PROPOSTA N°: 240/24
NOME STRUTTURA PROPONENTE: GESTIONE OPERATIVA NEXT GENERATION EU

IL DIRIGENTE RESPONSABILE: Messina Luigi Amerigo
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: BARONI SILVIA
Il RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA: BARONI SILVIA

DELIBERA N. 180 DEL 05/02/2024

OGGETTO: RETTIFICA PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO) 2024 – 2026 – ANNO 2024.

Firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente dal: Direttore Generale Dott.ssa Simona Giroldi.

IL DIRETTORE GENERALE

Visti:

- il Decreto Legge 9.6.2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6.8.2021, n. 113, il quale prevede, all'art 6 comma 1, 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 più di cinquanta dipendenti, entro il 31 gennaio di ogni anno adottano il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO);
- il Decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022, n. 81 "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione";
- il Decreto Ministeriale n. 132 del 30 giugno 2022 "Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione", con il quale è stato adottato il "Piano tipo". in attuazione del comma 6 del sopra citato articolo 6 del Decreto Legge 9.6.2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6.8.2021, n. 113;

Visto, altresì, il documento "Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024 – 2026 – anno 2024";

Preso atto che, nell'incontro del 22.01.2024, come da verbale nr 1/2024, conservato agli atti della S.C. Gestione Operativa Next Generation EU, il Piano è stato presentato al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni della ASST Santi Paolo e Carlo che ne ha preso atto e approvato i contenuti, evidenziando che alcune sezioni, con particolare riferimento al Piano Formativo Aziendale e Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale potranno essere modificati per gli adeguamenti richiesti dalla Regione Lombardia;

Richiamata la deliberazione n. 94 del 31.01.2024 con la quale si pubblicava il PIAO e i suoi allegati e che viene aggiornata per mero errore di stampa della pagina 3 dell'allegato 1 "Mappatura dei processi ed analisi dei rischi corruttivi";

Ritenuto, pertanto, di procedere alla rettifica del "Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024 – 2026 – anno 2024", che si allega quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e che potrà essere aggiornato in corso d'esercizio anche a seguito di revisioni organizzative e procedimentali conseguenti all'attuazione della L.R. 22/2021 o all'emergenza sanitaria da Covid 19 o all'aggiornamento del D.L. n.80/2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 113/2021;

Su proposta del Direttore della S.C. Gestione Operativa Next Generation EU, Ing. Luigi Amerigo Messina, il quale attesta la legittimità del presente provvedimento;

Acquisito il parere espresso dal Direttore della S.C. Affari Generali e Legali in ordine alla regolarità di formazione del presente provvedimento;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo Dott.ssa Giuliana Bensa, del Direttore Sanitario Dott. Nicola Vincenzo Orfeo e del Direttore Socio Sanitario Dott. Dario Laquintana

DELIBERA

per i motivi di cui in premessa, che qui si intendono integralmente trascritti:

1. di aggiornare per mero errore di stampa della pagina 3 dell'allegato 1 "Mappatura dei processi ed analisi dei rischi corruttivi" il "Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024 – 2026 – anno 2024", introdotto dal decreto-legge 9.6.2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6.8.2021, n. 113, e deliberato con deliberazione aziendale n. 94 del 31.01.2024;

2. di disporre la pubblicazione del citato Piano sul sito web istituzionale dell'Azienda e di inviarlo al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri per la pubblicazione sul relativo portale, secondo quanto previsto dall'art.6 comma 4 del decreto legge 9.6.2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6.8.2021, n. 113;

3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Azienda;

4. di dare atto che il presente provvedimento è assunto su proposta del Direttore S.C. Gestione Operativa Next Generation EU, Luigi Amerigo Messina;

5. di dare atto che il presente provvedimento deliberativo è immediatamente esecutivo, in quanto non soggetto a controllo di Giunta Regionale, e verrà pubblicato sul sito Internet Aziendale, ai sensi dell'art. 17, comma 6 L.R. n. 33/2009 e ss.mm.ii..

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE

2024–2026 – anno 2024

Aggiornamento al 17-01-2024

Descrizione del capitolo	Redattore	Sigla
Scheda anagrafica dell'amministrazione	Luigi Amerigo Messina Gestione Operativa Next Generation EU	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993.L'originale firmato è depositato presso la Gestione Operativa Next Generation EU
Valore Pubblico	Luigi Amerigo Messina Gestione Operativa Next Generation EU	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993.L'originale firmato è depositato presso la Gestione Operativa Next Generation EU
Performance	Luigi Amerigo Messina Gestione Operativa Next Generation EU	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993.L'originale firmato è depositato presso la Gestione Operativa Next Generation EU
Rischi corruttivi e trasparenza	Francesco Giglio Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993.L'originale firmato è depositato presso la Gestione Operativa Next Generation EU
Struttura organizzativa	Giuliana Bensa Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993.L'originale firmato è depositato presso la Gestione Operativa Next Generation EU
Piano Azioni Positive	Giuliana Bensa Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993.L'originale firmato è depositato presso il Gestione Operativa Next Generation EU
Organizzazione Lavoro Agile	Luigi Amerigo Messina Valeria Cattolico Sistemi Informativi	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993.L'originale firmato è depositato presso la Gestione Operativa Next Generation EU
Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale	Giuliana Bensa Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993.L'originale firmato è depositato presso la Gestione Operativa Next Generation EU
Piano Formativo Aziendale	Maria Lombardi Formazione	Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993.L'originale firmato è depositato presso la Gestione Operativa Next Generation EU

Sommario

Premessa 4

Acronimi 5

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE 6

La mission e la vision 7

L'amministrazione in cifre 10

Organizzazione aziendale 12

Polo Territoriale 13

2. VALORE PUBBLICO 17

Analisi degli stakeholders 18

La SWOT Analysis 25

La programmazione 26

3. PERFORMANCE 29

Performance organizzativa e obiettivi 29

4. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA-RPCT 42

4.1 Premessa 42

4.2 Oggetto e finalità del PTPCT 43

4.3 Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) e i soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione 45

4.4 Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione 46

4.5 Metodologia e strumenti per la prevenzione della corruzione 47

4.6. Programmazione dell'attuazione della trasparenza e relativo monitoraggio ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 e delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato. 68

4.7. Accesso Civico 72

4.8. Pianificazione Triennale Anticorruzione (Cronoprogramma) 75

4.9. Sanzioni..... 77

4.10 Disposizioni finali 77

5. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO 78

Struttura organizzativa..... 78

Rapporto sulla situazione del personale dipendente dell'ASST Santi Paolo e Carlo..... 78

Bollini Rosa..... 80

6. PIANO DI AZIONE POSITIVE..... 81

7. PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE..... 90

Il lavoro agile durante lo stato di emergenza pandemica..... 90

8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 103

9. PIANO FORMATIVO AZIENDALE 115

10. MONITORAGGIO 120

Pubblicità 120

Premessa

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) è lo strumento di programmazione introdotto dal decreto-legge 9 giugno 2021, n.80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, relativo agli ambiti previsti dalla citata normativa come di seguito descritto, e ricompresi in un documento unico.

Esso contiene la scheda anagrafica dell'ASST all'interno della quale viene descritta l'Azienda ed è suddiviso in sezioni e sottosezioni, in conformità alle previsioni degli articoli 3, 4 e 5 del sopracitato decreto.

Il PIAO 2024-2026, comprende e sostituisce i seguenti documenti, redatti e pubblicati fino al 2021 in maniera separata:

- Piano della Performance, che definisce gli obiettivi programmatici e strategici della performance, stabilendo il collegamento tra performance individuale e i risultati della performance organizzativa;
- Piano organizzativo del lavoro agile (POLA) che contiene le indicazioni per l'attivazione e la gestione del lavoro agile;
- Piano triennale del fabbisogno del personale, quale documento di programmazione in forte e intrinseca coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e delle performance.
- Piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza (PTPCT), come previsto dalle disposizioni di riferimento, documento di natura "programmatoria" con cui l'ASST individua il proprio grado di esposizione al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il rischio.
- Piano di azioni positive, che individua le misure temporanee speciali per garantire il principio di uguaglianza, mirando a rimuovere gli ostacoli alla piena ed effettiva parità di opportunità tra donne e uomini.
- Piano della formazione, nel rispetto degli indirizzi e direttive formulati alla Direzione Generale e dal Comitato Tecnico Scientifico, istituito con delibera 597 del 13/3/2023.

Acronimi

ADI: Assistenza Domiciliare Integrata

ASST: ASST Socio-Sanitaria Territoriale

ANAC: Autorità Nazionale Anticorruzione

BDNCP: Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici

CAL: Centro Di Assistenza Limitata (Dialisi)

CDC: Casa di Comunità

COT: Centrale Operativa Territoriale

CPS: Centro Psico Sociale

CRT: Centro Territoriale Riabilitativo

CUG: Comitato Unico di Garanzia

NOA: Nucleo Operativo Alcologia

NVP: Nucleo della Valutazione delle Prestazioni

ODC: Ospedale di Comunità

PA: Pubblica Amministrazione

PAP: Piano delle azioni positive

PNA: Piano Nazionale Anticorruzione

PNE: Piano Nazionale Esiti

PO: Presidio Ospedaliero

POAS: Piano Organizzativo Aziendale Strategico

PTPCT: Piano triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza

PUA: Punto unico di accesso

RL: Regione Lombardia

RPCT: Responsabile Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

RSD: Residenze Sanitario assistenziali per Disabili

SIA: Sistemi Informativi Aziendali

UPD: Ufficio Provvedimenti Disciplinari

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

L'ASST Socio-Sanitaria Territoriale Santi Paolo e Carlo è stata costituita il 1 gennaio 2016 con deliberazione della Giunta Regionale n. X/4473 del 10.12.2015 ed è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.
Ha sede legale a Milano, in via A. di Rudinì, 8.
L'ASST Santi Paolo e Carlo comprende due presidi ospedalieri e le strutture territoriali.
Di seguito il dettaglio dei posti letto accreditati dei due presidi, entrambi riconosciuti dal Ministero della Salute quali "Ospedali di rilievo Nazionale".

Posti letto accreditati

PL (Posti Letto)	San Paolo	San Carlo	**ASST**
PL di Degenza Ordinaria	492	576	**1.068**
PL di Day Hospital	57	13	**70**
Totale PL	**549**	**589**	**1.138**

L'ASST è Polo Universitario, sede della Facoltà di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria e scienze infermieristiche dell'Università Statale di Milano, di cui ospita dal 1987 anche i relativi insegnamenti, grazie alla convenzione con l'allora ASST Ospedaliera San Paolo.
L'organizzazione dell'ASST è di tipo dipartimentale. Il Dipartimento articola le relazioni tra le unità operative secondo modalità organizzative e gestionali che consentono,

mediante regole condivise, di raggiungere obiettivi complessi non altrimenti realizzabili. In questo modo viene migliorata la qualità tecnico assistenziale, razionalizzando i costi, superando le disfunzioni organizzative, incrementando la ricerca e il collegamento tra didattica e assistenza.

L'ASST è sede dei seguenti **Centri di Riferimento Regionale**:

- Centro chirurgia robotica;
- Labiopalatoschisi (Chirurgia Maxillo Facciale);
- Infezioni da HIV pediatriche e in gravidanza (Pediatria e Ostetricia e Ginecologia);
- Infezioni da HCV;
- Diagnosi prenatale (Ostetricia e Ginecologia);
- Centro donne immigrate;
- Centro ascolto soccorso donna;
- Fenilchetonuria, Dislipidemie, Glicogenosi e Galattosemia (Pediatria);
- Centro di riferimento per le adozioni internazionali;
- Epilessia (Centro Regionale per l'Epilessia);
- Retinite pigmentosa (Oculistica);
- Progetto DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance);
- PMA (Procreazione Medicalmente Assistita);
- Centro di cura dell'autismo;
- Centro di cura della Dislessia;
- Centro per i disturbi del comportamento alimentari;
- Centro specialistico erogatore di terapia del dolore.

La mission e la vision

Mission

L'ASST eroga attività sanitarie, prevalentemente a elevata specializzazione, insieme a prestazioni di base e di media complessità; inoltre, promuove e garantisce attività di ricerca clinica e didattica, mediante l'utilizzo di tecnologie avanzate e di metodologie innovative.

I due presidi ospedalieri dell'ASST sono storicamente e culturalmente specializzati nelle seguenti aree:

- cura della donna, del neonato e del bambino;
- diagnosi e cura delle malattie epatologiche, cardiologiche, gastroenterologiche, metaboliche (diabete), nefrologiche, oncologiche, neurologiche, pneumologiche,

infettivologiche e dermatologiche, nell'ambito della salute mentale, della psicologia clinica e della neuropsichiatria infantile;

- terapie chirurgiche, anche in robotica, dell'addome e del torace, della patologia oncologica della mammella, neurochirurgiche, maxillo facciali e otorinolaringoiatriche, oculistiche, vascolari, ortopedico-traumatologiche, andro-urologiche;
- assistenza medico-chirurgica in campo odontostomatologico;
- assistenza medica dedicata ai disabili gravi (Progetto DAMA);
- diagnostica avanzata cito-istologica, di biologia molecolare e di Anatomia patologica, di laboratorio analisi chimico-cliniche e microbiologiche e nell'attività di immunoematologia trasfusionale;
- diagnostica per immagini e di medicina nucleare;
- trattamento del cittadino per urgenze ed emergenze cliniche, di pronto soccorso e di rianimazione, di cure intensive;
- riabilitazione;
- SPDC;
- genetica medica: next generation sequencing facility - DGR XI / 6989 del 19/09/2022;
- sede del corso per Medici di Medicina Generale.

In quanto Polo Universitario dell'Università Statale di Milano, l'ASST si occupa anche di:

- formazione dei medici e nella loro specializzazione nelle discipline mediche e chirurgiche;
- formazione di operatori e tecnici sanitari e nella loro specializzazione;
- scuola di formazione robotica, come da DGR 5450 del 03/11/2021;
- ricerca e innovazione scientifica e tecnologica;
- corsi di laurea in professioni sanitarie.

La *vision* verso cui si orienta l'organizzazione è:

- la centralità del paziente e il soddisfacimento dei suoi bisogni;
- il personale, come bene per garantire al meglio le prestazioni di cui il paziente necessita;
- l'innovazione a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti in corso nel settore sanitario;

- la ricerca dell'efficienza, anche per non gravare con disavanzi economici sul bilancio regionale;
- la qualità, come attestazione certificata dell'attività e valore intrinseco delle cure prestate;
- lo stretto collegamento tra le attività di diagnosi e cura con la didattica universitaria;
- garanzia della completa realizzazione dei principi di sussidiarietà orizzontale per garantire pari accessibilità dei cittadini a tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico e di diritto privato e dei principi di promozione e sperimentazione di forme di partecipazione e valorizzazione del volontariato;
- garanzia della continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio, gestendo il sistema di cure primarie del territorio di competenza.

L'amministrazione in cifre

L'ASST viene qui di seguito descritta in cifre con riferimento alla dimensione economica, alla consistenza delle risorse umane e ai volumi di prestazioni erogate.

La consistenza del personale definita in unità equivalenti (FTE "full time equivalent"), al 31/12 degli anni rappresentati, è sintetizzata nella seguente tabella.

FTE al 31/12/2023

AREE CONTRATTUALI	***2022***	***2023***
PERSONALE INFERMIERISTICO	1.785	1.727
PERSONALE AMMINISTRATIVO	411	436
ASSISTENTE SOCIALE	60	71
AUSILIARIO SPECIALIZZATO	26	24
OPERATORE TECNICO	263	264
OSS (operatori socio sanitari)	420	457
TECNICI SANITARI (RX; LAB; RIAB)	351	362
OTA (operatore tecnico addetto all'assistenza)	31	25
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	2
TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE	**3.349**	**3.370**
MEDICI	738	747
MEDICI UNIVERSITARI	49	48
ALTRO PERSONALE UNIVERSITARIO	4	4
DIRIGENTI AMMINISTRATIVI	19	18
DIRIGENTI PROFESSIONALI	7	8
DIRIGENTI TECNICI	3	3
ALTRO PERSONALE SANITARIO	136	154
TOTALE AREA DIRIGENZIALE	**956**	**985**
TOTALE COMPLESSIVO	**4.305**	**4.355**

Di seguito viene quantificata la produzione sanitaria:

Produzione sanitaria

	N. Casi	2022	2023
Ricoveri Ordinari	N. Casi	28.649	29.808
	Giorni di degenza	265.800	270.586
	Giorni di degenza media	9,3	9,1
	Peso medio	1,0	1,0
Day Hospital	N. Casi	4.982	5.586
	N. Accessi	8.469	10.054
	Accessi medi	1,7	1,8
	Peso medio	0,8	0,8
Ord+DH	Interventi Chirurgici	19.944	19.449
Prestazioni Ambulatoriali	Tot prestazioni	1.807.077	2.103.131
	Di cui BIC (bassa intensità chirurgica)	3.664	3.904
	Di cui MAC (macroattività complesse)	24.855	30.377
Pronto Soccorso (PS)	Totale accessi	113.895	121.738
	Ricoveri da PS	15.794	14.070
	% Tasso di ricovero da PS	13,86%	11,59%

Di seguito viene riportato il quadro economico aziendale (fonte dati 2020 – 2021 - 2022 bilancio consuntivo, fonte dati 2023 IV CET):

Quadro economico

	2020	2021	2022	2023
	Valore netto al 31/12/2020	*Valore netto al 31/12/2021*	*Valore netto al 31/12/2022*	*Rendiconto al 4° trimestre 2023**
RICAVI				
DRG	129.254.357	134.164.632	137.827.682	144.309.455
Funzioni non tariffate	26.641.817	26.641.817	30.767.016	30.767.016
Ambulatoriale	43.540.470	47.053.169	51.401.818	56.321.563
Neuropsichiatria	1.928.034	2.316.275	2.365.316	2.834.153
Screening	298.745	436.668	1.708.505	657.172
Entrate proprie	12.690.283	14.927.339	15.258.037	18.218.637
Libera professione (art. 55 CCNL)	10.472.107	13.177.189	14.375.809	15.817.525
Psichiatria	9.759.890	9.950.719	9.575.463	11.118.442
File F	30.518.851	29.729.072	33.795.874	36.682.571
Utilizzi contributi esercizi precedenti	318.775	3.419.251	9.579.766	4.450.933
Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	65.311.864	65.229.814	60.514.345	55.348.452
Altri contributi (al netto rettifiche)	4.043.730	1.957.749	2.289.755	2.460.660
Proventi finanziari e straordinari	556.012	5.980.176	15.391.879	10.926.369
Prestazioni sanitarie	10.359.499	18.483.759	10.616.166	7.994.148
Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	**345.694.434**	**373.467.629**	**395.467.431**	**397.907.096**
COSTI				
Personale	212.631.156	215.937.669	224.169.145	235.272.860
IRAP personale dipendente	14.119.995	14.330.636	14.986.560	15.545.250
Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	8.268.538	11.063.533	10.530.918	12.913.641
Beni e Servizi (netti)	165.423.675	170.085.204	202.983.323	212.997.272
Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	1.895.968	1.673.054	1.623.745	2.055.000
Altri costi	11.348.426	13.346.631	13.112.314	16.581.196
Accantonamenti dell'esercizio	6.890.455	12.308.559	7.479.503	23.112.984
Oneri finanziari e straordinari	1.090.258	190.992	5.398.244	242.815
Integrativa e protesica	-	-	-	-
Totale Costi (al netto capitalizzati)	**421.668.471**	**438.936.278**	**480.283.752**	**518.721.018**
Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	75.974.037	65.468.649	84.816.321	120.813.922
Risultato economico	**-**	**-**	**-**	**-**

Organizzazione aziendale

L'ASST riconosce e attua la divisione delle funzioni di "indirizzo politico-amministrativo-sanitario" assegnate alla Direzione Strategica, dalle funzioni di "gestione finanziaria, tecnica e amministrativa" assegnate ai dirigenti che le esercitano nell'ambito dell'autonomia gestionale e amministrativa, conferita secondo gli obiettivi e i vincoli aziendali.

I precetti sopra richiamati sono oggetto di specifica definizione, con particolare riferimento agli ambiti di autonomia e responsabilità nella gestione tecnico amministrativa e finanziaria del settore operativo di competenza, implicanti anche il potere di spesa.

L'ASST, a oggi, ha adottato regolamenti di organizzazione interna e di funzionamento delle proprie attività.

Inoltre, l'ASST nel corso del 2022, a seguito di approvazione regionale, ha adottato il POAS, Piano Organizzativo Aziendale Strategico, come da delibera 2158 del 16/09/2022 e ne ha dato prima attuazione con la delibera 2580 del 09/11/2022, avente ad oggetto: "Piano Organizzativo Aziendale Strategico - P.O.A.S. anni 2022/2024. Primo Provvedimento attuativo relativo agli incarichi per la Direzione delle Strutture Complesse, Semplici Dipartimentali e Semplici per l'area sanità ed area delle funzioni locali".

Polo Territoriale

Con la Legge Regionale 22 del 2021, la Regione Lombardia ha ridisegnato l'impostazione dei suoi servizi sanitari e sociosanitari per assicurare una risposta sempre più efficace ai bisogni di assistenza dei cittadini.

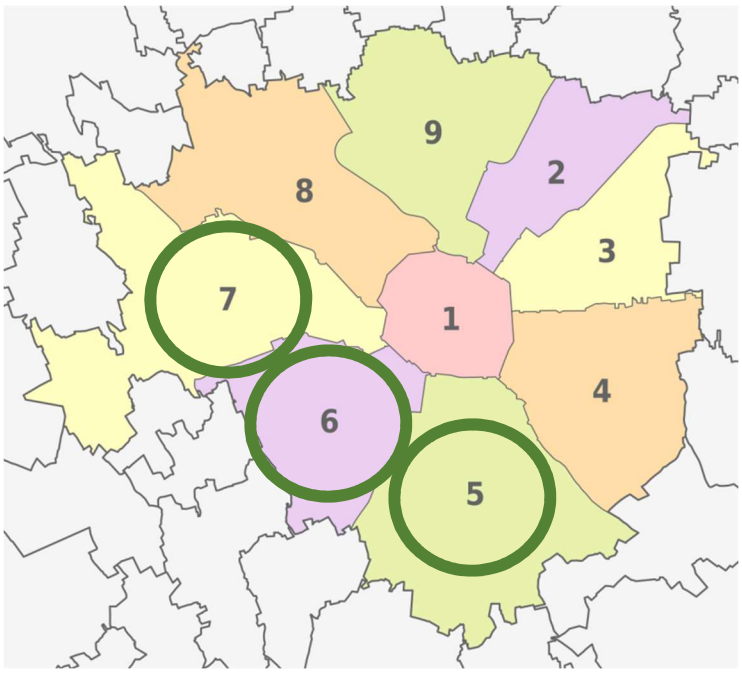
Con questa impostazione il territorio comunale del capoluogo lombardo ha una nuova geografia del sistema sanitario concepita per garantire una gestione coordinata e in continuità con le necessità del paziente.

