GOV. CLINICO	DR	1	€ 250.000,00	4	EX ART 20
IM	CHIRURGICO	ECOGRAFO	1	€ 30.000,00	4	EX ART 20
SR	ONCOLOGICO	PIANI TRATTAMENTO	1	€ 200.000,00	3	NOLEGGIO
IM	GOV. CLINICO	RMN	1	€ 1.000.000,00	4	EX ART 20
IM	AREA MEDICA	ECOGRAFO PORTATILE	1	€ 20.000,00	4	EX ART 20
IM	EMERGENZA	UPGRADE ECOGRAFO	1	€ 12.000,00	4	EX ART 20
IM	AREA CHIRURGICA	ECOGRAFO	1	€ 20.000,00	5	DONAZIONE
SR/IM	AREA CHIRURGICA	LAVAENDOSCOPI	6	€ 500.000,00	3	NOLEGGIO
SR	GOV. CLINICO	MAMMOGRAFO	1	€ 140.000,00	3	NOLEGGIO

Anno 2025

S.O.	DIPARTIMENTO	OGGETTO	Q.TA'	SPESA PRESUNTA	FONDI	FONDI
IM	EMERGENZA	POLIGRAFO	1	€ 80.000,00	1	PROPRI
IM	ONCOLOGICO	SISTEMA DI ACQUISIZIONE/REFERTAZIONE	1	€ 50.000,00	1	PROPRI
IM	AREA CHIRURGICA	ELETTROBISTURI	1	€ 12.000,00	1	PROPRI
IM	MATERNO INFANTILE	COLPOSCOPIO	1	€ 20.000,00	1	PROPRI
SR	AREA CHIRURGICA	RINOMANOMETRIA	1	€ 15.000,00	1	PROPRI
IM	AREA MEDICA	MACCHINA DELLA TOSSE	1	€ 6.000,00	1	PROPRI
IM	CHIRURGICO	LAVAENDOSCOPI	1	€ 10.000,00	1	PROPRI
IM	EMERGENZA	BLADDER SCANNER	1	€ 8.000,00	1	PROPRI
BO	CURE PRIMARIE	FIBROLARINGOSCOPIO CON FONTE LUMINOSA	1	€ 6.000,00	1	PROPRI
SR	GOV. CLINICO	DOSEWATCH	1	€ 25.000,00	1	PROPRI
IM	AREA CHIRURGICA	LAVAFERRI	1	€ 18.000,00	1	PROPRI
IM	GOV. CLINICO	TAC PS	1	€ 400.000,00	4	EX ART 20
IM	EMERGENZA	ECOGRAFO PORTATILE	1	€ 25.000,00	4	EX ART 20
IM	EMERGENZA	ECOGRAFO PORTATILE	1	€ 25.000,00	4	EX ART 20
BO	DISTR. TERR.	ECOGRAFO PORTATILE	1	€ 25.000,00	4	EX ART 20
SR	EMERGENZA	ECOGRAFO PORTATILE	1	€ 20.000,00	4	EX ART 20
IM	MATERNO INFANTILE	ECOGRAFO	1	€ 40.000,00	4	EX ART 20
IM	CURE PRIMARIE	ECOGRAFO PORTATILE	1	€ 20.000,00	4	EX ART 20
VARI	VARI	ECOGRAFI	15	€ 400.000,00	4	EX ART 20

Anno 2026

S.O.	DIPARTIMENTO	OGGETTO	Q.TA'	SPESA PRESUNTA	FONDI	FONDI
		ACQUISTI <2000		€ 30.000,00	1	PROPRI
		URGENZE		€ 120.000,00	1	PROPRI
SR/IM	EMERGENZA	SISTEMI DI VENTILAZIONE	5	€ 150.000,00	1	PROPRI
IM	EMERGENZA	VENTILATORE ALTI FLUSSI	1	€ 6.000,00	1	PROPRI
IM	AREA CHIRURGICA	PASSAMALATI	1	€ 46.000,00	1	PROPRI
IM	AREA CHIRURGICA	PENSILI	10	€ 100.000,00	1	PROPRI
SR	AREA CHIRURGICA	FIBROSCOPIO	1	€ 7.000,00	1	PROPRI
SR	EMERGENZA	MONITOR EMODINAMICO	1	€ 25.000,00	1	PROPRI