Nel Comune di Milano, quindi, sono state coinvolte le aziende sociosanitarie territoriali: Sacco Fatebenefratelli, Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Santi Paolo e Carlo.

Ciascuna ASST Socio-Sanitaria Territoriale si occupa di tutti i bisogni dei propri assistiti, dal trattamento delle malattie in fase acuta con il polo ospedaliero, all'assistenza nella fase cronica grazie ai servizi sociosanitari del polo territoriale che è stata riorganizzata in un'ottica distrettuale.

In particolare, all'ASST Santi Paolo e Carlo sono stati assegnati per competenza i Distretti corrispondenti all'ambito territoriale dei Municipi 5, 6 e 7.

Nel corso del 2022 sono stati istituiti i Distretti e ne sono stati individuati i Direttori.



In attuazione del Decreto del Ministero della Salute n. 77, del 23 maggio 2022, recante il Regolamento la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale, al polo territoriale afferiscono:

- **Gli Ospedali di Comunità (OdC).** Sono gestiti direttamente da ASST o mediante accordi da soggetti erogatori accreditati. Sono strutture multiservizi, ben identificabili dal cittadino, che ergano prestazioni sanitarie e sociosanitarie a media e bassa intensità. Attualmente sono previsti dal PNRR e sono in fase di progettazione
- **Le Case di Comunità (CdC).** Gestite dall'ASST secondo il modello organizzativo definito dalla Regione e con la presenza di Medici di medicina Generale (MMG) e di pediatri di Libera Scelta (PLS) singolarmente ovvero riuniti in associazione o cooperative e con l'eventuale collaborazione con le farmacie di servizi convenzionate. In ogni CdC è presente un Punto Unico di Accesso (PUA) che opera in stretto contatto con la Centrale Operativa Territoriale (COT) distrettuale. Presso le CdC sono attivi i seguenti servizi minimi: Valutazione multidimensionale del bisogno, presa in carico e garanzia della continuità dell'assistenza anche attraverso il coordinamento con servizi

territoriali. Il modello organizzativo delle CdC si articolerà su due livelli avanzato (*spoke*) e di base (*hub*).

- **Le Centrali Operative Territoriali (COT).** Sono costituite in ogni distretto con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi.

Inoltre sul territorio sono presenti le seguenti attività ed i servizi:

Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	• ADI di base è garantita anche dagli altri infermieri di famiglia del territorio. Sono incluse le cure palliative domiciliari
Area Prevenzione	• Servizio vaccinazioni • Screening
Area Salute Mentale	• Attività di ricovero ospedaliero e ambulatoriale • Servizio per la presa in carico precoce del disagio, dedicato in particolare ai giovani, da assicurarsi in ogni casa di comunità • Centro diurni, CPS, CRT, CRP • Psicologia Clinica • Serd/NOA
Altri Servizi Territoriali	• Consultori • Hospice e cure palliative residenziali • RSD • Protesica se non inserita nel distretto • Medicina Legale • Scelta e revoca • Farmacia territoriale • CAL • Cure primarie

Di seguito uno schema delle strutture territoriali all'interno delle quali le sopracitate attività vengono erogate:

3 DISTRETTI

5

CASE DELLA COMUNITA'

- Masaniello
- Monreale
- Stromboli
- Bande Nere
- Gola

1

COT

- Stromboli

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

8

STRUTTURE PSICHIATRICHE

- Centro territoriale riabilitativo (via Anemoni)
- Centro disturbi condotta alimentare
- Centro disturbi specifici dell'apprendimento
- UONPIA Remo La Valle
- UONPIA Val D'Intelvi
- UONPIA Viale Tibaldi
- UONPIA Via Barabino
- UONPIA Buccinasco

14

STRUTTURE NPI

- CPS area est Ovada
- CPS centro giovani
- CPS Via Soderini area nord
- CPS Via Mosca area nord
- CPS Corsico
- CPS Barabino
- CPS Rozzano
- CPA Badile
- CPM Cantalupa
- CRA Buccinasco
- CRM via Assietta
- Centro diurno semi residenziale autismo
- Centro diurno primaticcio
- Centro diurno Ovada

9

STRUTTURE DIPENDENZE

SERD PENITENZIARI

- San Vittore
- Opera
- Bollate
- Beccaria

SERD / NOA

- Via Forze Armate
- NOA Via Baroni
- Via Gola
- Via Albenga
- NOA Via Boifava

STRUTTURE SANITARIE E SOCIO SANITARIE SUL TERRITORIO

3
C.A.L/ DIALISI

- Via Lazio
- Via Mompiani
- Territoriale

3
CENTRI VACCINALI

- Bande Nere
- Via Boifava
- Via Stovani

5
CONSULTORI

- Via Monreale
- Via Boifava
- Via Masaniello
- Via Remo La Valle
- Via della Ferrera

1
CLINICA ODONTOIATRICA

- Via Beldiletto

1
CENTRO INTERNAZIONALE SALUTE RURALE

- Via San Vigilio

2. VALORE PUBBLICO

In questa sottosezione si definiscono i risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici, programmati in coerenza con i documenti di programmazione finanziaria, le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, alle amministrazioni da parte di tutti i cittadini, nonché l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione e, per gli enti interessati dall'Agenda Digitale, secondo gli obiettivi di digitalizzazione ivi previsti.

L'ASST Santi Paolo e Carlo traduce le proprie politiche in termini di obiettivi di Valore Pubblico (outcome/impatti), anche con riferimento alle misure di benessere equo e sostenibile (*Sustainable Development Goals* dell'Agenda ONU 2030; indicatori di Benessere Equo e Sostenibile elaborati da ISTAT e CNEL).

Gli obiettivi dall'ASST sono, inoltre, programmati secondo le linee guida ABCD della Pubblica Amministrazione.
Queste sono state presentate dal Dipartimento della Funzione Pubblica secondo le indicazioni della Missione 6 del PNRR: A come Accesso, B come Buona amministrazione, C come Capitale umano, un ABC propedeutico alla D di digitalizzazione.

Analisi degli stakeholders

L'analisi degli stakeholders, pilastro della pianificazione strategica, ha lo scopo di identificare i soggetti portatori di interesse, di varia natura, sull'attività svolta dall'ASST Santi Paolo e Carlo e permette, al contempo, di individuare le modalità attraverso le quali l'ASST contribuisce, tramite la soddisfazione delle aspettative degli stakeholders, alla creazione di valore pubblico. Infatti, un ente genera Valore Pubblico quando riesce a gestire in modo razionale le risorse economiche a disposizione e a valorizzare il proprio patrimonio intangibile in modo funzionale al soddisfacimento delle esigenze sociali degli utenti, degli stakeholder e dei cittadini in generale.
Di seguito gli stakeholder individuati:

1. Pazienti/cittadini

L'ASST Santi Paolo e Carlo riconosce l'importanza del ruolo dell'utente quale elemento centrale del processo di erogazione dei servizi, convenendo sulla necessità di orientare i

servizi assistenziali, dall'accettazione alla dimissione, verso una più efficace risposta alle esigenze ed alle aspettative dell'utente.

L'ASST pone al centro della sua azione la persona e i suoi diritti, a tal fine, si impegna a garantire il diritto di ogni cittadino che si rivolge alla stessa a:

- accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio;
- accedere a tutte le informazioni che riguardano il suo stato di salute, i servizi sanitari e le modalità di utilizzo degli stessi;
- accedere a tutte le informazioni che gli consentano di partecipare attivamente alle decisioni riguardanti la sua salute;
- scegliere liberamente tra differenti procedure diagnostiche o terapeutiche sulla base di adeguate informazioni;
- rinunciare a sottoporsi ai trattamenti proposti o di interromperli in qualsiasi momento;
- mantenere la riservatezza delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le procedure sanitarie eseguite;
- ricevere i necessari trattamenti sanitari in un periodo di tempo veloce e predeterminato, compatibilmente con le risorse a disposizione dell'ASST;
- accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base di precisi standard;
- usufruire di trattamenti sanitari che garantiscano elevati livelli di sicurezza e di essere protetto da danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi;
- evitare per quanto possibile il dolore non necessario, usufruendo dei più efficaci metodi analgesici attualmente disponibili;
- presentare un reclamo ogni qualvolta ritenga di aver subito una lesione dei propri diritti e di ricevere una risposta;
- ricevere un sufficiente risarcimento in un tempo ragionevolmente breve ogni qual volta abbia sofferto un danno fisico, morale e psicologico causato da un trattamento sanitario.

Inoltre, all'interno dell'ASST è presente l'Ufficio Relazioni con il Pubblico con il compito di promuovere programmi per il miglioramento della soddisfazione del cittadino/utente ed individuare idonei strumenti per l'ascolto e la comunicazione con i cittadini.

2. Risorse umane

Il tema delle risorse umane, in ambito sanitario, è particolarmente strategico, in quanto il personale rappresenta la principale risorsa produttiva che condiziona la qualità delle prestazioni e influisce sulla soddisfazione del paziente/utente.

Pertanto, l'ASST Santi Paolo e Carlo pone le risorse umane al centro del proprio sistema organizzativo attraverso l'implementazione di politiche per lo sviluppo e la valorizzazione delle competenze tecnico-professionali, attraverso la creazione di sistemi incentivanti basati sulle performance organizzative individuali, promuovendo corsi di aggiornamento periodici e mediante l'attuazione dei seguenti principi:

- l'adozione di un apposito regolamento riguardante i sistemi di valutazione e incentivazione del personale dipendente;
- l'adeguata utilizzazione delle risorse umane disponibili in relazione alle loro specifiche competenze e agli obiettivi di risultato prescelti;
- la realizzazione di interventi volti a garantire la sicurezza degli ambienti di lavoro ed il benessere dei lavoratori;
- semplificazione delle procedure di reclutamento;

L'ASST fa propri gli obiettivi di valorizzazione del merito, del talento e delle buone professionalità del personale utilizzato previsti dal d.lgs. n.150/09 e in coerenza con la nuova direttiva del Ministero della Pubblica Amministrazione ad oggetto "nuove indicazioni in materia di misurazione e valutazione della performance individuale" del 28 novembre 2023.

3. Le organizzazioni sindacali

L'ASST Santi Paolo e Carlo adotta degli stili relazionali improntati alla chiarezza, pubblicità e alla trasparenza delle proprie scelte e dei propri comportamenti confrontandosi con le Organizzazioni Sindacali di categoria e con le Rappresentanze Sindacali Unitarie secondo i criteri e le prassi definite dai Contratti Nazionali di Lavoro, dalle disposizioni di legge in materia e nel rispetto delle funzioni e delle distinte responsabilità proprie dei Sindacati e dell'ASST.

Le relazioni sindacali si basano sui principi di confronto e partecipazione tramite organismi paritetici e secondo alle materie per le quali è prevista l'applicazione di detti strumenti dalla legge e dalla contrattazione collettiva nazionale.

L'ASST periodicamente indice conferenze d'organizzazione con l'intento di aumentare la partecipazione dei propri dipendenti ai cambiamenti organizzativi.

I regolamenti relativi alle materie individuate dal contratto nazionale e dalla legge per le quali è prevista l'informazione, la consultazione o la concertazione, vengono deliberati dall'ASST.
La composizione delle delegazioni trattanti e le modalità di organizzazione e funzionamento delle sedute di concertazione e negoziazione sindacale sono stabiliti all'interno di un apposito regolamento Aziendale.

4. I fornitori

Un'altra categoria di stakeholder essenziali è rappresentata dai fornitori, che a vario titolo forniscono beni e/o servizi necessari per il corretto espletamento dell'attività sanitaria, nonché per garantire, attraverso incessanti meccanismi di fornitura, continuità assistenziale e l'erogazione delle migliori prestazioni sanitarie possibili.
L'attività contrattuale per la fornitura di beni e servizi dell'ASST si ispira ai principi determinati dal D.lgs. 36/2023" Codice degli appalti".
L'ASST, in congruenza alle disposizioni sopracitate, conforma la propria attività contrattuale ai principi di economicità, efficacia, tempestività e correttezza, nonché ai principi comunitari di libera concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità, pubblicità e nel rispetto dei vincoli di bilancio.
Inoltre, informa preventivamente gli operatori economici sui criteri e le modalità di individuazione dei contraenti avvalendosi, di volta in volta, di sistemi che privilegiano i profili economici, funzionali e qualitativi dell'offerta utilizzando consoni sistemi di comparazione delle offerte, comprese quelle pervenute per via telematica.
Inoltre, l'ASST si impegna a utilizzare correttamente e tempestivamente le risorse finanziarie destinate al pagamento di fornitori di beni e servizi al fine di ridurre gli oneri legati ai ritardi ed ai contenziosi.

5. L'Agenzia di Tutela della Salute della Città Metropolitana di Milano

L'ASST partecipa e promuove l'organizzazione in rete dei servizi sanitari integrati con l'ATS Milano al fine di garantire l'unitarietà dei processi di assistenza, dalla prevenzione alla riabilitazione e la riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali.
L'ASST, inoltre, si avvale di questo strategico stakeholder al fine di diminuire la durata della degenza, di promuovere la deospedalizzazione dei pazienti e di garantire la continuità assistenziale per i dimessi, specie nei casi di soggetti non autosufficienti e/o disabili.

L'ATS, inoltre, svolge una fondamentale attività di programmazione ed indirizzo dell'attività sanitaria e socio-sanitaria, favorisce la partecipazione dei soggetti rappresentativi della comunità con l'obiettivo di contribuire al miglioramento continuo della qualità del Sistema Socio-Sanitario Lombardo.

6. Altri Enti del SSR

Fondamentale appare il rapporto instaurato tra l'ASST Santi Paolo e Carlo e gli altri enti, sia pubblici che privati accreditati, del Sistema Socio-Sanitario Lombardo. La definizione dei rapporti istituzionali con le altre Aziende Socio-Sanitarie Territoriali e le strutture accreditate favorisce la creazione di percorsi di cura integrati, garantisce un migliore utilizzo della rete ospedaliera, la continuità assistenziale e aumenta la possibilità di dislocare le cure sul territorio. In aggiunta, la collaborazione tra le diverse strutture riveste particolare importanza per cercare di utilizzare in maniera sinergica le risorse che deriveranno dall'attuazione del Piano Nazionale Resilienza e Resistenza (PNRR).
Regione Lombardia ha già attuato un sistema d'offerta sanitaria basato sul meccanismo *Hub&Spoke* che obbliga gli enti del sistema sanitario regionale ad instaurare rapporti d'interdipendenza e di coordinamento per assicurare una presa in carico dei pazienti quanto più tempestiva, efficace e di qualità. Inoltre, la pandemia da Covid-19 ha messo in rilevanza l'importanza di instaurare più nette collaborazioni con il mondo del privato accreditato e la necessità, tra tutti gli enti territoriali, di scambi informativi epidemiologici/sanitari continuativi, anche attraverso il rafforzamento di *task force* inter-ospedalieri e strumenti informativi e decisionali condivisi.

7. L'Università degli Studi di Milano

L'ASST Santi Paolo e Carlo e l'Università degli Studi di Milano promuovono la massima integrazione e collaborazione tra il sistema della formazione ed il sistema assistenziale, nel reciproco rispetto delle proprie competenze, al fine di perseguire gli obiettivi di qualità e potenziamento della formazione del personale medico e sanitario, dello sviluppo della ricerca medica e dell'efficienza del servizio sanitario pubblico.
L'Università e l'ASST perseguono un obiettivo unitario e condiviso: prestare assistenza sanitaria che generi e usufruisca dei risultati della ricerca scientifica in campo biomedico, essendo al contempo fonte di formazione in ambito sanitario pre e post-laurea.
Inoltre, esse collaborano sinergicamente al fine di:

- sviluppare una convergenza di competenze ed esperienze scientifiche, tecniche e assistenziali di gruppi o di singoli operatori sanitari;

- assicurare l'aggiornamento e il perfezionamento professionale degli operatori sanitari di ogni livello, anche ai fini di un'assistenza sanitaria sempre più qualificata;
- garantire l'ottimizzazione dei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali e l'umanizzazione dei rapporti tra gli operatori della struttura sanitaria e gli utenti del servizio sanitario ed i loro familiari;
- promuovere principi e politiche di assicurazione della qualità delle attività accademiche

L'Università si impegna altresì a comunicare all'ASST tutti i provvedimenti adottati sullo stato giuridico del personale, aventi conseguenze sulla gestione dell'attività assistenziale.

8. Gli studenti universitari

L'ASST Santi Paolo e Carlo, quale ASST a supporto della formazione erogata dall'Università degli studi di Milano, pone lo studente con i suoi bisogni di apprendimento e le sue esigenze formative al centro della funzione didattica promuovendo ed alimentando la passione per la ricerca e lo studio. L'ASST, in particolare, persegue i seguenti obiettivi:

- favorire l'accoglienza, l'integrazione e la partecipazione attiva degli studenti al processo formativo teorico e di tirocinio;
- progettare attività di tirocinio mirate e ancorate alla complessità del tessuto organizzativo Aziendale, al fine di assicurare l'interazione dell'attività didattica-teorica accademica con la pratica e la clinica;
- favorire l'integrazione tra l'ASST e le Istituzioni esterne convenzionate per i tirocini degli studenti;
- valorizzare l'integrazione e la partecipazione ai percorsi di insegnamento pratico dei professionisti sanitari che operano nelle sedi di tirocinio;
- collaborare con la Direzione e tutte le strutture organizzative e cliniche dell'ASST su progetti coerenti alle esigenze di formazione degli studenti.

9. Regione Lombardia

La *governance* regionale lombarda è stata ridefinita a seguito dell'approvazione della legge di riforma del sistema sociosanitario, ossia le leggi regionali 33/2009, 23/2015 e 22/2021. La riforma inquadra la Regione come stakeholder essenziale attraverso l'attribuzione di funzioni capaci di incidere profondamente sull'operato organizzativo ed

amministrativo dell'ASST Santi Paolo e Carlo. Tra queste funzioni, a titolo esemplificativo, se ne elencano alcune che risaltano il ruolo centrale assunto da Regione Lombardia:

- esercitare le funzioni di programmazione, indirizzo e controllo, garantendo la più efficiente, efficace, economica e appropriata uniformità metodologica e prestazionale su tutto il territorio lombardo;
- assicurare il reperimento delle risorse integrative del fondo sanitario regionale;
- definire le regole di autorizzazione, accreditamento e contrattualizzazione, nonché le relative tariffe delle prestazioni;
- stabilire i volumi e le tipologie di prestazioni sanitarie e sociosanitarie, di degenza e ambulatoriali che possono essere soddisfatti.

L'ASST, nei confronti di questo cruciale stakeholder, si propone di:

- erogare determinati livelli quali-quantitativi di prestazioni;
- garantire lo sviluppo dell'eccellenza;
- garantire l'equilibrio economico sostenibile.

10. Il Ministero della Salute

Il Ministero della Salute è l'organo centrale del Servizio Sanitario Nazionale e stakeholder per antonomasia di qualsiasi ente operate all'interno del SSN. Esso, infatti, esercita la funzione fondamentale di determinare i livelli essenziali di assistenza e di decretare l'ammontare complessivo delle risorse che saranno destinate e vincolate al finanziamento del sistema sanitario nazionale.

Nel quadro generale di tutela e promozione della salute, gli obiettivi che il ministero istituzionalmente persegue possono essere riassunti in quattro punti:

- garantire a tutti i cittadini l'equità del sistema, la qualità, l'efficienza e la trasparenza anche con una comunicazione corretta e adeguata;
- evidenziare le disuguaglianze e le iniquità e promuovere le azioni correttive e migliorative;
- collaborare con le Regioni al fine di valutare le realtà sanitarie, correggerle e migliorarle;
- tracciare le linee dell'innovazione e del cambiamento e fronteggiare gli stati di emergenza che minacciano la salute pubblica.

Negli ultimi decenni sono state implementate diverse politiche di federalismo fiscale che hanno accentrato alle Regioni le funzioni di programmazione e controllo dei diversi sistemi sanitari regionali; nonostante ciò, è innegabile come il Ministero svolga

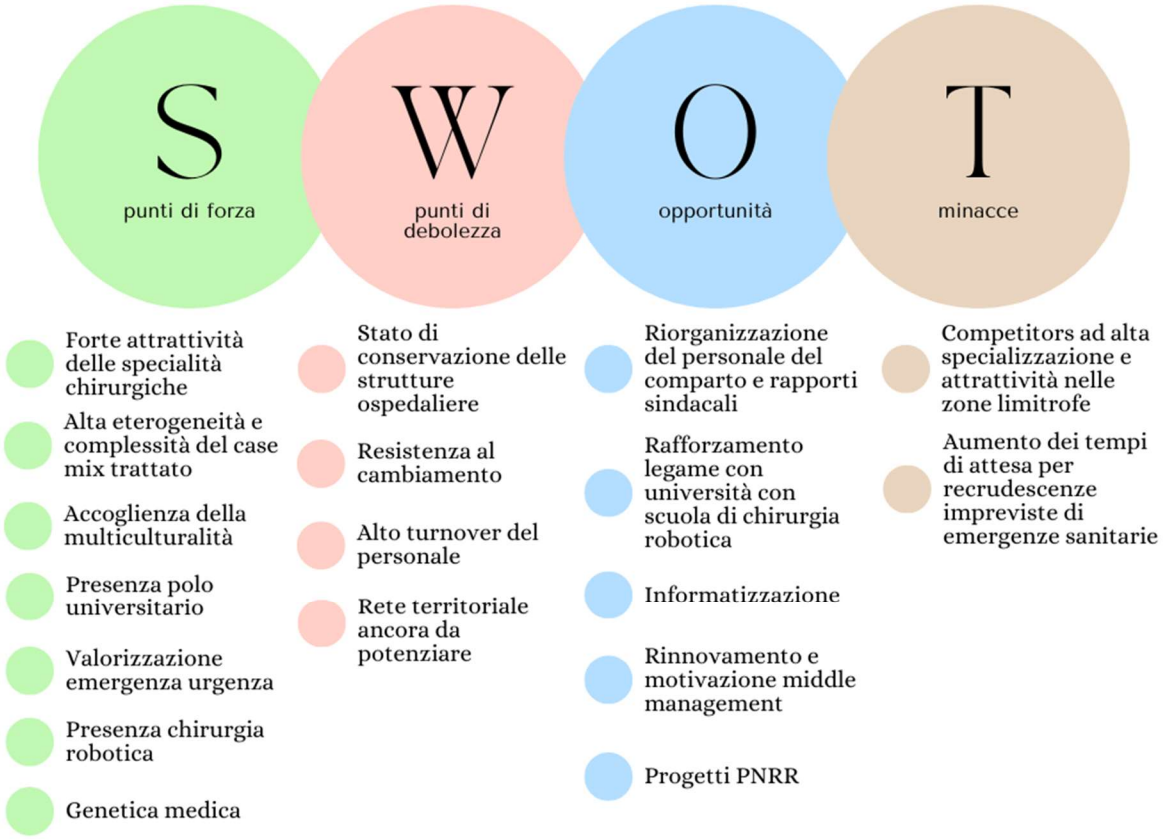
l'essenziale ruolo di implementare e vigilare sulle politiche di coordinamento nazionale, detenendo una forte capacità di intervento e un notevole interesse all'erogazione dei livelli essenziali d'assistenza in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale. D'altronde, la pandemia da Covid-19 ha enfatizzato la necessità di un maggior coordinamento epidemiologico/sanitario a livello centrale che, inevitabilmente, dovrà essere assunto dal Ministero della Salute.

11.Enti locali, Comune di Milano, Municipi

I Municipi ed il Comune di Milano, quali enti esponenziali degli interessi dei cittadini negli ambiti territoriali di competenza dell'ASST, con i quali si sviluppa l'interlocuzione in merito ai servizi sanitari e sociosanitari erogati, in relazione alle caratteristiche della popolazione ed allocazione sul territorio delle strutture dell'ASST.
Inoltre, con detti enti si stipulano convenzioni per la gestione condivisa di problematiche di particolare rilevanza sociale e sanitaria, come ad esempio il contrasto alla violenza nei confronti delle donne.

La SWOT Analysis

Il continuo processo di analisi e conoscenza dell'ASST e degli stakeholders esterni capaci di influenzare le decisioni rappresentano presupposti obbligatori per assumere le decisioni strategiche. A tal proposito, l'analisi SWOT è una delle metodologie più diffuse per l'analisi di contesti economico-territoriali, così come per la valutazione di piani, progetti e programmi e, pertanto, è oggetto di trattazione per la stesura del Piano.
Attraverso questa analisi è possibile individuare i fattori endogeni, punti di forza e punti di debolezza del sistema Aziendale, al fine di far emergere quelli capaci di favorire o ostacolare il perseguimento degli obiettivi e quelli esogeni, ovvero le opportunità o minacce del contesto esterno.
Tra i primi si considerano tutte quelle variabili che fanno parte integrante del sistema, sulle quali è possibile intervenire per perseguire gli obiettivi. Tra i secondi, invece, figurano variabili esterne al sistema, che possono condizionarlo sia positivamente che negativamente.
In conclusione, l'ASST ha ritenuto di implementare un'analisi SWOT evidenziando i principali fattori, interni ed esterni al contesto d'analisi, in grado di influenzare il successo di un programma, nella prospettiva di supportare coerentemente l'impostazione della strategia rispetto al contesto e soprattutto, con l'intento di identificare e tracciare le principali linee guida strategiche in relazione ai diversi obiettivi di sviluppo.



La programmazione

La programmazione segue il ciclo della performance, cioè il processo annuale attraverso il quale si definiscono gli obiettivi e le relative risorse e si valutano e rendicontano i risultati ottenuti, tramite indicatori significativi, misurati a livello organizzativo e individuale.

Il processo si articola nelle seguenti fasi consecutive:

- definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, con collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse, verificata in sede di adozione del bilancio di previsione;
- monitoraggio intermedio e finale, misurazione e valutazione della performance con utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

Le *dimensioni di analisi delle performance* sono riconducibili ai livelli decisionali e di programmazione, strategici e operativi.
I *driver del livello strategico*, in conformità con quanto previsto dalla Missione 6 – Salute del PNRR possono essere riassunti come:

A -> accessibilità ai servizi, elemento determinante per garantire percorsi di promozione e tutela della salute della popolazione;

B -> buona amministrazione, ovvero il principio di economicità come equilibrio finanziario, economico e patrimoniale, indebitamento nel tempo;

C -> capitale umano, ovvero l'efficacia interna che misura la capacità di raggiungere gli obiettivi definiti, secondo le proprie finalità;

D -> digitalizzazione, sinonimo di efficacia nella gestione di tutti i processi dell'organizzazione e necessità per un sistema con un grado di digitalizzazione almeno pari a quello del sistema esterno;

E -> esiti, ovvero l'appropriatezza delle cure e della risposta ai bisogni esterni della popolazione, attraverso la misurazione degli esiti clinici (outcome).

Gli obiettivi di performance di livello strategico vengono tradotti in obiettivi di livello operativo, sia individuali che di struttura, con un orizzonte temporale più breve per permettere il monitoraggio e l'eventuale tempestiva attuazione di azioni correttive.
In questo caso, i driver di riferimento sono:

- l'efficienza: rappresenta la capacità di massimizzare il rapporto tra fattori produttivi impiegati nell'attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni.
- la qualità dei processi e dell'organizzazione: fa riferimento alla dimensione più interna all'ASST e legata all'organizzazione nella gestione dei processi produttivi e di erogazione dei servizi, dal punto di vista della corretta gestione clinico organizzativa dei processi sanitari.

Gli indicatori sono informazioni sintetiche, significative e prioritarie, che permettono di misurare l'andamento aziendale.
La misurazione delle performance delle attività e dei processi dell'ASST richiede la definizione di un sistema di indicatori che permetta di rappresentare, in un quadro unitario e completo, la capacità dell'impresa di perseguire i propri obiettivi di breve, medio e lungo periodo.
L'ASST, coerentemente con quanto premesso, ha identificato le dimensioni di analisi e, per ognuna di queste, gli indicatori rappresentativi dell'operato Aziendale.

Formazione continua
Accessibilità dei servizi
Trasparenza
Valore pubblico creato
Sviluppo risorse umane
Efficacia
Qualità dei servizi erogati
Continuità assistenziale
Efficienza operativa

3. PERFORMANCE

Il Piano della Performance, integrato nel PIAO secondo la legge 80/2021, avvia il ciclo di gestione della performance e viene elaborato in coerenza con i contenuti del ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio.

Gli obiettivi e gli strumenti di misurazione e rendicontazione della performance organizzativa, si articolano su due livelli:

- strategico, definito prima dell'inizio del rispettivo esercizio dalla Direzione Strategica Aziendale, attraverso il quale vengono declinati gli indirizzi strategici regionali;
- operativo, definito tramite gli strumenti di programmazione e la loro rendicontazione.

Per ogni obiettivo vengono individuati uno o più indicatori e i relativi target, ai fini di consentire la misurazione e la valutazione della performance organizzativa e individuale.
La strategia per il prossimo triennio 2024-2026 ha come obiettivi principali:

- Innovazione e ammodernamento tecnologico e delle apparecchiature;
- Ottimizzazione della struttura organizzativa e dei meccanismi operativi;
- Riorganizzazione dei flussi di persone (percorsi dei pazienti), beni e dei dispositivi;
- Gestione delle relazioni esterne e interne;
- Valorizzazione delle competenze dei professionisti;
- Innovazione digitale;
- Sostenibilità ed efficientamento energetico.

Performance organizzativa e obiettivi

L'ASST nel corso del ciclo della performance integra agli obiettivi strategici aziendali, poi dettagliati per area di competenza, anche i seguenti punti:

- gli obiettivi aziendali di interesse regionale assegnati per il 2024 ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie con Delibera di Giunta Regionale;
- i sistemi di valutazione della performance in sanità cui fa riferimento Regione Lombardia, nel dettaglio:
    - PNE – Programma Nazionale Esiti;
    - Network delle Regioni - MeS Scuola Universitaria Superiore S.Anna;
    - Sistema di valutazione degli ospedali lombardi;
    - NSG, Nuovo Sistema di Garanzia;

- gli obiettivi progettuali individuati dall'ATS Città Metropolitana di Milano in sede di negoziazione nel contratto annuale per la definizione dei volumi di attività sanitaria;
- il collegamento con il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza – PTPCT.

Il "Sistema di misurazione e valutazione della performance" della ASST mira a definire, in un contesto unitario ed integrato, le informazioni sul raggiungimento della performance organizzativa tramite le schede di budget e della performance individuale tramite le nuove schede di valutazione individuale.
Dal momento che la digitalizzazione dei processi è uno degli obiettivi principali aziendali, anche la gestione del processo di valutazione della performance individuale, congiuntamente a quella organizzativa, si sta evolvendo in questo senso. Infatti, la gestione del processo, verrà informatizzata a partire dal 2024 mediante il supporto di un software dedicato.

L'ASST declina gli obiettivi strategici alle articolazioni aziendali, mediante lo strumento della performance organizzativa, al fine di consentire un'azione coordinata e funzionale.
Di seguito sono descritte le aree strategiche aziendali, gli obiettivi strategici e i rispettivi indicatori o valori attesi.

1. <u>Innovazione e ammodernamento tecnologico delle strutture</u>

   Il progetto attorno al quale si svilupperà l'organizzazione nel prossimo futuro riguarda l'adeguamento delle strutture nel rispetto delle normative antincendio e la messa in sicurezza delle strutture aziendali, con particolare riferimento al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR.

   A seguito del finanziamento DL 34/2020 Piano Straordinario di riorganizzazione della rete ospedaliera nazionale e dell'aggiornamento dato dal DGR 11/5850 del 17/01/2022, per il triennio 2024-2026, è stata prevista la riprogettazione e ristrutturazione degli spazi dei reparti Pronto Soccorso dei due Presidi.

   Tali interventi sono necessari per migliorare la presa in carico precoce dei pazienti acuti e per affrontare le eventuali esigenze dovute alle emergenze epidemiologiche ed il potenziamento delle Aree Critiche (Terapia Intensiva e Sub Intensiva) con l'aumento dei posti letto.

Parallelamente a tali interventi nel triennio 2024-2026 sono in programmazione i seguenti interventi:

- PO San Carlo: realizzazione di nuovo impianto idrico antincendio e di vasca di accumulo idrico-antincendio, ammodernamento e ampliamento dell'impianto di rilevazione fumi ed incendio, realizzazione di compartimentazioni;
- PO San Paolo: realizzazione di compartimentazioni antincendio, vani scale blocco B ed impianti Sprinkler, impianti di rilevazione fumi per la protezione dei piani seminterrati ed interrati;
- Ammodernamento e sostituzione di 25 impianti elevatori dei due presidi;
- Adeguamento impianti di trattamento aria e riqualificazione comparto operatorio Presidio San Paolo;
- Intervento di adeguamento normativo e potenziamento finalizzato all'unificazione della centrale di sterilizzazione dei Presidi;
- Adeguamento e potenziamento degli impianti di distribuzione Gas Medicinali dei due Presidi;
- Adeguamento Impianti Elettrici, sostituzione quadri elettrici e conduttori anello di bassa tensione Presidio San Carlo;
- Verifiche della resistenza e vulnerabilità sismica dei Presidi e interventi di miglioramento dell'evento sismico dei Presidi;
- Interventi di eliminazione delle barriere architettoniche dei Presidi.

Inoltre, con DGR 5835 del 29 dicembre 2021, è stato approvato da Regione Lombardia il documento programmatico del nuovo atto integrativo all'Accordo di programma Quadro in materia di Sanità, che prevede per l'ASST Santi Paolo e Carlo due importanti interventi di ampliamento e adeguamento strutturale e tecnologico delle strutture della nostra Azienda, precisamente:

- realizzazione del nuovo DEA e adeguamento strutturale-impiantistico e tecnologico del monoblocco San Carlo;
- adeguamento strutturale-impiantistico e tecnologico del presidio San Paolo.

Nel corso del triennio considerato verranno ultimati i lavori della Struttura di Via Gola 22 per la realizzazione della CDC e COT.

Alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale e come rilevato nella nota

2/2022 del Dipartimento della funzione Pubblica (presidenza del Consiglio dei ministri), "indicazioni operative in materia di Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) ", di cui all'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021 n. 80, la ASST si pone come obiettivo l'efficientamento energetico delle strutture afferenti. Nel corso del 2024 continueranno i lavori di *relamping* dell'ASST, ossia la trasformazione dell'illuminazione dei Presidi da lampade fluorescenti a Led. Tale investimento permetterà di ridurre i consumi elettrici del 20%.

2. Innovazione e ammodernamento tecnologico delle apparecchiature

Al fine di migliorare l'efficienza, l'efficacia e la qualità dell'offerta di prestazioni sanitarie, di adeguare la capacità di diagnosi ai progressi scientifici e di garantire complete condizioni di sicurezza per il paziente e per gli operatori, l'ASST intende continuare ad investire in innovazione del parco macchine, precisamente:

- Sostituzione ed introduzione di nuove grandi tecnologie

  Per il Presidio San Paolo:
  - una nuova Risonanza Magnetica 1,5 Tesla (attualmente in Radiologia è in funzione una sola RM 1,5 T);
  - PET-TC presso la Medicina Nucleare, che sostituirà una vecchia PET ed integrerà gli algoritmi di ultima generazione.
- Aggiornamento delle tecnologie in uso in entrambi i presidi:
  - Apparecchiature per i Blocchi Operatori
  - Apparecchiature per gli ambulatori (otorino, maxillo...)
  - Ecotomografi
  - Un microscopio per interventi di Oculistica
  - Colonne endoscopiche per Endoscopia

Si procederà, inoltre, alla realizzazione di una nuova Centrale di Sterilizzazione presso il presidio San Paolo, completa di nuovi arredi, apparecchiature e sistemi di tracciabilità.

3. Riorganizzazione del sistema produttivo

3.1 Azioni per il contenimento delle liste di attesa

L'ASST si propone di fornire strumenti e metodi applicativi per il contenimento delle liste d'attesa e azioni di miglioramento e di monitoraggio della performance sul rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità delle prestazioni sanitarie.

In ottemperanza alla DGR XII/780 del 31/07/2023 avente ad oggetto "Adozione del Piano Operativo Regionale anno 2023 per le attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2 anni 2020-2021" sono previste azioni strategiche e operative per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero, focalizzando l'intervento prioritariamente sulle prestazioni strumentali di diagnostica per immagini e di azioni mirate per il recupero delle prestazioni ambulatoriali non erogate nel periodo dell'emergenza pandemica.

Per quanto riguarda, invece, le liste d'attesa chirurgiche, l'ASST ha implementato nel 2022 un progetto che prevede il sostegno delle unità operative chirurgiche per la manutenzione e la corretta gestione delle liste d'attesa.
Il progetto, nel triennio 2024-2026, verrà ampliato a tutte le unità chirurgiche presenti nell'ASST e supporterà anche la centralizzazione delle liste d'attesa delle unità chirurgiche diventate "Interpresidio" con il POAS adottato con delibera n. 2580 del 09/11/2022.
Le azioni operative che verranno implementate nel corso del nuovo triennio sono:

- Programmazione delle ore di sala operatoria in base al numero di pazienti in lista d'attesa al fine di rispettare i tempi massimi di attesa previsti per le 4 classi di priorità di ricovero (A, B, C, D).
- Manutenzione ordinaria delle liste d'attesa e centralizzazione dei pre-ricoveri, con conseguente ottimizzazione delle risorse interne e degli spazi dedicati.

3.2 Screening

Come da DGR XI 7758 del 28/12/2022, l'ASST si pone come obiettivo il proseguimento dei seguenti screening oncologici:

- Screening mammografico: invito attivo con appuntamento prefissato e sollecito per la fascia 47-74 (nate tra 1949 e 1976); per la fascia 45-46 (nate 1977 e 1978) garanzia dell'accesso su richiesta ed eventuale invito attivo per i territori che hanno già completato l'estensione.
- Screening colorettale: invito attivo e sollecito per la fascia 50-74 (nati tra 1949

e 1973).

- Screening cervicale: invito attivo con appuntamento prefissato e sollecito della popolazione femminile non vaccinata per HPV di età tra i 25 e 29 anni per Pap test e invito attivo con appuntamento prefissato e sollecito della popolazione femminile di età tra i 30 e 64 anni per HPV test.

Inoltre, l'ASST si impegnerà nell'attivazione di altri eventuali screening, come HCV, qualora verranno proposti dall'ATS di competenza.

4. Allineamento assetto accreditato – Qualità

L'ASST si pone l'obiettivo di allineare l'assetto accreditato, sanitario e sociosanitario, con il POAS deliberato e adottato con delibera n. 2580 del 09/11/2022.

Questo allineamento verrà eseguito secondo il nuovo percorso di accreditamento che, come da L.R. 20 maggio 2022 n. 8 è stato riportato in capo alle Regioni.

5. Digitalizzazione e riorganizzazione dei processi gestionali

Per quanto riguarda la digitalizzazione dei sistemi gestionali, l'obiettivo per il triennio è quello di migliorare l'analisi dei processi attraverso personale specializzato con profilo gestionale e organizzativo. In questo modo si intende sviluppare ulteriormente i processi di semplificazione e di dematerializzazione.

Sono in corso ulteriori interventi strategici di sviluppo, quali il cruscotto aziendale, il Datawarehouse e l'integrazione con la gestione dei flussi informativi, l'informatizzazione dei magazzini, la digitalizzazione delle dimissioni protette e dei dati del territorio e delle COT.

Inoltre, a partire dal 2024 si svilupperà il percorso di dematerializzazione del processo di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale, attraverso l'acquisto di un nuovo software.

5.1 Monitoraggio PNE

Il Piano Nazionale Esiti (PNE) è il sistema di reportistica di AGENAS composto da alcuni indicatori standard misurati secondo metodi statistici.

Fino al 2022 la scrivente ASST ha rilevato le valutazioni degli indicatori sopra riportati nel momento della loro pubblicazione sui portali di riferimento, cioè l'anno successivo a quello di riferimento o valutazione.

Per il triennio considerato, l'obiettivo strategico dell'ASST è il monitoraggio degli indicatori mediante un cruscotto interno aziendale focalizzato sul monitoraggio autonomo e tempestivo di questi indicatori per l'introduzione delle opportune azioni migliorative.

6. Attuazione dei progetti PNRR

Obiettivo strategico e prioritario dell'ASST è l'implementazione delle progettualità previste dalle diverse linee di investimento del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal rispetto delle scadenze definite a livello nazionale.

In particolare la ASST Santi Paolo e Carlo ha ricevuto finanziamenti relativi alla missione 6 salute, sia relativamente alla componente M6C1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza territoriale", che alla componente M6C2 "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario".

Di seguito si rappresentano le aree progettuali degli interventi che verranno effettuati attraverso l'utilizzo dei fondi di cui sopra.

6.1 Digitalizzazione delle strutture ospedaliere

La digitalizzazione dei processi clinici è uno degli obiettivi strategici più importanti del prossimo triennio.

Le principali implementazioni digitali che vogliono essere apportate sono state suddivise nelle seguenti macro-attività:

- Potenziamento e rafforzamento infrastrutturale;
- Rifacimento dell'intera rete informatica del Presidio Ospedaliero San Carlo;
- Evoluzione della Cartella Clinica Elettronica.

  L'ASST ha aderito alla gara regionale per la nuova Cartella Clinica Elettronica (CCE). Nel corso del triennio, quindi, l'attuale CCE verrà sostituita con l'obiettivo di renderne omogeneo l'uso e di implementare maggiori componenti cliniche al suo interno, al fine di avere una maggiore facilità di consultazione e completezza dei dati in un'unica cartella digitalizzata, con riferimento particolare alla gestione della terapia e alla cartella infermieristica. In particolare, l'ASST si pone come obiettivi:

  - la diffusione della CCE di ricovero e ambulatoriale con supporto di farmacoterapia alla intera realtà aziendale;
  - la diffusione della CCE alta intensità di cura ai reparti di UTIC aziendale.

- Evoluzione applicativa
    - Introduzione piattaforma Bed and Discharge Management. L'ASST vuole introdurre un sistema tecnologico innovativo di bed board dinamico e di Plan for Every Patient (P4EP) integrato con i sistemi aziendali. La nuova piattaforma dovrà essere in grado di stimare e gestire il numero di dimissioni in modo da allinearle ai ricoveri giornalieri e per fornire un quadro visibile e aggiornato della situazione dei posti letto della struttura ospedaliera;
    - Introduzione di un nuovo sistema di ADT per l'Accettazione, Dimissione e Trasferimento dei Pazienti, con conseguente formazione e avviamento;
    - Evoluzione dell'applicativo di Medicina Legale in dotazione;
    - Evoluzione del sistema di gestione consultori in uso presso l'Azienda.
- Tracking del farmaco

  L'ASST vuole re-ingegnerizzare la logistica farmaceutica esistente, attraverso i seguenti progetti:
    - riprogettazione logistica del farmaco su tutta la linea logistica fornitore-ASST-paziente;
    - introduzione di un armadio automatizzato centrale;
    - diffusione sportelli automatici per il prelievo dei farmaci nei presidi ospedalieri;
    - introduzione di un software di controllo della logistica del farmaco.
- Tracciabilità di dispositivi medici e processi in area chirurgica

  L'acquisizione di software per il tracking dei pazienti chirurgici per l'ottimizzazione del percorso interessato.
- Introduzione di piattaforme e software di Intelligenza Artificiale a supporto dei processi clinico assistenziali e acquisto di device per l'acquisizione della firma grafometrical'ASST si pone come obiettivo:
    - L'introduzione di sistemi di intelligenza artificiale a supporto delle decisioni e diagnosi cliniche. Nello specifico la tecnologia

verrà implementata per le specialità e le aree di: diabetologia, stroke unit, nefrologia, cardiologia e oncologia.

- L'introduzione di device per l'acquisizione della firma grafometrica.

- Avviare una completa informatizzazione dell'attività di Anatomia Patologica.

6.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie)

L'ASST continuerà nelle attività di progettazione, di lavori di adeguamento strutturali-impiantistici e nell'acquisizione di nuove apparecchiature elettromedicali per realizzare nuovi posti di Terapia Intensiva e Semi Intensiva, come previsto nel Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera nazionale, approvato dal Ministero della Salute.

In particolare, gli investimenti riferiti al PNRR Missione M6.C2 – 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie) sono sintetizzati di seguito:

Apparecchiatura da sostituire	**Presidio Ospedaliero**
TAC 128 strati	San Carlo
Risonanza Magnetica 1,5 Tesla	San Paolo
Risonanza Magnetica 1,5 Tesla	San Carlo
Gamma Camera	San Paolo
Mammografo con tomosintesi	San Paolo
Mammografo con tomosintesi	San Carlo
Angiografo per Emodinamica	San Paolo
Angiografo per Radiologia Interventistica	San Carlo
Ecografo	San Paolo
Ecografo	San Carlo
Ortopantomografo	San Paolo
Diagnostica Digitale diretta	San Paolo

6.3 Assistenza domiciliare integrata (ADI)

L'ASST, nell'ambito della missione M6C1 – 1.2 "Casa come primo luogo di cura" ha ricevuto un finanziamento per l'acquisto di beni e servizi necessari per

l'erogazione delle cure domiciliari. Nel triennio 2024-2026 l'ASST provvederà all'avvio dei servizi per l'erogazione delle cure domiciliari.