PROGRAMMAZIONE INVESTIMENTI *

SERVIZIO DI COMPETENZA	OGGETTO	PRESIDIO	SPESA PRESUNTA
SC ACQUISTI	DISTRUGGI DOCUMENTI	VARI	10.000,00 €
SC ACQUISTI	EROGATORI DELL'ACQUA	VARI	5.000,00 €
SC ACQUISTI	ELETTRODOMESTICI	VARI	3.000,00 €
SC ACQUISTI	VEICOLI	VARI	270.000,00 €
SC ACQUISTI	MULETTO	SANREMO	30.000,00 €
SC ACQUISTI	ATTR. DA TRASLOCO	VARI	15.000,00 €
SC ACQUISTI	FIGORIFERI FARMACI	VARI	40.000,00 €
SC ACQUISTI	CARRELLI SANITARI	VARI	40.000,00 €
SC ACQUISTI	ATTR. VARIA DA CORSIA	VARI	30.000,00 €
SC ACQUISTI	CARROZZINE	VARI	9.000,00 €
SC ACQUISTI	ELIMINACODE	XXMiglia	5.000,00 €
SC ACQUISTI	CDC PALASALUTE IMPERIA	IMPERIA	74.000,00 €
SC ACQUISTI	PS IMPERIA	IMPERIA	73.000,00 €
SC ACQUISTI	ARREDI UFFICIO laminato e metallici	VARI	60.000,00 €
SC ACQUISTI	ARREDI	Pieve di Teco	48.000,00 €
SC ACQUISTI	ARREDI	SR	45.000,00 €
SC ACQUISTI	ARREDI	VARI	200.000,00 €
SC ACQUISTI	ARREDI	SR	5.000,00 €
SC ACQUISTI	ARREDI	SR	5.000,00 €
SC ACQUISTI	ARREDI	IMPERIA	5.100,00 €
SC ACQUISTI	ARREDI	SR	10.000,00 €
SC ING. CLINICA	EMOTECA INFORMATIZZATA	IM	15.000,00 €
SC ING. CLINICA	CENTRALE MONITORAGGIO	SR	150.000,00 €
SC ING. CLINICA	STRUMENTAZIONE ORTOPEDIA	BO	150.060,00 €
SC ING. CLINICA	STRUMENTAZIONE OCULISTICA	BO	25.000,00 €
SC ING. CLINICA	MICROSCOPIO ZEISS	SR	25.000,00 €
SC ING. CLINICA	SISTEMA RIABILITAZIONE VESTIBOLARE	SR	35.000,00 €
SC ING. CLINICA	ELETTROMETRO	SR	7.000,00 €
SC ING. CLINICA	POLISONNIGRAFO	IM	8.000,00 €
SC ING. CLINICA	PENSILI	IM	18.000,00 €
SC ING. CLINICA	POLIGRAFO	IM	20.000,00 €
SC ING. CLINICA	MASSAGGIATORE CARDIACO	SR	12.000,00 €
SC ING. CLINICA	EEG/EMG	IM	50.000,00 €
SC ING. CLINICA	ECOGRAFO	XM	50.000,00 €
SC ING. CLINICA	ECOCARDIOGRAFO	SR	80.000,00 €
SC ING. CLINICA	COLPOSCOPIO	IM	20.000,00 €
SC ING. CLINICA	ECG	VARI	25.000,00 €
SC ING. CLINICA	LAVAPADELLE	VARI	18.000,00 €
SC ING. CLINICA	TELECOMANDATO	IM	150.000,00 €
SC ING. CLINICA	DENSITOMETRO	SR	80.000,00 €
SC ING. CLINICA	TAPIS ROULANT	IM	5.000,00 €
SC ING. CLINICA	SISTEMI DI VENTILAZIONE	SR/IM	150.000,00 €
SC ING. CLINICA	ECOGRAFO PORTATILE	IM	25.000,00 €
SC ING. CLINICA	ELETTROBISTURI	IM	12.000,00 €
SC ING. CLINICA	EBUS	IM	160.000,00 €
SC ING. CLINICA	COLONNA VIDEO STROBOSCOPICA	SR	120.000,00 €
SC ING. CLINICA	RINOMANOMETRIA	SR	15.000,00 €
SC SIA	Notebook 15.6	VARI	29.280,00 €
SC SIA	Televisori 65 pollici	VARI	9.150,00 €
SC SIA	Monitor Curvi 38" curved	VARI	18.300,00 €
SC SIA	Licenze Microsoft Active Directory Cal Device	VARI	192.699,00 €
SC SIA	Server windows in formato rackable	VARI	45.750,00 €
SC SIA	Videocamere	VARI	48.800,00 €
SC SIA	NVR (Network Video Recorder)	VARI	14.640,00 €
SC SIA	Monitor 42"	VARI	12.200,00 €
SC SIA	Tavolette wacom firma grafometrica	VARI	4.880,00 €
SC SIA	PC Fissi	VARI	183.000,00 €
SC SIA	Licenze Microsoft Office Professional	VARI	61.000,00 €
SC SIA	Licenze Microsoft Office Standard	VARI	48.800,00 €
SC SIA	Stampanti	VARI	36.600,00 €
SC SIA	Licenze Microsoft Remote Desktop Cal User	VARI	18.300,00 €
SC SIA	Licenze Microsoft Remote Desktop Cal Device	VARI	50.020,00 €
SC SIA	NAC (Network Access Control)	VARI	300.000,00 €
SC ING. CLINICA	TSM (Stimolazione Magnetica Transcranica)	IM	70.000,00 €
SC SIA	PC VR Ready e Visori	VARI	5.000,00 €

* Le priorità verranno individuate non appena disponibili le risorse assegnate da Regione Liguria