6.4 Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

L'ASST, nell'ambito della missione M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale ha ricevuto un finanziamento per la realizzazione delle seguenti strutture:

- Realizzazione Casa di Comunità Monreale in via Monreale 13 a Milano
- Realizzazione Casa di Comunità Ghini in via Ghini 1 a Milano
- Realizzazione Casa di Comunità della Ferrera in via della Ferrera 14 a Milano
- Realizzazione Casa di Comunità Gola in via Gola 22 a Milano
- Realizzazione Casa di Comunità Stromboli in via Stromboli 19 a Milano
- Realizzazione Centrale Operativa Territoriale in via Pio II a Milano
- Realizzazione Centrale Operativa Territoriale in via Gola 22 a Milano
- Realizzazione Centrale Operativa Territoriale in via Stromboli 19 a Milano
- Realizzazione Ospedale di Comunità in via Ghini 1 a Milano
- Realizzazione Ospedale di Comunità in via Pio II 3 a Milano

6.5 Corso di formazione in Infezioni Ospedaliere

L'ASST, nell'ambito della missione M6C2 – 2.2 "Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" ha ricevuto un finanziamento per l'erogazione del corso in infezione ospedaliere che verrà erogato al personale dipendente nel corso dell'anno 2024.

7. Sanità penitenziaria: assistenza alle carceri

L'ASST gestisce l'assistenza sanitaria ai reclusi negli istituti penitenziari milanesi (Istituto Penale Minorile Beccaria, Casa Circondariale di Milano San Vittore, Casa di Reclusione Milano Bollate, Casa di Reclusione di Milano Opera).

Coerentemente con quanto già specificamente previsto dal "Piano Socio Sanitario Integrato Lombardo", la ASST si è posta l'obiettivo di introdurre un modello di assistenza sanitaria di base di tipo proattivo, fondato sulla presa in carico del detenuto in modo da garantirgli, al pari dei cittadini in stato di libertà, prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, tempestive ed appropriate. Nel triennio considerato si prevede di concludere l'introduzione della cartella clinica

informatizzata presso gli istituti penitenziari. La cartella, che è integrata con quella degli istituti penitenziari extra milanesi ed è in fase di integrazione con altri sistemi di flussi informativi (es. vaccinazioni) è attualmente attiva a Milano Opera, Beccaria e Milano Bollate e in fase di implementazione a Milano San Vittore). Si prevede di potenziare i programmi di telemedicina tramite la trasmissione e refertazione a distanza delle immagini radiografiche, elettrocardiografiche e degli esami di laboratorio. Con questo percorso l'Azienda prevede di ottenere come immediato beneficio un notevole aumento della competitività aziendale, sia direttamente, in termini di aumento della capacità produttiva, sia per l'ottimizzazione dell'utilizzo degli asset.

Il modello è stato utilizzato e continuerà ad esserlo per il proseguimento della campagna vaccinale contro il Covid-19. Vengono inoltre promosse le vaccinazioni antinfluenzale, antipneumocco, antiepatite A e B, anti-papilloma virus. Presso la CC di Milano San Vittore è presente ambulatorio vaccinale, contemplato nel piano vaccinale ospedaliero.

È in corso il programma di screening dell'HCV con percorso rapido dedicato alle persone detenute sostenuto dal fondo nazionale prorogato oltre al termine del 2023. Sono stati effettuati 4000 tests solo nel 2023.

Dopo l'assenso della DG Welfare di Regione Lombardia prosegue lo sviluppo del progetto per l'introduzione della riforma relativa alle Case di Comunità a partire dall'Istituto di san Vittore.

8. Rete territoriale: attuazione LR 22/2021

L'ASST intende completare il percorso di attuazione della Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021, attraverso l'apertura della nuova Casa di Comunità di Via Gola. Inoltre, l'ASST si propone di consolidare le attività previste per le Case di Comunità già attive sul territorio di competenza.

Come previsto dalla suddetta legge regionale e dalla missione 6 – Salute del PNRR verrà fatto un focus particolare relativo alle cure domiciliari.

9. Valorizzazione della sinergia con Università Statale di Milano

Obiettivo dell'Azienda è incrementare la collaborazione con l'Università Statale di Milano nel riconoscimento reciproco delle rispettive autonomie e delle specifiche finalità istituzionali e condividere strategie rispetto ai settori da sviluppare.

Come da DGR 5450 del 03/11/2021, l'ASST è la sede della Scuola di Formazione Robotica con Università Statale di Milano nelle discipline chirurgiche.

L'ASST si propone, quindi, di valorizzare questa nuova scuola di formazione, facendone un punto di forza.

L'articolazione degli obiettivi operativi e la strutturazione dei relativi indicatori saranno i seguenti:

Area strategica	**Obiettivo strategico (triennale)**	**Indicatore**	**Valore storico**	**Valore target**
Innovazione e ammodernamento delle strutture	Adeguare la normativa antincendio e messa in sicurezza delle strutture aziendali, anche con riferimento alle esigenze del PNRR	Rispetto del cronoprogramma dei lavori		Affidamento lavori di progettazione
	Ristrutturare e potenziare area critica	Rispetto del cronoprogramma dei lavori		Affidamento lavori di progettazione
	Diminuire il consumo energetico all'interno delle strutture afferenti ai singoli centri di responsabilità	Rispetto del cronoprogramma dei lavori		Rispetto di almeno il 90% del cronoprogramma
Innovazione e ammodernamento tecnologico delle apparecchiature	Sviluppare ed introdurre nuove grandi tecnologie e aggiornare quelle già in uso	Rispetto del piano di sostituzione e ammodernamento		Rispetto di almeno il 90% del cronoprogramma
	Realizzare nuova centrale di sterilizzazione	Rispetto del cronoprogramma		Rispetto di almeno il 90% del cronoprogramma
Riorganizzazione del sistema produttivo	Fornire metodi applicativi per il contenimento delle liste di attesa e azioni di miglioramento e monitoraggio del rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni	Rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio		Target regionale
		Rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero chirurgico programmato		Target regionale
	Attuare il piano di screening regionale per HCV, HPV, Mammografia e colorettale	Numero screening effettuati		Rispetto target regionali
Allineamento assetto accreditato qualità	Allineare l'assetto accreditato con il POAS	Evidenza allineamento		Allineamento entro dicembre 2024
Riorganizzazione e digitalizzazione dei processi clinici, assistenziali e gestionali	Digitalizzare e riorganizzare i processi gestionali	Ulteriore sviluppo dei sistemi di dematerializzazione		Avvio progetti dematerializzazione
	Progettare un cruscotto interno aziendale focalizzato sul monitoraggio degli indicatori	Creazione del cruscotto interno		Monitoraggio di almeno 1 indicatore entro dicembre 2024

Area strategica	Obiettivo strategico (triennale)	Indicatore	Valore storico	Valore target
Attuazione delle progettualità del PNRR	Digitalizzare i processi clinici ospedalieri	Rispetto del cronoprogramma dei lavori		Rispetto di almeno il 90% del cronoprogramma
	Ammodernamento delle grandi apparecchiature sanitarie	Rispetto del cronoprogramma dei lavori		Rispetto di almeno il 90% del cronoprogramma
	Potenziare l'assistenza domiciliare integrata	Rispetto del cronoprogramma dei lavori		Rispetto di almeno il 90% del cronoprogramma
	Realizzazione delle strutture di prossimità per l'erogazione dell'assistenza sanitaria territoriale	Rispetto del cronoprogramma dei lavori		Rispetto di almeno il 90% del cronoprogramma
	Sviluppare le competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	Rispetto del cronoprogramma dei lavori		Rispetto di almeno il 90% del cronoprogramma
Assistenza alle carceri	Sviluppare un modello di assistenza sanitaria proattiva	Miglioramento modello di presa in carico del detenuto		Estensione del modello Covid-19
		Numero screening HCV effettuati sui pazienti detenuti		Rispetto target regionali
Integrazione della rete ospedale territorio	Completare il percorso di attuazione della Legge Regionale n. 22 del 14/12/2021	Implementazione CDC, ODC, COT		Rispetto cronoprogramma
Valorizzazione della sinergia con Università Statale di Milano	Migliorare e valorizzare la collaborazione con l'Università	Incremento del numero di interventi in robotica	821	>500

4. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA-RPCT

4.1 Premessa

4.1.1 Il Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) costituisce il documento fondamentale dell'amministrazione per definire strategie di prevenzione dell'illegalità, aumentare la capacità di scoprire eventuali situazioni corruttive e creare un contesto sfavorevole al loro verificarsi, ricomprendendo non solo la gamma di delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati dal codice penale, ma anche i casi in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – si evidenzi un malfunzionamento a causa dell'uso a fini privati delle funzioni, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa (c.d. *maladministration*).
In ASST il ruolo di RPCT è stato attribuito con deliberazione n 349 del 1.3.2019 a Francesco Giglio, dirigente amministrativo a tempo indeterminato con incarico di Struttura Complessa.
Con riferimento al PTPCT 2023-2025, si precisa che nell'anno 2023 le azioni e le misure ivi previste sono state attuate e completate, come dettagliato nella relazione annuale redatta sullo schema predisposto dall'ANAC che rendiconta le attività dell'intero anno di riferimento. Le relazioni annuali sono pubblicate sul sito *internet* dell'ASST nella sezione Amministrazione Trasparente -Altri Contenuti- Corruzione.
Di tali esiti si è tenuto conto nella valutazione del raggiungimento degli obiettivi ASST da parte dei dirigenti.
Al fine di una maggiore sensibilizzazione, è stata attivata, per l'anno 2023, la formazione di base in modalità e-learning in materia di anticorruzione e trasparenza rivolta a tutto il personale dell'ASST.

4.1.2 La legge n. 190/2012 stabilisce che le Amministrazioni Pubbliche di cui all'art. 1, co. 2 del D. Lgs. n. 165/2001, debbano adottare un Piano triennale di prevenzione della corruzione (PTPC) ai sensi dell'art. 1, co. 5 e 60 della stessa legge quale strumento finalizzato a prevenire condotte illecite nella gestione degli interessi pubblici, nonché a garantire la trasparenza,la legalità e la legittimità dell'attività amministrativa.
Pertanto, con il PTPC è possibile perseguire, nell'ambito delle strategie di prevenzione, i seguenti principali obiettivi:

- ridurre il rischio che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione;
- garantire la massima trasparenza degli atti e dell'azione organizzativa.

Inoltre con il PTPC vengono definite le misure organizzative per l'attuazione effettiva degli obblighi di trasparenza, attraverso il Piano per la trasparenza quale apposita sezione, parte integrante, del presente PTPCT. In esso sono illustrate le soluzioni organizzative idonee ad assicurare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione di dati e informazioni previsti dalla normativa vigente in materia e vengono chiaramente identificati i Responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni.

Nell'elaborazione del PTPCT 2024-2026 e nella definizione delle misure di prevenzione della corruzione si è data partecipazione agli ***stakeholder*** nella fase propedeutica alla predisposizione del presente PTPCT, in una logica di sensibilizzazione dei cittadini e delle imprese alla cura della legalità.

Nella logica di un'effettiva e consapevole partecipazione alla costruzione del sistema di prevenzione, al **Direttore Generale**, quale Organo di indirizzo, compete l'individuazione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza (art. 1, co 8 D. Lgs. n. 33/2013, come novellato dall'art. 41 del D.Lgs. n. 97/2016). Detti obiettivi sono esplicitati nella sezione "Performance" del PIAO dell'ASST, secondo le previsioni normative in merito. Tra questi, già l'art. 10, c. 3, del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., stabilisce che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico di ogni Amministrazione, che deve tradursi in obiettivi organizzativi e individuali.

Anche il **Nucleo di Valutazione delle Prestazioni** (NVP) è chiamato a rafforzare il raccordo tra misure anticorruzione e misure di miglioramento della funzionalità delle Amministrazioni e delle performance degli uffici e dei dirigenti responsabili. Detto organismo, anche ai fini della validazione della relazione annuale sulle performance, verifica che gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale siano coerenti con i contenuti del PTPCT, nell'ambito del PIAO, e che nella valutazione e misurazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi alla prevenzione della corruzione e agli obblighi di trasparenza.

Il presente documento risulta pertanto uno strumento preventivo, redatto in conformità alle disposizioni normative ed alle indicazioni che promanano dall'ANAC.

4.2 Oggetto e finalità del PTPCT

Il PTPCT disciplina il complesso degli interventi organizzativi della ASST volti ad individuare le strategie prioritarie per la prevenzione e il contrasto della corruzione a livello Aziendale, utilizzando strumenti che vengono affinati, modificati, o aggiornati in

relazione al *feedback* ottenuto dalla loro applicazione ed è concepito in una logica di essenzialità, coinvolgimento con i soggetti interni all'amministrazione che concorrono, ciascuno per il proprio grado di responsabilità, a mettere in atto le azioni volte a rafforzare la cultura e la prassi dell'integrità.

Il PTPCT rappresenta, quindi, lo strumento attraverso il quale la ASST descrive un processo articolato, in fasi tra loro collegate, finalizzato a formulare una strategia di prevenzione di fenomeni corruttivi. Vengono definite misure di prevenzione oggettiva, che mirano attraverso soluzioni organizzative, a ridurre ogni spazio possibile all'azione di interessi particolari volti all'improprio condizionamento delle decisioni pubbliche, e misure di prevenzione soggettiva che mirano a garantire la posizione di imparzialità del funzionario pubblico che partecipa, nei diversi modi previsti dall'ordinamento ad una decisione amministrativa.

In attuazione di quanto previsto dall'aggiornamento 2016 al PNA, adottato dall'ANAC con Delibera n. 831 del 3/08/2016, che conferma la trasparenza quale misura fondamentale di prevenzione della corruzione, all'interno del presente documento è contenuta la specifica sezione dedicata all'attuazione degli obiettivi strategici di trasparenza ed integrità, denominata **Piano della Trasparenza,** con l'indicazione dei responsabili della pubblicazione dei dati obbligatori.

Il PTPCT ed eventuali aggiornamenti sono adottati dal Direttore Generale su proposta del RPCT, dopo che sono state acquisite e valutate proposte e osservazioni da parte degli *stakeholders* interni ed esterni, tramite avviso di consultazione pubblica sul sito web Aziendale.

Quanto sopra al fine di poter intercettare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati in fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per l'analisi dei rischi.

Il RPCT, anche sulla scorta delle indicazioni raccolte, elabora e predispone il PTPCT, che viene adottato dal Direttore Generale entro il 31 gennaio di ogni anno, salvo diverso termine fissato dalla legge.

Il PTPCT, una volta adottato, viene pubblicato in forma permanente sul sito web Aziendale, nella specifica sezione "Amministrazione Trasparente".

Il Piano può essere modificato anche in corso d'anno, su proposta del RPCT, ovvero su richiesta dell'ANAC, allorché siano state accertate significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute, ovvero quando intervengano rilevanti mutamenti organizzativi o modifiche in ordine all'attività dell'amministrazione.

L'arco temporale di validità del presente PTPCT è relativo al triennio 2024-2026 a

scorrimento, e, pertanto, le disposizioni in esso contenute aggiornano e sostituiscono quelle di cui al PTPCT 2023-2025.

Il presente PTPCT rappresenta lo strumento attraverso il quale la ASST descrive i processi a maggiore rischio corruttivo, attraverso l'articolazione in fasi tra loro collegate ed è finalizzato a formulare adeguate strategie che consentono la prevenzione della corruzione.

In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che consiste nell'esaminare l'organizzazione della struttura Aziendale, i suoi processi e prassi di funzionamento in termini di possibile esposizione al fenomeno corruttivo.

Rappresenta uno strumento dinamico, che consentirà eventualmente di procedere alle necessarie integrazioni ed adeguamenti, anche in relazione all'evoluzione normativa di riferimento.

Secondo quanto previsto dalla L. 190/2012, art. 1 co. 5 il PTPCT «*fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio*». Pertanto, il PTPCT non è «*un documento di studio o di indagine ma uno strumento per l'individuazione di misure concrete da realizzare con certezza e da vigilare quanto ad effettiva applicazione e quanto ad efficacia preventiva della corruzione*».

4.3 Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) e i soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione

4.3.1 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) rappresenta uno dei soggetti fondamentali nell'ambito della normativa sulla prevenzione della corruzione e della trasparenza e svolge le funzioni previste dalla legge n. 190/2012 e ss.mm.ii., con le prerogative e le responsabilità da questa stabilite.

In ASST il ruolo di RPCT è stato attribuito con deliberazione n 349 del 1.3.2019 a Francesco Giglio, dirigente amministrativo a tempo indeterminato.

4.3.2 Altri soggetti coinvolti nella prevenzione della corruzione, ruoli e responsabilità

Al RPCT è affidato un importante ruolo di coordinamento del processo di gestione del rischio, con particolare riferimento alla fase di predisposizione del PTPCT e al monitoraggio.

Questo ruolo di coordinamento non deve essere in alcun modo interpretato dagli altri attori organizzativi come un pretesto alla deresponsabilizzazione in merito allo svolgimento del processo di gestione del rischio. Al contrario, l'efficacia del sistema di prevenzione dei rischi corruttivi è strettamente connessa al contributo attivo di altri attori all'interno dell'organizzazione.

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno della ASST, in ciascuno in base al proprio ruolo ed alle proprie responsabilità:

1. il Direttore Generale;
2. la Direzione Strategica;
3. il Dirigente della funzione di Internal Auditing;
4. il Comitato di Coordinamento dei Controlli;
5. i Dirigenti di Struttura;
6. il gestore delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio;
7. il Responsabile Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA);
8. Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;
9. l'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD);
10. i dipendenti e i collaboratori a qualsiasi titolo dell'ASST;
11. gli *stakeholder* (tutti i portatori di interesse, a qualsiasi titolo).

4.4 Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione

Come da indicazioni ANAC, costituiscono contenuto necessario del PTPCT gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e quelli di trasparenza, ai quali si rimanda all'apposita sezione.

L'individuazione degli obiettivi strategici è rimessa alla valutazione della Direzione Strategica, che deve elaborarli tenendo conto della peculiarità dell'organizzazione.

Nell'ottica del miglioramento continuo e del monitoraggio degli obiettivi che la ASST si è prefissata per rendere effettiva l'applicazione delle norme in materia di prevenzione della corruzione, nel corso dell'anno 2024 l 'ASST si impegna a:

- mantenere un percorso di coordinamento e collegamento tra il PTPCT ed il Piano delle Performance, al fine di tradurre le misure di prevenzione della corruzione in

obiettivi strategici, organizzativi ed individuali assegnati alle Strutture organizzative e ai loro dirigenti;

- realizzare un'integrazione tra sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno, in particolare attraverso il dirigente preposto alla funzione di Internal Auditing;
- incrementare la formazione dei dipendenti in materia di prevenzione della corruzione, con innalzamento del livello qualitativo della formazione erogata;
- applicare il Regolamento di funzionamento per l'individuazione e gestione delle operazioni sospette in materia di antiriciclaggio (art. 6 del DM Ministero dell'Interno 25 settembre 2015).

4.5 Metodologia e strumenti per la prevenzione della corruzione

La legge n. 190/2012 prevede il coinvolgimento diretto di tutti i soggetti così come individuati nel precedente paragrafo; in particolare i responsabili a vario titolo dell'organizzazione Aziendale devono partecipare attivamente alla gestione del rischio corruttivo.

Il processo GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO richiede infatti sia una buona conoscenza dell'organizzazione interna, sia del dettato normativo, in continua evoluzione.

Le fasi dell'attività della gestione del rischio si articolano in:

- Analisi del contesto esterno
- Analisi del contesto interno
- Mappatura dei processi
- Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi potenziali e concreti
- Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio
- Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure correttive.

4.5.1 Analisi del contesto esterno

La ASST è un Ente socio-sanitario di Regione Lombardia, operante nella zona sudoccidentale della Città di Milano, caratterizzata da condizioni socio-ambientali tipiche delle periferie metropolitane. Il bacino di utenza di competenza si sviluppa, rispetto all'area metropolitana milanese, dal quadrante nord ovest (Pero-Settimo Milanese) a quello sud ovest (Rozzano, Opera) arrivando a lambire Abbiategrasso a ovest. Per alcuni importanti Comuni della cintura (Cesano Boscone, Settimo, Cusago, Buccinasco, Corsico, ecc.) i Presidi dell'ASST rappresentano il riferimento primario, mentre per la Città di Milano il complesso dei due Presidi sviluppa un'attrattività comparabile a quella dei

principali nosocomi cittadini. L'articolazione dei servizi ospedalieri cerca quindi di dare risposta alle esigenze di zona, specie in ambito emergenza e urgenza, associando a questa vocazione quella per la ricerca e la didattica propria di un ospedale universitario, unitamente all'alta specialità in alcuni ambiti di eccellenza. A ciò si aggiunge il complesso delle attività a valenza socio sanitaria delle strutture territoriali della psichiatria, dei servizi per le dipendenze, dei consultori, dei centri vaccinali, delle commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile, delle funzioni per la valutazione dell'idoneità alla guida e al porto d'armi, dei servizi amministrativi al pubblico. In attuazione della Legge regionale 14 dicembre 2021 n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", pubblicata nel Burl nr. 50/2021, si è inoltre proceduto, nel corso dell'anno 2022, all'istituzione dei tre distretti rimessi alla competenza della ASST, corrispondenti ai municipi 5, 6, e 7 del Comune di Milano, con una popolazione complessiva di 448.044 abitanti. In quest'area prevalgono i fenomeni di invecchiamento della popolazione di origine italiana, autoctona o di prima immigrazione, e di afflusso di nuova immigrazione di origine extraeuropea, con valori comunque omogenei rispetto al complesso della città, e si moltiplicano i bisogni sanitari a causa della carenza cronica di Medici di Medicina Generale e di Pediatri di Libera Scelta.

Infine, la ASST è responsabile dell'assistenza sanitaria ai detenuti della carceri Di San Vittore, Opera, Bollate e dell'Istituto Penale Minorile "Cesare Beccaria".

La citata legge regionale, oltre a modifiche di afferenza di attività e strutture precedentemente in capo alle Agenzie per la Tutela della Salute (ATS) prevede la realizzazione degli ospedali di comunità, delle case della comunità, l'aumento e il potenziamento dell'assistenza domiciliare (anche attraverso l'istituzione dell'infermiere di comunità) e le centrali operative territoriali, le quali, secondo le disposizioni regionali, verranno portate a compimento nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e con l'utilizzo delle risorse economiche dallo stesso previste.

Considerata la rilevanza e la portata, anche pluriennale, degli investimenti che si realizzeranno, anche con l'impiego di finanziamenti del PNRR, è necessario implementare la conoscenza delle disposizioni sulla prevenzione della corruzione e della trasparenza oltre che rilevarne l'importanza nell'ambito della mappatura dei rischi e delle misure di prevenzione nell'ambito del PTPCT.

Infatti, la Regione Lombardia è interessata da molteplici manifestazioni di criminalità, che allineandosi alle trasformazioni del Paese, adeguano gli strumenti di penetrazione dell'economia legale, orientandole allo sfruttamento delle opportunità offerte dal tessuto

socio-economico locale. Sul territorio si vanno palesando anche segnali, da parte dei sodalizi di tipo mafioso, di infiltrazioni all'interno della Pubblica Amministrazione e nell'aggiudicazione di lavori pubblici, riproponendo assetti di mercificazione dell'interesse pubblico e situazioni di connivenza sperimentati nell'area d'origine.

La relazione sull'attività svota ed i risultati conseguiti dalla DIA nel secondo semestre 2020 richiamano l'attenzione su tema degli appalti pubblici, sottolineando che: "La pubblica amministrazione è protagonista del mercato degli appalti pubblici nel ruolo di committente per l'esecuzione di lavori e di contraente per la fornitura di beni o servizi spesso in quantità tale da condizionare il mondo della specifica offerta. Ne consegue quindi che una buona organizzazione e gestione delle procedure di gara e della contrattualistica è foriera di buon andamento, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa".

La normativa in materia è complessa e spesso viene "novellata per adeguarsi al diritto dell'Unione Europea, perseguendo obiettivi di trasparenza e imparzialità e secondo principi di maggior flessibilità e celerità delle procedure". Tuttavia, in questo scenario si inseriscono le mafie contemporanee, le quali sarebbero equiparabili, per diversi aspetti, a veri e propri gruppi societari capaci di "mettere a disposizione dell'economia (…) il proprio capitale di relazione con i poteri, la riserva di violenza e non ultimo il capitale di ricchezze illecitamente accumulate". L'esperienza investigativa maturata nel corso del tempo ha dimostrato come tra le modalità utilizzate dall'impresa mafiosa per aggiudicarsi gli appalti più consistenti figuri l'appoggiarsi ad aziende di più grandi dimensioni in grado di far fronte per capacità organizzativa e tecnico - realizzativa anche ai lavori più complessi. Tali requisiti aziendali escluderebbero dalla licitazione l'azienda infiltrata che, utilizzando la predetta tecnica, supera l'ostacolo dei limiti fissati dal bando per la partecipazione alla gara. Le imprese mafiose si insinuano anche nella fase di realizzazione delle opere pubbliche, attraverso subappalti e subaffidamenti di ogni genere specialmente con contratti di "nolo a caldo" o "a freddo" e/o con subcontratti di forniture di materiali per l'edilizia, attività di movimento terra, guardianie di cantiere, trasferimento in discarica dei materiali. Tali attività sono tradizionalmente legate al territorio e proprio su di esse le mafie hanno uno straordinario interesse al controllo diretto. Sempre in tema di modalità utilizzate dai sodalizi mafiosi per inquinare il comparto in argomento si evidenzia, inoltre, l'accordo volto a programmare la rotazione illecita degli appalti pubblici tra le imprese partecipanti al sodalizio criminale mediante offerte pilotate verso il maggior ribasso".

L'azione di contrasto alle organizzazioni criminali si sta dunque spingendo all'esplorazione

della c.d. "zona grigia", ovvero di illeciti che spesso emergono con fattispecie di natura fiscale o amministrativa, che potrebbero costituire il terreno su cui realizzare l'intreccio d'interessi tra criminali, politici, amministratori ed imprenditori (con la costituzione di "sistemi criminali" apparentemente disomogenei ma in realtà efficacemente integrati), nei quali la corruzione e, in generale, i reati contro la P.A., permettano alla criminalità organizzata di infiltrarsi ed espandersi ulteriormente, a danno dell'imprenditoria sana.

Il rischio di comportamenti illeciti ed illegali e/o di infiltrazioni da parte della criminalità organizzata nell'attività degli enti Sanitari è risultato accentuato nel periodo della Pandemia Covid 19, esplosa nell'anno 2020 e che è sembrato assestarsi nei primi mesi dell'anno 2022. La necessità di approvvigionamenti necessari ed urgenti di dispositivi di protezione e di attività e materiali di contenimento e di contrasto alla malattia, ha generato gravi comportamenti illeciti ed interferenze criminali nei settori commerciali e sanitari interessati. Di qui l'elevazione dei livelli di controllo per prevenire ed impedire deviazioni e distorsioni del corretto utilizzo delle risorse pubbliche, pur nell'urgenza dettata dalla situazione.

L'attenzione è stata spostata attualmente dal legislatore e dalle istituzioni preposte all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che prevede l'impiego di ingenti risorse economiche per la ripresa e l'ammodernamento del Paese.

Alle necessarie semplificazioni normative nell'assegnazione degli appalti è necessario accostare un impegno serrato nella definizione di regole e di controlli che prevengano e/o impediscano comportamenti di malaffare ed infiltrazioni criminali.

Analoga attenzione viene prestata dal legislatore e dalle istituzioni preposte all'attuazione del PNRR, che prevede l'impiego di ingenti risorse economiche per la ripresa e l'ammodernamento del Paese.

La riforma avviata con la L.R. 23 del 2015 prevedeva un quinquennio di applicazione sperimentale. Al termine del quinquennio Regione Lombardia ha avviato l'analisi dei risultati raggiunti anche in considerazione delle valutazioni effettuate dal Ministero della Salute e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas).

In esito dell'analisi, Regione Lombardia ha considerato che sono presenti alcune aree di miglioramento la cui introduzione nell'assetto organizzativo del sistema socio sanitario lombardo è necessaria per una valutazione positiva e coerente del sistema regionale con il disegno nazionale delineato dal decreto legislativo n. 502/1992. E' stato dunque elaborato un progetto di legge con l'ambizione di fare sintesi delle indicazioni del Ministero della Salute, di Agenas nonché di quanto previsto nel Piano nazionale di ripresa e resilienza.

La Legge regionale 14 dicembre 2021 n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", pubblicata nel Burl nr. 50/2021 completa il percorso avviato.
La citata legge, oltre a modifiche di afferenza di attività e strutture precedentemente in capo alle Agenzie per la Tutela della Salute (ATS) prevede la realizzazione degli ospedali di comunità, delle case della comunità e le centrali operative territoriali, le quali, secondo le disposizioni regionali, verranno portate a compimento nell'ambito del citato PNRR e con l'utilizzo delle risorse economiche dallo stesso previste.
Considerata la rilevanza e la portata, anche pluriennale, degli investimenti che si realizzeranno, è necessario implementare la conoscenza delle disposizioni sulla prevenzione della corruzione e della trasparenza oltre che rilevarne l'importanza nell'ambito della mappatura dei rischi e delle misure di prevenzione nell'ambito del PTPCT.

4.5.2 Analisi del contesto interno

L'ASST è un'azienda sanitaria pubblica di Regione Lombardia che eroga prioritariamente prestazioni ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), sia ospedaliere che territoriali, per conto del Sistema Sanitario Regionale (SSR).

L'ASST è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica e:

• concorre con tutti gli altri soggetti erogatori del sistema, di diritto pubblico e di diritto privato, all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona;

• garantisce la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio, gestendo il sistema di cure primarie del territorio di competenza;

• si integra con l'ATS nelle attività di prevenzione sanitaria;

• tutela e promuove la salute fisica e mentale;

• opera garantendo la completa realizzazione dei principi di sussidiarietà orizzontale per garantire pari accessibilità dei cittadini a tutti i soggetti erogatori di diritto pubblico e di diritto privato e dei principi di promozione e sperimentazione di forme di partecipazione e valorizzazione del volontariato;

• garantisce e valorizza il pluralismo socioeconomico, riconoscendo il ruolo della famiglia, delle reti sociali, e degli enti del terzo settore, quali componenti essenziali per lo sviluppo e la coesione territoriale e assicura un pieno coinvolgimento degli stessi nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni.

Il POAS è lo strumento programmatorio attraverso il quale, nell'ambito dell'autonomia organizzativa e gestionale di cui dispone, l'ASST definisce il proprio assetto organizzativo e le relative modalità di funzionamento, al fine di realizzare gli obiettivi strategici stabiliti dalla Regione, nel rispetto della normativa vigente. Esso rappresenta l'organizzazione, le regole e le strategie di organizzazione interna finalizzate all'ottimizzazione del funzionamento dell'Azienda e, in ottemperanza al Piano di Sviluppo Locale (PSL), secondo un'ottica di autonomia, al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Regione.

I valori ai quali si orienta l'intera organizzazione Aziendale sono:

- la centralità della Persona e del suo bisogno di salute;
- gli operatori, quale bene prioritario per garantire la qualità dei servizi da erogare anche attraverso una costante attività formativa;
- l'innovazione, a tutti i livelli, per rispondere alle sempre nuove esigenze in campo sanitario;
- lo sviluppo della massima efficienza organizzativa, al fine di allocare al meglio le risorse disponibili;
- la qualità misurabile dei servizi offerti;
- la stretta integrazione tra le attività di diagnosi e cura e le attività di ricerca scientifica e di insegnamento di base e avanzato, queste ultime nell'ambito della convenzione con l'Università degli Studi di Milano;
- la partecipazione dei cittadini, assicurata attraverso la funzionalità dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, anche al fine di rilevare il gradimento relativamente alle prestazioni erogate.

L'ASST svolge la propria attività in relazione alle politiche regionali in materia ed agli obiettivi assegnati dalla Regione, al fine di raggiungere i risultati individuati nella programmazione regionale in un clima di comunicazione tra le strutture, di rendicontazione e confronto sui risultati e sui flussi informativi. Per garantire agli assistiti il miglior set di cure e di prestazioni, vengono sottoscritti accordi di collaborazione con altri Enti del Sistema Sanitario Regionale, con lo scopo di creare reti di assistenza e di

addivenire alla condivisione di buone prassi cliniche ed assistenziali. Tale dinamica si realizza anche negli ambiti non sanitari, allo scopo di incrementare l'efficienza della struttura informatica, tecnica ed amministrativa. L'Azienda ricomprende due Presidi Ospedalieri, San Paolo e San Carlo, la cui vocazione è fortemente orientata all'attività svolta in favore dei pazienti che accedono ai due Pronto Soccorso (classificati come DEA I livello), punto di riferimento preciso e non sostituibile per le aree ovest e sud della metropoli milanese.

L'ASST è sede dei Distretti 5, 6, e 7 e assicura le attività di cure primarie e specialistiche sul territorio di competenza. L'Azienda partecipa inoltre al progetto di dimissioni protette in collaborazione con gli enti pubblici e privati preposti alle cure intermedie e fornisce collaborazione al settore dell'assistenza sociale del Comune di Milano per le persone dimesse dai presidi Ospedalieri che versano in condizioni di fragilità e che necessitano di assistenza al domicilio. Nell'ambito della presa in carico dei pazienti cronici, sono state sottoscritte convezioni con Cooperative di Medici di Medicina Generale per agevolare gli assistiti nella fruizione delle prestazioni di cui necessitano. L'ASST si interfaccia con il Comune di Milano e con i Municipi 5,6 e 7 della Città di Milano, quali attori della programmazione territoriale e referenti della collettività nelle problematiche socio-sanitarie. Particolare importanza riveste il Protocollo di Collaborazione con il Comune di Milano per la tutela delle donne vittime di violenza. L'ASST è convenzionata con l'Università degli Studi di Milano ed è sede del Dipartimento di Scienze della Salute e del Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche ed Odontoiatriche. Molte unità Operative Cliniche e Mediche sono a conduzione Universitaria ed i poli ospedalieri dell'ASST sono sede dei relativi corsi di specializzazione. Inoltre, è sede del corso di specializzazione in chirurgia robotica, oltre a partecipare a ricerche e studi di carattere nazionale ed internazionale, nell'ambito di proficuo rapporto con il mondo imprenditoriale della ricerca, in grado di apportare all'Azienda un grande valore aggiunto, utile ad incrementare il livello tecnico e la capacità di cura e di assistenza ai cittadini. In particolare, sono presenti presso l'ASST:

- studenti del corso di laurea in Medicina e Chirurgia e Odontoiatria e medici specializzandi,
- studenti del corso di formazione in Medicina Generale,
- studenti del corso di laurea in infermieristica, ostetricia, professioni sanitarie tecniche diagnostiche, fisioterapia e dietista,
- una rilevante attività di ricerca di base e traslazionale.

In conformità al principio di sussidiarietà, l'ASST presenta una storica collaborazione con il mondo del volontariato, le cui finalità si ispirano alla partecipazione dello stesso alla qualificazione del servizio sanitario erogato, attraverso il sostegno dei pazienti e dei loro familiari, la promozione della ricerca scientifica e il sostegno alle azioni divulgative e di educazione sanitaria. Diverse associazioni operano direttamente e da tempo nei reparti (alcune di esse hanno anche una sede fisica presso le strutture ospedaliere dell'ASST) e/o partecipano alle attività del Tavolo congiunto con l'ASST.

4.5.3 Mappatura dei processi

L'analisi del contesto interno riguarda sia gli aspetti legati alla struttura organizzativa, nella sua articolazione, evidenziando la dimensione della ASST, anche in termini di dotazione di personale, sia la gestione dei processi, attraverso l'individuazione e analisi dei processi organizzativi, volta a far emergere, da un lato, il sistema di responsabilità e, dall'altro, il livello di complessità dell'amministrazione (mappatura dei processi) che sono stati definiti dal vigente Piano di Organizzazione Aziendale strategico (POAS).
Infatti, per una completa individuazione dei rischi, occorre conoscere approfonditamente l'attività nei suoi aspetti tecnici, amministrativi e finanziari.
Un approccio corretto consiste nell'individuare i processi più a rischio di illegalità, nel determinarele cause e nel valutare i possibili effetti.
I dati raccolti, inseriti in una griglia di identificazione, permettono di rilevare, in modo veloce, i rischi a cui è soggetta la struttura/servizio e quindi anche la ASST, e di offrire spunti interessanti per un'adeguata valutazione del rischio.
La mappatura dei processi relativi alle attività a rischio di corruzione avviene attraverso l'analisi delle attività e delle funzioni delle competenti Strutture, con il coordinamento del RPCT. Il metodo utilizzato è coerente con lo schema dettato da ANAC, incentrato sulle "aree di rischio" di cui al PNA 2019 e non sulle singole Strutture, in ossequio alla *vision* in chiave Aziendale e non settoriale della mappatura dei processi, intesa come un percorso da compiere su base pluriennale che porti, tramite un progressivo affinamento, alla graduale completezza dell'analisi dei rischi, anche in vista di successive integrazioni che potranno comunque essere apportate nei futuri Piani.

4.5.4 Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure.

Ai sensi della Legge n. 190 del 2012 e s.m.i., l'attuazione e l'efficacia del PTPCT, oltre alle azioni ivi contemplate, deve essere assoggettata ad una costante attività di monitoraggio da parte dei Dirigenti Responsabili delle aree a più elevato rischio di corruzione, così

come individuata nei Piani stessi, i quali riferiscono gli esiti, oltre ad eventuali reclami e/o segnalazioni ricevute, al RPCT. Quest'ultimo provvede poi, periodicamente, a relazionare agli Organi e Organismi competenti, anche ai fini di un costante e continuo miglioramento delle azioni e misure preventive.

Il RPCT può inoltre chiedere in ogni momento le ulteriori informazioni ritenute necessarie, oltre a procedere ad ispezioni e verifiche direttamente presso le strutture coinvolte nei processi.

In attuazione di quanto sopra, i Dirigenti Responsabili delle aree a più elevato rischio di corruzione come individuati nell'allegato 1) al presente Piano, provvedono a relazionare, per ogni misura di prevenzione riportata, l'esito della stessa, in riferimento agli indicatori di monitoraggio previsti.

L'attività di tale monitoraggio viene effettuata con riguardo alle seguenti azioni:

- commissione di illeciti, violazione di norme o codici
- rotazione del personale
- astensione in caso di conflitto di interessi
- formazione di commissioni
- rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti
- istanze di accesso civico semplice, generalizzato e documentale.

Il RPCT provvede, in caso di rilevate criticità, ad effettuare appositi *audit* con i dirigenti delle strutture interessate, sottoscritti e verbalizzati, sia in tema di trasparenza e pubblicazione dei dati e documenti, sia in materia monitoraggio delle azioni e misure di prevenzione dei rischi.

Il RPCT, annualmente, entro i termini previsti dall'ANAC, sottopone al Direttore Generale e al NVP, la relazione recante i risultati dell'attività svolta, che viene pubblicata sul sito *internet* dell'ASST nella sezione Amministrazione Trasparente.

La scheda, redatta sul modello predisposto dall'Autorità ANAC, è composta da tre fogli:

- "anagrafica" che contiene le informazioni relative al RPCT,
- "considerazioni generali" che riporta le valutazioni generali del RPCT in merito all'effettiva attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e al proprio ruolo all'interno dell'ASST, oltre alle informazioni sulla adozione e attuazione delle misure e relative criticità riscontrate,
- "misure anticorruzione" che contiene informazioni dettagliate e specifiche in merito alla concreta ed effettiva adozione delle singole misure di prevenzione della corruzione

ed i relativi controlli svolti, unitamente ad un giudizio sul livello di adempimento.

Poiché uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione è quello dell'emersione dei fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi, diventa fondamentale il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza. In questo contesto, si collocano le 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 "silenti". Un ruolo chiave in questo contesto è svolto dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), che rappresenta per missione istituzionale la prima interfaccia con la cittadinanza. In relazione ad eventuali specifiche esigenze e/o fatti emergenti, saranno valutate modalità e soluzioni organizzative per l'attivazione di ulteriori canali dedicati alla segnalazione di episodi di cattiva amministrazione, conflitto di interessi e corruzione.
In tale ambito si prevede la richiesta di dati ed eventuale audit con il Responsabile dell'URP al fine di monitorare le segnalazioni che pervengono all'ASST.

4.5.5 Misure di prevenzione del rischio di corruzione e collegamento con il Ciclo della Performance

L'ANAC, nell'aggiornamento del PNA 2022, ha ribadito che:
"Il primo obiettivo che va posto è quello del valore pubblico secondo le indicazioni che sono contenute nel DM n. 132/2022.
L'obiettivo della creazione di valore pubblico può essere raggiunto avendo chiaro che la prevenzione della corruzione e la trasparenza sono dimensioni del e per la creazione del valore pubblico, di natura trasversale per la realizzazione della missione istituzionale di ogni amministrazione o ente".
Pertanto, le misure di prevenzione della corruzione, previste nel presente PTPCT, compresi gli obblighi di pubblicazione e di trasparenza (Allegato 2) e le misure aggiuntive individuate nella mappatura dei rischi (Allegato 1), costituiscono adempimenti dei rispettivi Dirigenti Responsabili e sono strettamente correlati al Ciclo delle Performance che dovrà prevederne l'inserimento sotto forma di obiettivi da raggiungere e/o nelle schede di budget dei Dirigenti delle strutture ASST.

4.5.6 Le misure generali trasversali

4.5.6.1 Formazione

Ai sensi dell'art. 1, comma. 9, lett. b) della Legge 190/2012, il Piano deve prevedere, per le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, percorsi di formazione idonei a prevenire il rischio di corruzione.
Per soddisfare le esigenze formative e di aggiornamento professionale degli operatori, si provvede ad individuare una formazione specifica in materia di prevenzione della corruzione. La conoscenza dei disposti normativi, delle misure organizzative e dei sistemi di controllo interno di cui l'ASST si è dotata rappresenta infatti lo strumento per sviluppare una cultura della legalità.

Nell'anno 2023 sono stati completati i corsi di base, avviati nel 2022, in materia anticorruzione e trasparenza rivolti a tutti i dipendenti ed è stato effettuato un corso residenziale condotto dal RPCT in materia di obblighi di pubblicazione, rivolto ai dirigenti e dipendenti preposti all'adempimento.
Nell'anno 2024 si prevede di dedicare la formazione al rispetto del Codice di Comportamento dei dipendenti.
Inoltre il RPCT si preoccupa di informare tutti i soggetti che operano nelle aree a rischio circa le indicazioni sulle novità legislative, regolamenti, istruzioni operative in materia di anticorruzione e trasparenza.
La ASST monitora e verifica la partecipazione del personale alla formazione sopra indicata.

4.5.6.2 Tutela del whistleblower

Il RPCT accerta che chi denuncia (sia il dipendente dell'ASST cfr. art. 54-bis del D. Lgs n. 165/2001 e s.m.i. o altro soggetto che con essa intrattiene a qualsiasi titolo rapporti) all'autorità giudiziaria, alla Corte dei conti, ovvero riferisca al superiore gerarchico, al RUP, ai soggetti apicali dell'ASST condotte illecite, o loro prodromi, di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto che intrattiene, non subisca ingiuste ripercussioni o misure discriminatorie, dirette o indirette. Sono fatte salve le perseguibilità a fronte delle responsabilità penali per calunnia o diffamazione e di quelle civili per risarcimento del danno ingiustamente cagionato, ovvero nel caso si comportamenti palesemente persecutori nei confronti del soggetto denunciato.

La ASST svolge a questo fine un'attività di sensibilizzazione, comunicazione e formazione sui diritti e gli obblighi relativi alla divulgazione delle azioni illecite, impegnandosi ad adottare tutti gli accorgimenti tecnici e informatici per la tutela del dipendente che effettua segnalazioni, non nel proprio interesse individuale ma nell'interesse pubblico, prevedendo un obbligo di riservatezza da parte del RPCT e delle persone da lui definite per gestire tali informazioni.

In ottemperanza a quanto previsto d all'art. 1, comma 51 della Legge n. 190/2012 e s.m.i. e dal Codice di comportamento, l'ASST tutela il dipendente pubblico che segnala illeciti.

Sul portale del sito web Aziendale www.asst-santipaolocarlo.it nella sezione "Amministrazione Trasparente" - Altri contenuti - Corruzione, è pubblicata la procedura per la tutela dei dipendenti che segnalano illeciti, nonché le modalità per effettuare le segnalazioni. E' stato inoltre attivato un canale telefonico per le segnalazioni, in attuazione delle disposizioni del D.lgs. 24/2023.

4.5.6.3 Codice di Comportamento

Il Codice di Comportamento rappresenta uno strumento di prevenzione dei fenomeni corruttivi, nell'ampia accezione affermata dalla normativa e dai provvedimenti amministrativi in materia, è finalizzato a combattere e prevenire situazioni di "*maladministration*", secondo la nozione di corruzione intesa in senso ampio, nonché a promuovere una cultura della legalità, del buon andamento e dell'efficacia dell'azione amministrativa e dell'attività sanitaria.

Tra gli obblighi previsti dal Codice di comportamento, nel rispetto del D.P.R. 62/2013 vi è quello di rendere conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e amministrativa nell'espletamento di attività inerenti alla funzione che implichino responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione.

Nel corso del 2018, la ASST con deliberazione n. 2016 del 18.12.2018 ha adottato il nuovo Codice, in ottemperanza agli obblighi introdotti dalla Legge 190/2012 e s.m.i. e dal D.P.R. n. 62/2013, alla luce delle "Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale" dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), oltre che della DGR X/6062 del 29.12.2016 "*Approvazione del nuovo codice di comportamento per il personale della Giunta di Regione Lombardia*".

Nel corso dell'anno 2021 è stato adottato un nuovo regolamento alla luce della nuove

linee guida in materia di codice di comportamento della amministrazioni pubbliche dell'ANAC con delibera n. 177 del 19/02/2020. Il codice vigente contiene già le disposizioni previste dall'art. 4 del decreto legge 30 aprile 2022, n. 36 in materia di corretto utilizzo delle tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione e social media da parte dei dipendenti pubblici.
Il Codice in vigore è consultabile sul sito web Aziendale www.asst-santipaolocarlo.it. Esso comprende già l'adeguamento previsto dal DPR 81/2023.

La diffusione capillare a tutti i soggetti a cui è rivolto, l'interpretazione e la violazione del Codice di comportamento rappresenta un'indefettibile impegno per contrastare atteggiamenti troppo spesso dettati da logiche opportunistiche. In tal senso è stato dato mandato alla Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane di procedere alla diffusione capillare del Codice di Comportamento vigente.
E' inoltre necessario verificare costantemente l'attuazione del Codice, sotto il profilo del rispetto:

- delle norme, delle prescrizioni, dei precetti, delle raccomandazioni, desumendolo dall'andamento positivo delle relazioni della compagine sociale, dalle relazioni formali degli organismi presenti anche a livello sindacale;
- delle procedure imposte, col coinvolgimento sostanziale di tutti i dirigenti, cui grava l'onere di collaborare, nel pretendere dai propri collaboratori una condotta irreprensibile, nel segnalare proficuamente le disfunzioni e le anomalie riscontrate, nel contribuire ad accertareinequivocabilmente le condotte riprovevoli;
- del precetto che impone che gli elementi relativi alle violazioni del Codice di comportamento sono sanzionabili.

Il giusto comportamento chiesto ai propri dipendenti ed ai collaboratori della ASST, è la guida dell'agire in maniera corretta secondo eticità, così come fortemente chiesto dalle norme che sono state emanate per prevenire la corruzione.

Nel corso dell'anno 2020 è stato adottato il Regolamento per i procedimenti disciplinari per il personale della Dirigenza e del Comparto ed il funzionamento dell'UPD.

Al fine di consentire un adeguato monitoraggio e di garantire i flussi informativi necessari al RPCT per la redazione della relazione annuale, è previsto che l'UPD predisponga, con cadenza annuale, una relazione da consegnare al RPCT, nella quale venga dato atto dei procedimenti disciplinari attivati e delle sanzioni eventualmente irrogate, nonché delle segnalazioni relative a condotte illecite e/o fatti o illegalità nel rispetto della riservatezza.

4.5.6.4 Rotazione del personale e segregazione delle funzioni

Con delibera n. 215 del 26.03.2019 l'ANAC ha prodotto le linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l-quater, del D. L.gs. n. 165 del 2001.

L'art. 16, comma 1, lettera l-quater, del D. L.gs. n. 165 del 2001 dispone che i dirigenti degli uffici dirigenziali generali "*provvedano al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva".*

La rotazione straordinaria è un provvedimento adottato in una fase del tutto iniziale del procedimento penale, il legislatore ne circoscrive l'applicazione alle sole condotte di natura corruttiva, le quali, creando un maggiore danno all'immagine e imparzialità dell'amministrazione, richiedono una valutazione immediata.

Nell'ambito del PNA la rotazione del personale addetto alle aree a rischio è considerata quale misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. L'alternanza riduce il rischio che un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate.

Il ricorso alla rotazione deve essere considerato in una logica di necessaria complementarietà con le altre misure di prevenzione della corruzione, specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo.

In particolare, occorre considerare che detta misura deve essere impiegata correttamente in un quadro di elevazione delle capacità professionali complessive dell'amministrazione, senza determinare inefficienze e malfunzionamenti. Infatti tale misura presenta non poche difficoltà, in considerazione del fatto che essa si pone in contrasto con il principio di continuità dell'azione amministrativa che invece comporta la valorizzazione delle professionalità acquisite dai dipendenti. Per le considerazioni di cui sopra, essa va vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione e utilizzo ottimale delle risorse umane da non assumere in via di emergenza o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnata e sostenuta anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale. Ove, pertanto, non sia possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione contro la corruzione, le amministrazioni sono

tenute a operare scelte organizzative, nonché ad adottare altre misure di natura preventiva che possono avere effetti analoghi, quali a titolo esemplificativo, la previsione da parte del dirigente di modalità operative che favoriscono una maggiore condivisione delle attività fra gli operatori, evitando così l'isolamento di certe mansioni, avendo cura di favorire la trasparenza "interna" delle attività o ancora l'articolazione delle competenze, c.d. "segregazione delle funzioni".

I Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro vigenti per l'area della Dirigenza Sanitaria e per l'area della Dirigenza Area Funzioni Locali, che includono infatti, tra i criteri per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali, anche il "criterio della rotazione ove applicabile".

In data 24.7.2013 è intervenuta specifica Intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della citata Legge 190/2012, in cui si è previsto, in particolare per quanto concerne la rotazione degli incarichi nell'ambito delle funzioni maggiormentea rischio, che:

a) ciascun ente, previa informativa sindacale, adotti dei criteri generali oggettivi;
b) la rotazione può avvenire solo al termine dell'incarico la cui durata deve essere contenuta;
c) l'attuazione deve avvenire in modo da tener conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni;
d) non deve determinare inefficienze e malfunzionamenti.

In materia di rotazione di incarichi, si deve tener conto, altresì, di quanto specificato dall'ANAC con la delibera 13/2015, secondo cui:

- la rotazione è rimessa all'autonoma determinazione delle amministrazioni, che in tal modo potranno adeguare la misura alla concreta situazione dell'organizzazione dei propri uffici;
- la rotazione incontra dei limiti oggettivi, quali l'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato rischio tecnico.

Pertanto non si deve dare luogo a misure di rotazione se esse comportano la sottrazione di competenze professionali specialistiche da uffici cui sono affidate attività ad elevato contenuto tecnico.

La rotazione è in ogni caso assicurata in caso di avvio di procedimento disciplinare a carico dei dipendenti, per fatti di natura corruttiva. In tale ipotesi, per il personale dirigenziale si può procedere con atto motivato alla revoca dell'incarico in essere ed il

passaggio ad altro incarico ai sensi del combinato disposto dell'art. 16, comma 1, lett. l *quater* e dell'art. 55 *te*r, comma 1 del D. Lgs n. 165/2001 e s.m.i..
Per il personale non dirigenziale invece si può procedere all'assegnazione ad altro servizio ai sensidel citato art. 16, comma 1, lett. l *quater* del D.Lgs n. 165/2001 e s.m.i..

L'applicazione di tale misura può, all'opposto, subire deroghe se l'effetto diretto della rotazione comporta la sottrazione di profili professionali infungibili.
Nel caso in cui sussista l'impossibilità oggettiva e motivata di rotazione, la ASST adotterà, in ogni caso, misure "rinforzate" sui processi in questione, quali l'introduzione del meccanismo della distinzione delle competenze, c.d "segregazione delle funzioni", con attribuzione a soggetti diversi dei compiti di:

- svolgere istruttorie ed accertamenti;
- adottare decisioni;
- attuare decisioni prese;
- effettuare verifiche.

La ASST, in applicazione ai suddetti principi, compatibilmente con le disposizioni normative e contrattuali specifiche delle ASST, provvederà ad effettuare la rotazione dei Dirigenti e del personale del Comparto

In particolare la rotazione ordinaria può riguardare le seguenti Aree:

a) Area amministrativa, professionale e tecnica;
b) Area Sanitaria comprensiva, a mero titolo esemplificativo, della vigilanza-ispezione, accettazione, liste d'attesa, accertamento diagnostico delle commissioni invalidi civili.

4.5.6.5 Gestione dei conflitti di interesse

Il conflitto di interesse è un tema di particolare rilevanza all'interno del settore della tutela della salute perché è condizione frequente nel rapporto fra medico e paziente, nella relazione fra operatori e soggetti esterni; in quanto tale può influenzare le decisioni cliniche che incidono sulla salute delle persone e comportare oneri impropri a carico delle finanze pubbliche.
In termini generali, si può affermare che si è in presenza di un conflitto di interessi "*quando un interesse secondario (privato o personale) interferisce o potrebbe tendenzialmente interferire (o appare avere le potenzialità di interferire) con la capacità di una persona di agire in conformità con l'interesse primario di un'altra parte*".

L'interesse primario può riguardare la salute di un paziente, l'oggettività della informazione scientifica, ecc.; l'interesse secondario può essere un guadagno economico, un avanzamento di carriera, un beneficio in natura, un riconoscimento professionale, ecc.
A tal riguardo, in attuazione di quanto richiamato al paragrafo 2.2.3 dell'Aggiornamento 2015 al PNA e del successivo aggiornamento 2016 - Sezione Sanità, la ASST, proprio in considerazione della complessità delle relazioni che intercorrono tra i soggetti che a vario titolo e livello operanonel settore sanitario ed intervengono nei processi decisionali, anche in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento di cui al D.P.R. 62/2013 e dal Codice di comportamento Aziendale, dispone che i professionisti di area sanitaria e amministrativa rendano conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che possono coinvolgerli nello svolgimento della propria funzione che implichi 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 rappresentano un'ulteriore misura di prevenzione della corruzione da inserirsi tra le azioni di contrasto a potenziali eventi a rischio corruttivo che possono riguardare trasversalmente le aree sopra indicate.
Nella consapevolezza che l'eliminazione di situazioni di conflittualità è uno degli strumenti che concorrono alla prevenzione della corruzione, l'articolo 1 comma 41 della L. 190/2012 ha introdotto, con l'articolo 6 bis della L. 241/1990, l'obbligo di astensione, in caso di conflitto di interessi, del responsabile del procedimento e dei titolari degli uffici competenti ad adottare pareri, valutazioni tecniche, atti endoprocedimentali e il provvedimento finale, imponendo a tali soggetti l'obbligo di segnalare ogni situazione di conflitto, anche potenziale.
Il conflitto può interessare il dipendente o il coniuge, il parente o l'affine, le persone soggette a tutela o curatela, ovvero soggetti con cui abbia frequentazione abituale oppure organizzazioni nelle quali abbia un ruolo di rilievo, e può fare riferimento a rapporti patrimoniali e finanziari, grave inimicizia, liti giudiziarie, indebite pressioni politiche o sindacali, gravi ragioni di convenienza, dubbi sull'imparzialità della Pubblica Amministrazione, lesione anche potenziale all'immagine dell'ASST.
Divieti specifici sono dettati per attività relative a gestione di risorse finanziarie, appalti, concorsi, affidamento di incarichi, riconoscimento di vantaggi economici e relative commissioni.
In quest'ottica la ASST, nel corso del 2023, ha adottato un Regolamento in materia di conflitti di interesse (corredato da idonea modulistica), tenendo conto di due aspetti

fondamentali:

1. creare consapevolezza dell'obbligo di astensione da parte dei dipendenti;
2. coadiuvare il Responsabile dell'ufficio che deve decidere sull'astensione.

In base al Codice di comportamento Aziendale, il dovere di astensione è d'obbligo anche per tutti i soggetti che operano, sia pure occasionalmente, in nome e nell'interesse dell'ASST e che si trovano ad avere un interesse attualmente o potenzialmente in conflitto con quello dell'ASST stessa (es. cointeressenze con fornitori o clienti) o che potrebbe interferire con la capacità di assumere decisioni coerenti con gli obiettivi ASST.
Tali soggetti devono astenersi dal porre in essere ogni atto in merito e segnalare la sussistenza del conflitto al diretto superiore o ad altra funzione Aziendale, affinché compiano le opportune valutazioni.
Le violazioni delle norme in tema di conflitto di interessi possono dare luogo, oltre all'invalidità del procedimento e del suo provvedimento conclusivo, a responsabilità di carattere civile, penale, amministrativo, contabile e disciplinare, nonché a conseguenze/sanzioni di carattere pecuniario, in relazione alle fattispecie considerate.
Si ricorda la delibera n. 494 del 5/06/2019 dell'ANAC "*Linee guida per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interessi nelle procedure di affidamento di contratti pubblici*", ai sensi dell'art. 42 del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i., che espressamente richiede alle stazioni appaltanti di individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interessi nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione degli appalti.

4.5.6.6 Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors)

La legge n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma, nell'ambito dell'art. 53 del D.lgs. n. 165 del 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 precostituirsi 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.

Pertanto, ai dipendenti dell'ASST 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;
- ✓ che comunque, per il ruolo e la posizione ricoperti nell'amministrazione, hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto;
- ✓ oppure ancora che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabili di procedimento nel caso previsto dall'art. 125, commi 8 e 11, del D.lgs. n. 163 del 2006).

E' fatto divieto, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con l'ASST, qualunque sia la causa di cessazione (e quindi anche in caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione), di avere alcun rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi con controparte l'ASST stessa.

In caso di violazione del predetto divieto:

1) i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;

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.

4.5.6.7 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

Il nuovo art. 35 *bis,* inserito nell'ambito del D.lgs. n. 165 del 2001, 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 che:

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

a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;

b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o 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".

Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del D.lgs. n. 39 del 2013. A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18.

Se la situazione di inconferibilità si appalesa nel corso del rapporto di lavoro, il RPCT deve effettuare la contestazione nei confronti dell'interessato e lo stesso deve essere rimosso dall'incarico o assegnato ad altro ufficio.

Al riguardo, si precisa che:

- la preclusione opera in presenza di una sentenza, ivi compresi i casi di patteggiamento, per i delitti contro la pubblica amministrazione anche se la decisione non è ancora irrevocabile ossia non è ancora passata ingiudicato (quindi anche in caso di condanna da parte del Tribunale);
- la specifica preclusione di cui alla lett. b) del citato art. 35 *bis* 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 siano titolari di posizioni organizzative);
- 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.

A tal fine si prevede che:

- nel provvedimento per l'attribuzione di incarichi, si dia evidenza di aver proceduto alla verifica della insussistenza di condizioni ostative al conferimento;

- il dipendente assegnatario di incarico ed i membri esterni e interni anche con funzioni di segreteria di commissioni di concorso o di gara sottoscrivano una dichiarazione sull'insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità.

I Responsabili del Procedimento operano verifiche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni. Qualora venga accertata una non veridicità delle dichiarazioni rese, ne dovrà essere data tempestiva comunicazione al RPCT. I dipendenti interessati saranno soggetti a responsabilità disciplinare oltre che alla segnalazione ai competenti Organi Giudiziari.

Il RPCT ha attribuito ai Responsabili della Gestione Acquisti e Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane di acquisire la dichiarazione da parte dei dipendenti assegnatari di incarichi e dei membri esterni e interni anche con funzioni di segreteria di commissioni di concorso o di gara, attestante l'insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità.

4.5.6.8 Patti di integrità negli affidamenti

L'ASST, in qualità di stazione appaltante, inserisce negli avvisi, bandi, lettere d'invito riferite all'affidamento di lavori, forniture e servizi, convenzioni nonché sponsorizzazioni, una specifica clausola di salvaguardia di conoscenza e rispetto del Codice di Comportamento, nonché del PTPCT al momento vigente.

4.5.6.9 Misure ulteriori di prevenzione di natura trasversale

La ASST considera quali misure ulteriori e trasversali di prevenzione, finalizzate sia allaprevenzione della corruzione, sia al buon andamento dell'attività dell'amministrazione, le seguenti:

- l'articolato sistema dei controlli interni costituito da:
  - Sistema Qualità: la ASST è certificata in alcuni ambiti secondo la norma ISO, applica e monitora un efficace sistema di procedure interne in diversi ambiti di attività;
  - Controllo di Gestione: la funzione è costituita ed è disciplinata, in particolare, dalle "Linee Guida sul Controllo di Gestione delle Aziende Sanitarie della Regione Lombardia";
  - Processi di controllo interno, Internal Auditing, anche a supporto degli organismiistituzionali di controllo esterno (quali il NVP);
  - l'insieme dei Regolamenti ASST, che disciplinano gli ambiti di attività dell'ASST;

- l'informatizzazione diffusa dei processi ASST, che consente per tutte le attività dell'ASSTla tracciabilità dello sviluppo del processo.
- Il Comitato di Coordinamento dei Controlli, istituito in attuazione del POAS 2022-2024.

L'attività di prevenzione e contrasto alla corruzione nella ASST viene realizzata ulteriormente attraverso i controlli operati dal Collegio Sindacale quale organo Aziendale nell'ambito della sfera di competenza.

4.6. Programmazione dell'attuazione della trasparenza e relativo monitoraggio ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 e delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato.

La Legge n. 190/2012 e s.m.i. ha fatto del principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione e della garanzia di efficacia ed efficienza dell'azione amministrativa.

In attuazione della predetta normativa, è stato emanato il D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i. "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" che ha operato una complessiva sistematizzazione dei principali obblighi di pubblicazione vigenti, raggruppando ed integrando le previgenti normative in materia di:

- prevenzione e repressione della corruzione;
- amministrazione digitale;
- ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico ed efficienza e trasparenza della Pubblica Amministrazione;
- procedimento amministrativo, accesso civico e potere sostitutivo.

Importanti innovazioni sono state dettate dal D.lgs. n. 97 del 25.5.2016 (decreto Freedom of Informatione Act - FOIA), recepite nei Piani aziendali, quali ad esempio la revisione degli obblighi di pubblicazione nei siti delle PA unitamente al nuovo diritto di accesso civico generalizzato ad atti, documenti e informazioni non oggetto di pubblicazione obbligatoria.

Il medesimo Decreto Foia, a far tempo dal 2017, ha previsto l'accorpamento tra programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e programmazione della trasparenza, prevedendo -in luogo del pregresso Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI) la "Sezione Trasparenza" all'interno del Piano Triennale

per la Prevenzione della Corruzione (PTPCT).

ANAC con periodiche e specifiche Linee Guida fornisce indicazioni per l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, trasparenza e accesso civico delle PP.AA. sui propri siti *internet*.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) Aziendale annualmente certifica l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, sulla base di apposita griglia predisposta dall'Autorità ANAC. Le relazioni sono permanentemente pubblicate sul sito Aziendale dell'ASST.

4.6.1 Responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati

Come sopra citato, dal 2017, l'art. 10 del D.l.gs. 14 marzo 2013, n. 33, così come novellato dal D.lgs. 25 maggio 2016, n. 97, ha previsto l'apposita "Sezione Trasparenza" all'interno del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPCT), abrogando il Programma Triennale per la Trasparenza precedentemente previsto.

In detta Sezione ogni Amministrazione deve indicare i nominativi dei soggetti Responsabili della trasmissione dati, cioè tenuti all'individuazione e/o alla elaborazione dei dati, e di quelli cui spetta la pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati, consentendo la possibilità di indicare, in luogo del nominativo, il Responsabile del Servizio/Ufficio.

Sotto l'aspetto operativo sono pertanto i Dirigenti Responsabili dei settori interessati che provvedono, direttamente o avvalendosi di personale dedicato (indicato nella tabella allegata – Allegato 2), alla puntuale e tempestiva pubblicazione dei dati e delle informazioni nelle apposite sezioni del sito *internet* Aziendale, nel rispetto delle scadenze monitorate dal RPCT, garantendo, in ossequio a quanto stabilito dall'art. 43, comma 3, del D.lgs. n. 33/2013, il tempestivo e regolare flusso dei dati e delle informazioni da pubblicare nelle apposite sezioni del sito *internet* Aziendale, ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

Inoltre, al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe Unica delle stazioni appaltanti (AUSA), l'ASST ha individuato il soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati, nella persona del Dirigente Responsabile della S.C. Gestione Acquisti al momento in carica, in qualità di Responsabile (RASA), abilitando il profilo della stessa secondo le modalità operative indicate da ANAC.

4.6.2 Il supporto del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) in materia di Trasparenza

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) è assegnatario delle funzioni previste dall'art. 14 del D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e monitora il funzionamento complessivo della trasparenza, dei controlli interni e del sistema di misurazione delle *performance*.

In particolare, per quanto qui di interesse, **il Nucleo di Valutazione**, cui spetta, ai sensi dell'art. 14, c. 4, lett. g), del D.lgs. n. 150/2009, il compito di promuovere e attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità, **attesta la corretta pubblicazione delle informazioni e dei dati per i quali sussiste uno specifico obbligo**; detta attestazione è pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dell'ASST www.asst-santipaolocarlo.it e costituisce anche lo strumento di cui si avvale l'ANAC per la verifica sull'effettività degli adempimenti in materia di trasparenza ai sensi della Legge n. 190/2012 e del D.lgs. n. 33/2013.

In particolare nella sezione anzidetta è riservato anche un apposito spazio dedicato alla voce *performance*, articolato nelle seguenti sotto-pagine:

- Sistema di misurazione e valutazione della Performance
- Piano delle *Performance*
- Relazione sulla *Performance*
- Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla *Performance*
- Ammontare complessivo dei premi
- Dati relativi ai premi

Sono inoltre pubblicate, in apposita sezione, le attestazioni del Nucleo di Valutazione sulla verifica dell'aggiornamento/completezza e apertura del formato delle informazioni presenti.

Il RPCT relaziona, ove richiesto, al Nucleo di Valutazione nelle materie di competenza relative alla trasparenza e alle azioni del Piano Anticorruzione.

4.6.3 Modalità di attuazione degli obblighi di pubblicazione

Al fine di garantire un processo continuo di miglioramento verso la massima trasparenza per una buona amministrazione Aziendale, risulta indispensabile che ogni professionista fornisca l'apporto relativo alla propria area specifica di conoscenza e responsabilità nel cammino intrapreso. I contenuti dell'obbligo sono stati individuati conformemente a quanto previsto relativamente agli ambiti soggettivi di applicazione degli obblighi.

Per ogni singolo obbligo previsto dalla delibera ANAC 28.12.2016, n. 1310 è stata

individuata ai sensi dell'art. 10 del D.lgs. 33/2013 come novellato dal D.lgs. 97/2016 la Struttura Aziendale competente alla predisposizione del contenuto, il nominativo del responsabile della trasmissione e parallelamente la Struttura Aziendale competente alla pubblicazione ed il nominativo del responsabile della stessa, con la relativa responsabilità di monitoraggio dell'aggiornamento da garantire (v. Allegato 2). Si precisa che i nominativi elencati nell'allegato 2) risultano i responsabili in carica all'atto della redazione del presente Piano; eventuali variazioni in corso d'anno non comporteranno la revisione del documento e verranno inserite nell'aggiornamento riferito all'annualità successiva a quella di riferimento. Il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge è ricompreso nella responsabilità dirigenziale. Nella pubblicazione dei documenti e delle informazioni rilevanti sul sito l'ASST ha rispettato le indicazioni circa le modalità di pubblicazione e circa i dati da pubblicare per le varie aree di attività, che sono contemplate e descritte dal D.lgs. n. 33/2013. L'attuazione degli obblighi in materia di trasparenza si connota quale opportunità Aziendale verso una amministrazione operante in maniera eticamente corretta e che persegue obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione, curando gli adempimenti di trasparenza, seguendo le indicazioni contenute nell'Allegato A) al D.lgs. n. 33/2013, nonché nelle delibere ANAC, con particolare riferimento alle informazioni essenziali che le stazioni appaltanti pubbliche devono pubblicare sulla sezione "Amministrazione trasparente" del proprio sito ai sensi dell'art. 1, c. 32, della L. n. 190/2012.

4.6.4 Monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di pubblicazione

La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa, in quanto permette di:

- conoscere il nominativo del responsabile per ciascun procedimento amministrativo e, più in generale, per ciascuna area di attività dell'amministrazione;
- attuare forme di responsabilizzazione dei funzionari;
- conoscere i presupposti per l'avvio e lo svolgimento del procedimento e l'esistenza di eventuali "blocchi" anomali del procedimento stesso;
- visionare i provvedimenti adottati e valutarne efficienza, efficacia e congruità;
- conoscere il modo in cui le risorse pubbliche sono impiegate e valutare possibili deviazioni verso finalità improprie.

Ai sensi dell'art. 43, comma 1, del D.lgs. 33/2013 il RPCT svolge stabilmente un'attività

periodica di monitoraggio e controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione in capo ai Dirigenti e Responsabili degli uffici e delle strutture interessate, segnalando gli esiti di tale controllo alla Direzione Strategica e al Nucleo di Valutazione deputato alla Vigilanza. Di norma il RPCT svolge verifiche almeno semestrali, direttamente sul sito Aziendale, in merito agli adempimenti degli obblighi di pubblicazione, anche a mezzo *audit* verbalizzati e sottoscritti con i rispettivi responsabili indicati nell'allegato al PTPCT. Segue, sempre a cura del RPCT, accurato monitoraggio sull'assolvimento delle eventuali azioni proposte, al fine di eliminare e/o ridurre le criticità riscontrate. Nei casi più gravi RPCT può anche inoltrare segnalazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione e all'UPD per l'attivazione delle forme di responsabilità a carico dei responsabili, per inerzia. Anche il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni provvede ad effettuare specifici monitoraggi sugli adempimenti in tema di trasparenza e, in sede di predisposizione dell'attestazione, il Nucleo si avvale della collaborazione del RPCT per le informazioni necessarie a verificare l'effettività e la qualità dei dati pubblicati, tenuto conto di quanto stabilito dalla normativa e regolamentazione al momento vigente in materia.

4.7. Accesso Civico

Il D.lgs n. 97/2016, finalizzato a rafforzare la trasparenza amministrativa, ha apportato alcune significative modifiche al D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, con i seguenti obiettivi:

- ridefinire l'ambito di applicazione degli obblighi e delle misure in materia di trasparenza;
- prevedere misure organizzative per la pubblicazione di alcune informazioni e per la concentrazione e la riduzione degli oneri gravanti in capo alle amministrazioni pubbliche;
- razionalizzare e precisare gli obblighi di pubblicazione;
- individuare i soggetti competenti all'irrogazione delle sanzioni per la violazione degli obblighi di trasparenza.

Ha inoltre introdotto una nuova forma di accesso civico ai dati pubblici, equivalente a quella che nei sistemi anglosassoni è definita *Freedom of information Act* (FOIA) o "Atto sulla libertà di informazione", che riconosce il diritto dei cittadini ad accedere alle informazioni detenute dalle Pubbliche Amministrazioni, rappresentando una svolta nel nostro Paese, classificato tra gli ultimi nel mondo per corruzione percepita. Questa nuova forma di accesso prevede che chiunque, indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, può accedere a tutti i dati detenuti dalle Pubbliche Amministrazioni, nel rispetto di alcuni limiti tassativamente indicati dalla legge. Si tratta,

dunque, di un regime di accesso più ampio di quello previsto dalla versione originaria dell'articolo 5 del D.lgs. n. 33/2013, in quanto consente di accedere non solo ai dati e documenti per i quali esistono specifici obblighi di pubblicazione (per i quali permane, comunque, l'obbligo dell'amministrazione di pubblicare quanto richiesto, nel caso in cui non fosse già presente sul sito istituzionale), ma anche ai dati per i quali non esiste l'obbligo di pubblicazione e che l'amministrazione deve quindi fornire al richiedente. Infine, questa nuova forma di accesso si distingue dalla disciplina in materia di accesso ai documenti amministrativi di cui agli articoli 22 e seguenti della Legge 7 agosto 1990, n. 241. Più precisamente, dal punto di vista soggettivo, la richiesta di accesso non richiede alcuna qualificazione e motivazione, per cui il richiedente non deve dimostrare di essere titolare di un *"interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso",* così come stabilito invece per l'accesso ai sensi della legge sul procedimento amministrativo.

Dal punto di vista oggettivo, invece, i limiti applicabili alla nuova forma di accesso civico (di cui al nuovo articolo 5 *bis* del D.lgs. n. 33 del 2013) sono più ampi e dettagliati rispetto a quelli indicati dall'articolo 24 della Legge n. 241 del 1990, consentendo alle amministrazioni di impedire l'accesso nei casi in cui una norma di legge sottrae alcune informazioni e documenti alla conoscibilità del pubblico, oppure nei casi in cui questo possa compromettere alcuni rilevanti interessi pubblici generali, tassativamente elencati.

Ai sensi dell'art. 5 del D.lgs. 33/2013 e s.m.i. l'istanza può essere presentata alternativamente ad uno dei seguenti uffici:

a) all'Ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti;
b) all'UPD (Ufficio Provvedimenti Disciplinari);
c) ad eventuale altro Ufficio indicato dall'amministrazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito Aziendale;
d) al RPCT, solo ove l'istanza abbia a oggetto dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del D.lgs. n. 33/2013.

Il rilascio di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali.

Fatti salvi i casi di pubblicazione obbligatoria, l'ASST, se individua soggetti controinteressati, ai sensi dell'articolo 5 *bis*, comma 2, è tenuta a dare comunicazione agli stessi, nelle forme previste dal regolamento Aziendale. Entro dieci giorni dalla ricezione della comunicazione, i controinteressati possono presentare una motivata

opposizione alla richiesta di accesso. A decorrere dalla comunicazione ai controinteressati, il termine è sospeso fino all'eventuale opposizione dei controinteressati. Decorso tale termine, l'ASST provvede sulla richiesta, accertata la ricezione della comunicazione.

Il procedimento di accesso civico deve concludersi con provvedimento espresso e motivato nel termine di trenta giorni dalla presentazione dell'istanza con la comunicazione al richiedente e agli eventuali controinteressati. In caso di accoglimento, l'amministrazione provvede a trasmettere tempestivamente al richiedente i dati o i documenti richiesti, ovvero, nel caso in cui l'istanza riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del presente decreto, a pubblicare sul sito i dati, le informazioni o i documenti richiesti e a comunicare al richiedente l'avvenuta pubblicazione dello stesso, indicandogli il relativo collegamento ipertestuale. Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta, il richiedente può presentare richiesta di riesame al RPCT, che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni. Avverso la decisione del RPCT, il richiedente può proporre ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale della Lombardia ai sensi dell'art. 116 del Codice del processo amministrativo di cui al D.lgs. 2 luglio 2010, n. 104. Ai sensi dell'art. 5 *bis* del D.lgs. 33/2013, l'accesso civico di cui all'articolo 5, comma 2, è rifiutato se il diniego è necessario per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di uno degli interessi pubblici inerenti a:

a) la sicurezza pubblica e l'ordine pubblico;
b) la sicurezza nazionale;
c) la difesa e le questioni militari;
d) le relazioni internazionali;
e) la politica e la stabilità finanziaria ed economica dello Stato;
f) la conduzione di indagini sui reati e il loro perseguimento;
g) il regolare svolgimento di attività ispettive.

L'accesso è altresì rifiutato se il diniego è necessario per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di uno dei seguenti interessi privati:

a) la protezione dei dati personali, in conformità con la disciplina legislativa in materia;
b) la libertà e la segretezza della corrispondenza;
c) gli interessi economici e commerciali di una persona fisica o giuridica, ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali.

Se i limiti riguardano soltanto alcuni dati o alcune parti del documento richiesto, deve essere consentito l'accesso agli altri dati o alle altre parti. Qualora l'inoltro da parte del cittadino della richiesta di accesso civico faccia emergere posizioni di responsabilità per inadempimento totale o parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, il RPCT, in relazione alla loro gravità, è tenuto ad effettuare la segnalazione di cui all'art. 43, comma 5, del D.lgs. n. 33/2013:

- all'UPD qualora si reputino sussistenti profili di responsabilità in capo al Responsabile dell'ufficio che abbia omesso la pubblicazione;
- al Direttore Generale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.

A tal fine si dà conto che l'ASST:

- ha istituito e pubblicato il registro degli accessi in materia di accesso civico semplice, accesso civico generalizzato e accesso documentale, aggiornandolo periodicamente;
- ha predisposto specifica regolamentazione e modulistica in merito all'accesso, tenuto conto delle indicazioni regionali e nazionali, nonché delle disposizioni e circolari delle Autorità competenti, al fine di una coerente ed uniforme attuazione della disciplina.

4.8. Pianificazione Triennale Anticorruzione (Cronoprogramma)

Nell'ottica di progressivo sviluppo e implementazione del processo di programmazione attuazione e sviluppo delle azioni di intervento indicate nel presente documento, l'ASST si impegna a rispettare, nell'arco del triennio di riferimento, le scadenze temporali riportate nella seguente tabella, oltre a quelle già indicate nelle "Attività programmate" dei rispettivi capitoli del presente Piano:

Termine di attuazione	**Attività prevista**
30.1.2024	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2023) svolta da parte del RPCT, trasmissione al Direttore Generale e pubblicazione sul sito aziendale
31.1.2024	Adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2024-2026; pubblicazione sul sito aziendale e trasmissione agli

Termine di attuazione	**Attività prevista**
	Organi ed Organismi competenti ai sensi di Legge
30.6.2024	Primo monitoraggio Definizione di procedure specifiche per le eventuali criticità riscontrate; verifica elenco attività a rischio ed eventuale integrazione, modifica od aggiornamento; eventuale adeguamento delle misure di prevenzione alle intervenute variazioni nelle attività censite
15.12.2024 (salvo diverse indicazione di Anac)	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2024) svolta da parte del Responsabile Aziendale, trasmissione al Direttore Generale e pubblicazione sul sito aziendale
31.12.2024	Completamento delle azioni e procedure previste nel PTPCT, comprese le iniziative di formazione.
31.12.2024	Monitoraggio delle misure preventive e degli indicatori previsti nel PTPCT
31.1.2025	Adozione aggiornamento del PTPCT 2025-2027; pubblicazione sul sito aziendale e trasmissione agli Organi ed Organismi competenti ai sensi di Legge
30.6.2025	Monitoraggio semestrale. Definizione di procedure specifiche per le eventuali criticità riscontrate; verifica elenco attività a rischio ed eventuale integrazione, modifica od aggiornamento; eventuale adeguamento delle misure di prevenzione alle intervenute variazioni nelle attività censite
15.12.2025 (salvo diverse indicazione di Anac)	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2025) svolta da parte del RPCT, trasmissione al Direttore Generale e pubblicazione sul sito aziendale
31.12.2025	Completamento delle azioni e procedure previste nel PTPCT, comprese le iniziative di formazione.
31.12.2025	Monitoraggio delle misure preventive e degli indicatori previsti nel PTPCT
31.1.2026	Adozione aggiornamento del PTPCT 2026-2028;

Termine di attuazione	Attività prevista
	pubblicazione sul sito aziendale e trasmissione agli Organi ed Organismi competenti ai sensi di Legge
30.6.2026	Primo monitoraggio. Definizione di procedure di monitoraggio specifiche per le criticità riscontrate, verifica elenco attività a rischio ed eventuale integrazione, modifica od aggiornamento; eventuale adeguamento delle misure di prevenzione alle intervenute variazioni nelle attività censite
15.12.2026 (salvo diverse indicazione di Anac)	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2026) svolta da parte del RPCT, trasmissione al Direttore Generale, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) e pubblicazione sul sito aziendale
31.12.2026	Completamento delle azioni e procedure previste nel PTPCT, comprese le iniziative di formazione.
31.12.2026	Monitoraggio delle misure preventive e degli indicatori previsti nel PTPCT

4.9. Sanzioni

In materia di sanzioni si applicano le disposizioni di legge vigenti nel tempo e le indicazioni di ANAC.

4.10 Disposizioni finali

Il presente PTPCT viene approvato con deliberazione del Direttore Generale, all'interno del PIAO 2024-2026, è immediatamente eseguibile e viene pubblicato sul sito Aziendale alla sezione "Amministrazione Trasparente"

Per quanto non previsto, si rimanda alle disposizioni di legge ed alle indicazioni di ANAC.

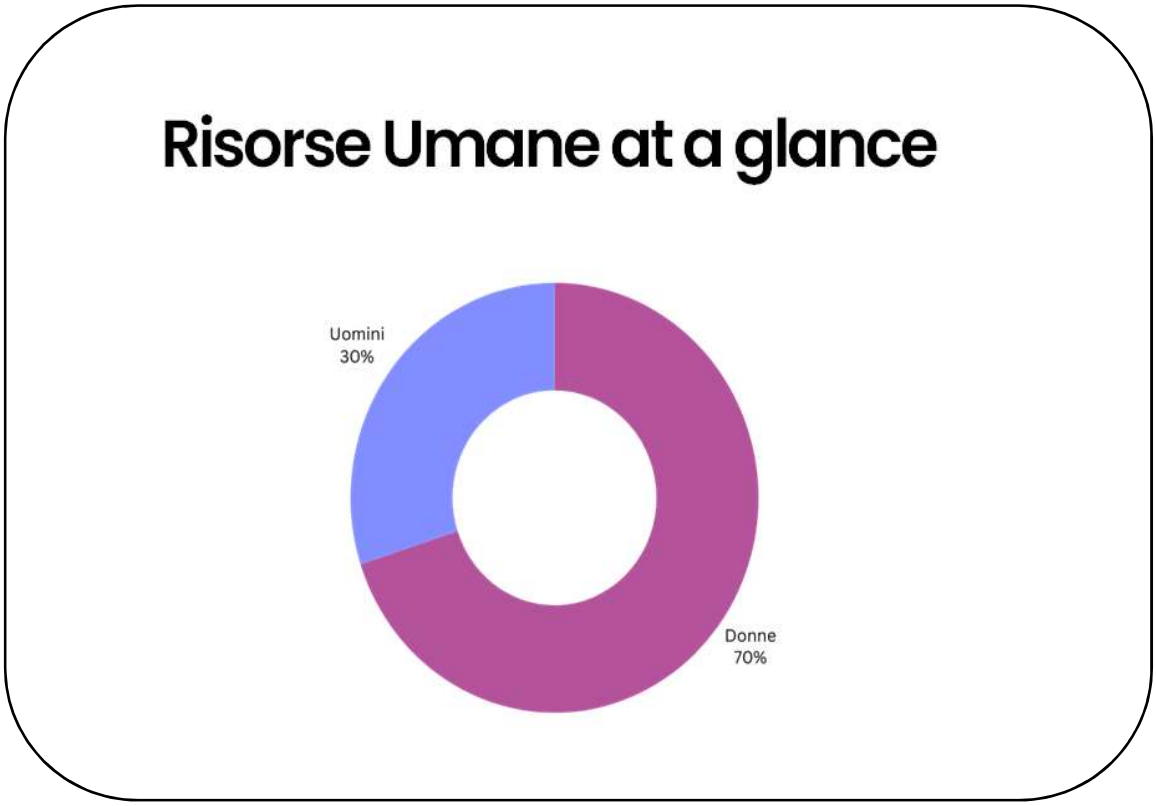
5. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

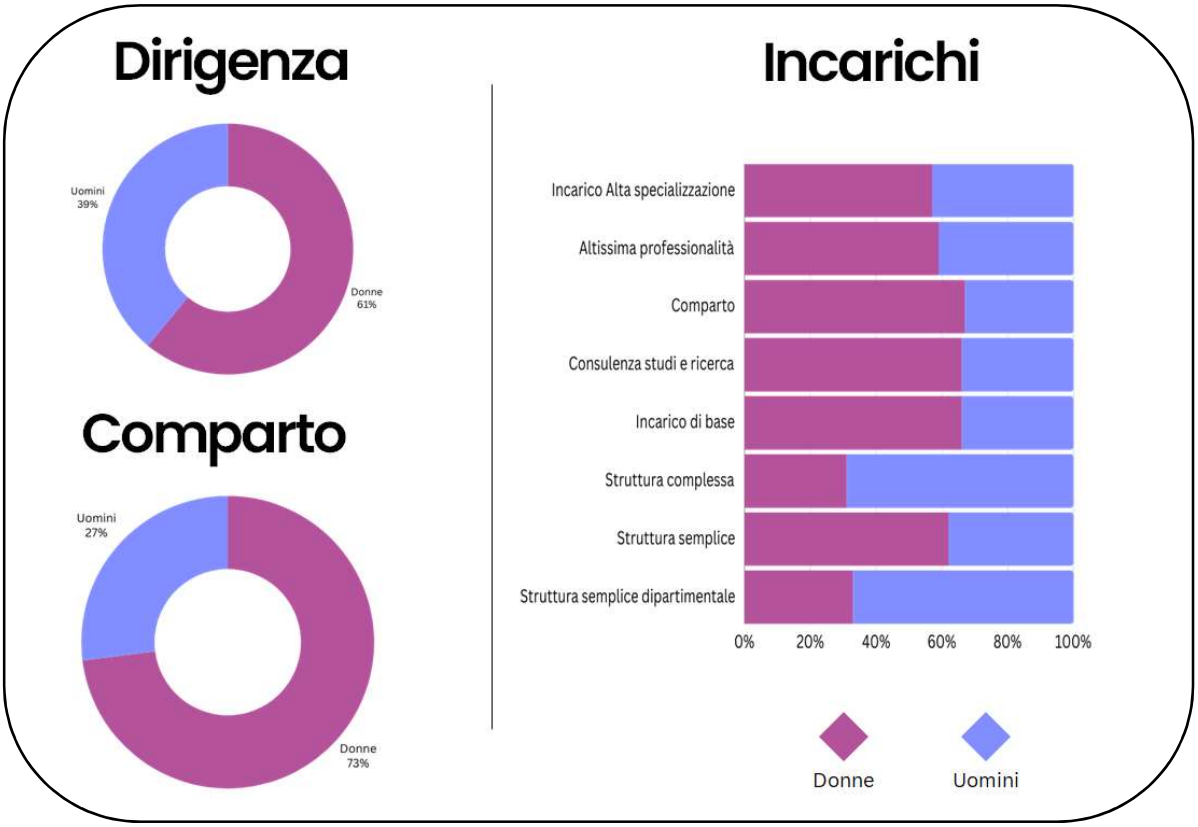
Struttura organizzativa

Negli allegati si riporta il nuovo POAS dell'ASST Santi Paolo e Carlo, adottato con delibera n. 2580 del 09/11/2022 e redatto secondo le linee guida regionali.

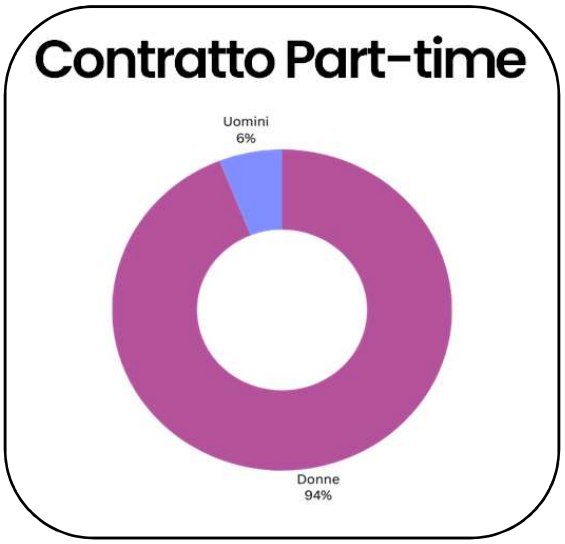
Rapporto sulla situazione del personale dipendente dell'ASST Santi Paolo e Carlo

Alla data del 31 dicembre 2023, il numero di uomini e donne in servizio era, rispettivamente di 1.322 (30%) e 3.134 (70%), come si evince dal grafico seguente; il dato è da intendersi riferito al personale in servizio a tempo indeterminato e a tempo determinato, include gli universitari convenzionati e può essere schematicamente così riassunto.



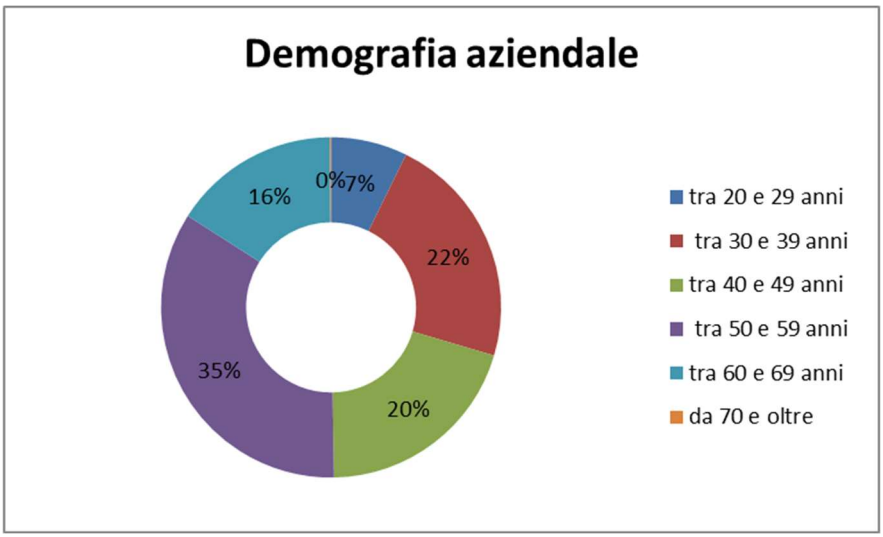


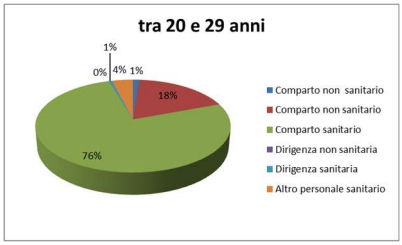
Un'ulteriore stratificazione del personale presente al 31/12/2023 è stata effettuata in base alla tipologia di contratto full-time o part-time. Tra il personale del comparto, il personale beneficiario del part-time è il 9%, di cui il 94% sono donne.

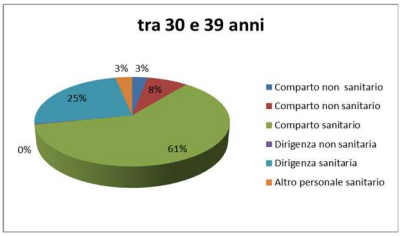


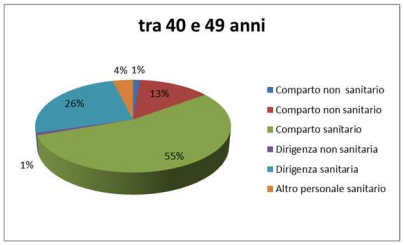
Un'ulteriore stratificazione del personale presente al 31/12/2023 è stata effettuata a livello della composizione demografica aziendale.

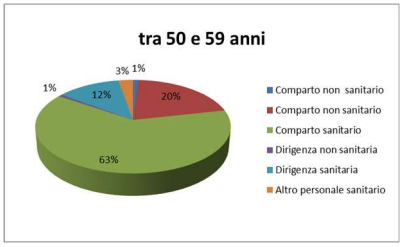
Di seguito le risultanze:

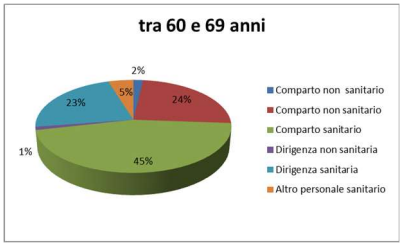


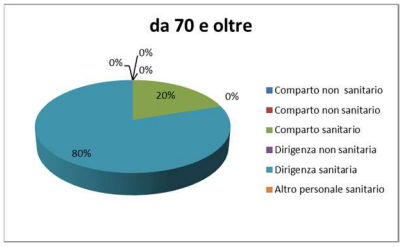












Bollini Rosa

L'ASST, nel corso degli anni, è stata premiata con 3 *"bollini rosa"*.

I bollini rosa rappresentano un'iniziativa di Onda, l'Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere che, dal 2007, attribuisce i Bollini Rosa agli ospedali italiani

"vicini alle donne" che offrono percorsi diagnostico-terapeutici e servizi dedicati alle patologie femminili di maggior livello clinico ed epidemiologico riservando particolare cura alla centralità della paziente.

Con i Bollini Rosa, Onda conferma l'impegno nel promuovere, anche all'interno degli ospedali, un approccio "di genere" nella definizione e nella programmazione strategica dei servizi socio-sanitari, che è indispensabile per garantire il diritto alla salute non solo delle donne ma anche degli uomini.

Gli obiettivi:

- creare un network di ospedali a "misura di donna" sempre più all'avanguardia nella prevenzione, diagnosi e cura delle patologie femminili;
- contribuire ad una scelta consapevole da parte dell'utente attraverso un confronto diretto tra i servizi offerti dalle diverse strutture;
- dare voce alle pazienti sui servizi premiati.

Su sito internet dell'ASST sono rappresentate le iniziative offerte da tutta la rete degli "ospedali in Rosa" quali ad esempio:

- (H)*OpenDay*, (H)*OpenWeek*, (H)Open *Month*: giornate dedicate all'informazione e sensibilizzazione della popolazione femminile su una particolare patologia avvicinando le pazienti alle cure, tramite l'offerta gratuita di servizi (visite, esami, consulenze) e l'organizzazione di altre attività (distribuzione di materiale informativo, Info point, convegni);
- Best Practice: concorso per identificare e premiare le migliori prassi tra gli ospedali con i Bollini Rosa nell'ambito di una particolare tematica di interesse femminile;
- Progetti Speciali: iniziative che coinvolgono, a seconda della tematica, alcuni ospedali di riferimento per offrire alle pazienti informazioni più dettagliate.

6. PIANO DI AZIONE POSITIVE

All'ASST Santi Paolo e Carlo, con deliberazione del Direttore Generale n. 233 del 9/2/2022, è stato costituito il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG), che

unifica le competenze dei precedenti comitati per le Pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing.

Com'è noto, la legge 4 novembre 2010 n. 183 aveva istituito tale organo avente compiti propositivi, consultivi e di verifica, al fine di favorire l'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorare l'efficienza delle prestazioni, anche attraverso la realizzazione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo ed infine contrastare qualsiasi forma di discriminazione e di violenza per i lavoratori.
All'art. 48 del D. Lgs. n. 198 del 2006 ("Codice delle pari opportunità tra uomo e donna"), si stabilisce che le P.A. predispongano piani triennali di azioni positive tendenti ad assicurare la rimozione degli ostacoli che di fatto impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità di lavoro.

Tra i compiti del CUG, come previsto anche dall'art. 3.2 della Direttiva del Ministro per la Pubblica amministrazione e l'Innovazione ed il Ministro per le Pari Opportunità contenente le Linee Guida sulle modalità di funzionamento dei CUG (04.03.2011), integrata dalla successiva Direttiva n. 2/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione e del Sottosegretario Delegato alle Pari Opportunità, risulta quello relativo alla predisposizione di piani di azioni positive per favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne.
In riferimento, quindi, al quadro complessivo sopra esposto, questa ASST ha adottato il Piano Triennale di Azioni Positive (PAP) per il triennio 2024-2026.

Con il PAP si intende portare a compimento quanto non realizzato nei piani precedenti, proseguendo nel monitoraggio di azioni positive già iniziate e introducendo nuovi progetti ritenuti idonei al miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro dei lavoratori e delle lavoratrici.
Nel periodo di vigenza saranno raccolti pareri, consigli, osservazioni e suggerimenti da parte del personale, delle organizzazioni sindacali e dell'amministrazione in modo da poterlo rendere dinamico ed effettivamente efficace.

La promozione della parità e delle pari opportunità nella P.A. necessita di un'adeguata attività di pianificazione e programmazione, strumenti indispensabili per rendere l'azione dell'amministrazione più efficiente e più efficace.

Il Piano di Azioni Positive per il triennio 2024-2026 è basato anche su iniziative sorte a seguito della emergenza sanitaria da Covid 19 che ha stravolto in alcuni casi le modalità di lavoro.
Per quanto riguarda gli aspetti finanziari, la copertura degli oneri derivanti dai vari progetti verrà di volta in volta accertata e imputata o su fondi a carico del bilancio o finanziata con altre tipologie di erogazioni specificatamente individuate.

Il piano individua quattro importanti aree tematiche su cui sviluppare azioni positive:

1. Progetto di in-formazione per lo sviluppo di una cultura di genere, volta alla promozione dei comportamenti rispettosi del principio di parità e alla diffusione della conoscenza della normativa in materia di contrasto alla violenza contro le donne nonché alle pratiche di valorizzazione delle differenze, in un'ottica di risoluzione dei conflitti relazionali;
2. Benessere organizzativo inteso come la cura della persona e dell'ambiente di lavoro per migliorare qualità e organizzazione del lavoro di tutto il personale dell'ASST;
3. Valorizzazione del talento femminile per rimuovere eventuali barriere organizzative e culturali;
4. Attivazione di uno sportello d'ascolto per il personale.

Oltre a questi progetti, di cui si allegano schede specifiche, si intraprenderanno ulteriori iniziative, quali:

- attivazione di corsi e convegni sulla medicina di genere, disciplina sostenuta dal DL 3/2018 e introdotta, con decreto del Ministro della Salute 13 giugno 2019, mediante un piano nazionale volto alla diffusione della Medicina di Genere nel SSN, per garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal SSN in modo paritetico nei generi;
- convenzioni con attività commerciali presenti sul territorio e convenzioni sul tema della conciliazione (individuazione di agenzie di riferimento per baby-sitter e personale di assistenza come colf e badanti) ed assistenza ai disabili.

Al fine di promuovere la cultura della diversità come valore e in particolare della differenza di genere a tutti i livelli, proseguirà il potenziamento degli aspetti di comunicazione con la realizzazione di pagine dedicate sia sulla rete Intranet Aziendale, sia sul sito internet dell'Istituto con l'obiettivo:

- di informare, sensibilizzare il personale dipendente sulla cultura della differenza e in particolare della differenza di genere;
- di raccogliere e divulgare le informazioni sull'attività del CUG, diffondere dati e informazioni utili al personale dipendente.

Sono stati costituiti tre gruppi di lavoro finalizzati alla gestione e realizzazione dei relativi a progetti per il benessere organizzativo, lo sviluppo di una cultura di genere, la valorizzazione del talento femminile.

Contestualmente si è proceduto all'individuazione di un referente per ciascun gruppo, con il compito di coordinare i lavori e di interfacciarsi con il presidente per aggiornarlo sullo stato degli stessi e per ogni altra eventuale necessità.

A partire dal 2024 il gruppo del benessere organizzativo si pone come obiettivo quello di implementare nuove attività relative alle criticità evidenziate per l'anno 2023:

1. Criticità rispetto a una condizione di benessere organizzativo nell'ambiente di lavoro. In particolare:
   - Perdita della motivazione.
   - Aumento dello stress lavoro correlato.
   - Scarso riconoscimento professionale.
2. Miglioramento del benessere organizzativo:
   - Individuare bisogni e necessità dei lavoratori adottando politiche flessibili.
   - Curare l'atmosfera dell'ambiente, che permetta creatività e produttività.
   - Adottare strategie di *coaching* aziendale che hanno come obiettivo lo sviluppo del potenziale.
   - Svolgere corsi sulla gestione del tempo e dello stress.
   - Formare il team di lavoro, per far sentire i lavoratori parte di una squadra e migliorare le performance.
   - Promuovere la fiducia reciproca tra le persone del team, creando un ambiente di lavoro sicuro, privo di pettegolezzi e pregiudizi.
   - Valorizzare i risultati per generare autostima e autoefficacia e favorire le buone performance.
3. Ulteriori attività da effettuare nel breve/medio termine:
   - Ideazione di pensieri motivazionali, in collaborazione con la Psicologia Clinica, da inviare periodicamente a tutta la ASST.
   - Realizzazione di corsi, in collaborazione con la Formazione, sulla gestione del tempo e stress.

- Ripristino di corsia preferenziale agli sportelli CUP per i dipendenti.
- Realizzazione di campagne di screening per i dipendenti.
- Flessibilità per richieste di part time.

Inoltre, a partire dal 2024, dopo l'approvazione della Direzione Strategica verrà diffuso il questionario per la rilevazione del grado di benessere, elaborato nel 2023 dal CUG, con il coinvolgimento della Medicina del Lavoro, del Servizio di Prevenzione e Protezione e del SIA.

Di seguito si illustrano i progetti e le azioni positive da realizzare.

Prima azione positiva

AZIONE POSITIVA	**PROGETTO DI IN-FORMAZIONE PER LO SVILUPPO DI UNA CULTURA DI GENERE VOLTA ALLA PROMOZIONE DEI COMPORTAMENTI RISPETTOSI DEL PRINCIPIO DI PARITÀ E ALLA DIFFUSIONE DELLA CONOSCENZA DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI CONTRASTO ALLA VIOLENZA CONTRO LE DONNE NONCHÉ ALLE PRATICHE DI VALORIZZAZIONE DELLE DIFFERENZE IN UN'OTTICA DI RISOLUZIONE DEI CONFLITTI RELAZIONALI**
Tipologia progettuale	Corso di in-formazione diretto ai componenti (e ai loro sostituti) del CUG e successivamente a tutti i dirigenti, per dare esecuzione alla Direttiva 2/19 del 26/6/2019 "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche".
Territori coinvolti	L' ASST Santi Paolo e Carlo
Destinatari	Componenti del CUG (titolari e loro sostituti) e, successivamente, alle figure con compiti dirigenziali e di coordinamento (Direttori UOC, Responsabili SSD, Coordinatori infermieri e tecnici, ecc.).
Finalità	Tra le concrete linee di azione che la direttiva indica alle Pubbliche Amministrazioni per raggiungere gli obiettivi posti, sono compresi corsi di formazione e di sensibilizzazione rivolti a "tutti i livelli dell'amministrazione, inclusi i dirigenti, a partire dagli apicali…" per l'affermazione di una cultura organizzativa orientata al rispetto della parità e al superamento degli stereotipi, anche nell'ottica di una seria azione di prevenzione di qualsiasi forma di discriminazione o violenza" (par. 3.5). Ed ancora, si legge all'articolo 3.5, lettera b) che le amministrazioni pubbliche devono "curare che la formazione e l'aggiornamento del personale…. contribuiscano allo sviluppo della cultura di genere, anche attraverso la promozione di stili di comportamento rispettosi del principio di parità di trattamento e la diffusione della conoscenza della normativa in materia di pari opportunità, congedi parentali e contrasto alla violenza contro le donne, inserendo appositi moduli in tutti i programmi formativi (art. 7, comma 4 D.Lgs 165/2001)". Allo scopo di rendere cogenti ed efficaci tali linee guida, la direttiva impone infine un obbligo di relazione e monitoraggio in capo alle PA.
Fasi di intervento e azioni	L'intervento è articolato su tre moduli di circa due/tre ore ciascuno (in presenza o da remoto): 1) La comunicazione e il conflitto: tipologie, aree, stili e stadi del conflitto; 2) Strumenti di gestione del conflitto: la risposta dell'ordinamento giurisdizionale e delle Alternative Dispute Resolution (ADR); 3) Riconoscimento della violenza: tipologia delle condotte violente, distinzione dall'alta conflittualità e risposta dell'ordinamento.
Fonti finanziarie	Interventi formativi inseriti nel Piano di Formazione Aziendale annuale.
Scadenza	31 Dicembre 2025

BUDGET PREVISIONALE stimato (Prima azione positiva)

	Costo unitario	n. personale formato	TOTALE
Docenze	€ 1.000,00/ edizione	25/edizione	€ 3.000,00
Totale generale provvisorio			**€ 3.000,00**

Seconda azione positiva

AZIONE POSITIVA	**PROGETTO BENESSERE ORGANIZZATIVO**
Tipologia progettuale	Proposta di attività orientate al benessere psicofisico del dipendente
Territori coinvolti	L' ASST Santi Paolo e Carlo
Destinatari	Personale dipendente, universitari convenzionati, liberi professionisti, specializzandi
Finalità	**Finalità principale**: Promuovere il benessere del lavoratore. Definizione di benessere: lo stato emotivo, mentale, fisico, sociale e spirituale che consente alle persone di raggiungere e mantenere il loro potenziale personale nella società. Promuovere il rispetto dell'ambiente, ed un oculato utilizzo delle risorse.
Fasi di intervento e azioni	**<u>Prima fase del progetto</u>** **Informare:** Seminari con esperto dietologo per alimentazione corretta e gestione dello stress. Incontri con associazioni per la mobilità. **Promuovere l'utilizzo dei mezzi pubblici /bicicletta per recarsi al lavoro:** Convenzioni con ATM. **Promuovere un'alimentazione sana:** Posizionamento all'interno dell'istituto di almeno un distributore di cibi e bevande per un'alimentazione sostenibile che si distingua visivamente dagli altri. **Incentivare il benessere organizzativo: Corsi di Tai – chi** Nelle visite con il Medico del Lavoro, inserire una cartella dedicata (peso, BMI, etc.) e raccomandazioni. In considerazione del numero limitato di corsi, saranno previste quote proporzionali per i dipendenti delle diverse tipologie (sanitari, amministrativi, dirigenza). **<u>Seconda fase del progetto</u>** Analisi / condivisione dei risultati e pianificazione del piano di intervento verranno valutati: - Questionario di soddisfazione sul Progetto Benessere - Aderenza (registro presenze ai corsi) I risultati ottenuti permetteranno di rivedere specifici aspetti del percorso, ottimizzando la programmazione dei due anni successivi.
Fonti finanziarie	In parte a carico del dipendente; in parte a carico dell'ASST.
Scadenza	31 Dicembre 2025

BUDGET PREVISIONALE (Seconda azione positiva)

	Costo unitario	**n. personale formato**	**TOTALE**
Tai Chi	==	200	Contributo economico a carico dei partecipanti
Seminari formativi con dietologo e/o su attività formative in tema di benessere	Da definire	Da definire	€ 1000,00 / anno
Cartellonistica e depliant	==	Per tutti	
Totale generale provvisorio			€ 1000,00 / anno

Terza azione positiva

AZIONE POSITIVA	VALORIZZAZIONE DEL TALENTO FEMMINILE
Tipologia progettuale	Azione positiva
Territori coinvolti	Tutte le sedi dell'ASST
Destinatari	Dirigenza medica e dirigenza SPTA (Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa) Coordinatori del comparto sanitario
Finalità	Rimuovere eventuali barriere organizzative e culturali nel percorso di carriera delle donne e cercare di colmare il gap di genere esistente negli incarichi professionali dirigenziali o di coordinamento.
Obiettivi generali e specifici	L'azione parte dalla considerazione che, nonostante le donne rivestano un ruolo strategico nella società, nel lavoro e nella famiglia, all'interno delle realtà lavorative la valorizzazione delle donne è ancora lontana dal loro potenziale. Stereotipi comportamentali, aspetti organizzativi, la gestione del doppio ruolo ne limitano spesso l'espressione. Obiettivo generale del progetto è supportare le donne ad esprimere il loro pieno potenziale, ad individuare gli eventuali "nodi" da sciogliere nella gestione della propria vita, professionale e personale, per avviare una spirale comportamentale virtuosa con impatti positivi nella gestione del quotidiano dimostrando un'attenzione particolare della Fondazione per colmare il gap di genere esistente negli incarichi professionali dirigenziali o di coordinamento. Obiettivi specifici: ☐ Acquisire maggiore consapevolezza da parte delle donne della propria posizione lavorativa e del proprio ruolo sia professionale che sociale. ☐ Assumere vertici osservativi differenti che valorizzano maggiormente le risorse personali. ☐ Raggiungere equilibrio e benessere valorizzando e ottimizzando le proprie risorse anche in situazioni complesse e non sempre favorevoli.
Fasi di intervento e azioni	Valutazione dei percorsi di carriera all'interno dell'ASST: fotografia della situazione esistente. Corsi formativi di empowerment. Seminari con esperti e testimonianze di donne di successo. Misurazione dell'efficacia della formazione mediante strumenti di valutazione ed evoluzione validati e condivisi.
Fonti finanziarie	I corsi formativi potranno rientrare nella programmazione annuale della Formazione.
Scadenza	31 Dicembre 2025

BUDGET PREVISIONALE stimato (Terza azione positiva)

	Costo unitario	n. personale formato	TOTALE
Corsi di formazione su empowerment e valorizzazione del talento femminile	€ 1000,00	Da definire	€ 1000,00 / anno
Totale generale provvisorio			€ 1000,00 / anno

Quarta azione positiva

AZIONE POSITIVA	**SPORTELLO D'ASCOLTO**
Tipologia progettuale	Attivazione di uno sportello d'ascolto per il personale
Territori coinvolti	L' ASST Santi Paolo e Carlo
Destinatari	Tutto il personale presente
Finalità	Favorire equilibrio e benessere del personale sia nel sostegno di situazioni critiche (rapporto con i pazienti e/o con il ruolo istituzionale) che nel sostegno al ruolo intervenendo nelle situazioni di disagio, demotivazione, interferenza di situazioni personali e/o difficili. Intervento su segnalazione di casi complessi di pazienti e familiari a supporto dell'équipe sanitaria.
Fasi di intervento e azioni	Le modalità d'intervento saranno le seguenti: - Primo colloquio di accoglienza o orientativo volto a rilevare il bisogno degli operatori. Qualora non si rilevasse alcun bisogno specifico l'intervento si esaurirebbe nel colloquio. In presenza di specifiche necessità si concorderebbe un percorso di consulenza psicologica (vedi punto 2). Potrebbe emergere una problematica che richieda di intraprendere una psicoterapia o un'assistenza legale, o altro. In questo caso non sarebbe possibile farsene carico nel contesto di questo progetto e, su richiesta, verranno forniti nominativi di enti, associazioni e professionisti adeguati, specializzati sui temi da affrontare. - Consulenza psicologica (massimo 5 incontri, con possibilità di ripeterli nel tempo): ● supporto psicologico focalizzato: in caso di una problematica specifica, motivo di malessere o disagio; ● coaching: incontri mirati a sviluppare risorse e capacità, in particolare quelle relazionali e comunicative; ● trattamento del trauma: in casi di eventi traumatizzanti vissuti nell'ambito lavorativo. - Corsi di formazione che forniscano informazioni e strumenti pratici sia di benessere che di gestione di situazioni critiche/stressanti attraverso l'apprendimento in gruppo. I corsi saranno organizzati in collaborazione con il Comitato Unico di Garanzia (CUG). L'accesso allo Sportello dovrà garantire la riservatezza e la privacy con un metodo di prenotazione del colloquio anonimo, mediante attivazione di una casella e-mail ed un recapito telefonico dedicati.
Fonti finanziarie	A carico dell'ASST
Scadenza	31 Dicembre 2025

BUDGET PREVISIONALE (Quarta azione positiva)

Per quanto riguarda il personale necessario all'attivazione della sperimentazione, si propone di istituire delle collaborazioni a 5 ore settimanali a progetto, con due psicologhe "esterne" per una spesa presunta di circa € 10.000,00. (Il costo è in eccedenza al BPE)

Per l'attivazione del Bando, verrà utilizzato il budget dell'ASST.

Per gli anni successivi, verrà individuato idoneo impegno di spesa.

7. PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE

Il lavoro agile durante lo stato di emergenza pandemica

In questa prima parte si illustrano i presupposti e le modalità di svolgimento del lavoro agile adottati dalla ASST Santi Paolo e Carlo validi durante lo stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei Ministri per la prima volta il 30 gennaio 2020 ed in vigore fino al 31 marzo 2022. I contenuti della presente parte rappresentano la base su cui implementare la disciplina del lavoro agile, sulla base dello "Schema di Linee guida in materia di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche, ai sensi dell'articolo 1, comma 6, del decreto del Ministro per la pubblica amministrazione recante modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni".

Premessa

Con circolare del 03.05.2023 prot. 16118 i dipendenti sono stati informati delle ultime novità in materia di Smart Working, di cui al nuovo Regolamento in materia di lavoro agile – Smart working adottato con delibera n. 669 del 20.03.2023, nonché dell'obbligo di presentare richiesta mediante apposito Modulo di richiesta codificato e di rendicontare settimanalmente l'attività svolta.

I numeri del lavoro agile della ASST Santi Paolo e Carlo

Di seguito si offre un quadro sinottico del numero di ore complessive di lavoro agile svolte dai dipendenti della ASST Santi Paolo e Carlo, suddivisi per ruoli, a far tempo dal 1 gennaio 2023 al 31 dicembre 2023.

Il totale di ore di lavoro agile svolte dai dipendenti della ASST Santi Paolo e Carlo nel periodo considerato è di 39.988.

Ore AMMINISTRATIVO comparto	Ore SANITARIO comparto	Ore TECNICO comparto	**Totale comparto**
29.901	3.536	3.676	**36.112**

Ore AMMINISTRATIVO dirigenza	Ore dirigenza MEDICA	Ore dirigenza NON MEDICA	**Totale dirigenza**
478	326	3.072	**3.876**

Regolamento

Questa ASST, anche in considerazione di quanto disciplinato nel capo I "Lavoro Agile" del titolo VI Lavoro a distanza del nuovo CCNL Comparto ha redatto apposito regolamento in cui ha individuato gli obiettivi, i profili oggettivi e soggettivi i criteri di accesso nonché l'importanza della sottoscrizione dell'accordo necessario per l'espletamento delle attività in modalità agile.

Attraverso lo svolgimento di parte dell'attività lavorativa in modalità agile da parte dei propri dipendenti a ciò legittimati, la ASST Santi Paolo e Carlo intende dare attuazione alle finalità indicate a tale riguardo dal Governo e dal Ministro per la Pubblica Amministrazione, tenuto conto altresì della natura sociosanitaria – assistenziale delle prestazioni erogate dall'Azienda.

In particolare, la previsione della facoltà per il dipendente di svolgere lavoro agile risponde ai seguenti obiettivi:

a) tutela del diritto allo svolgimento della prestazione lavorativa piena e continuativa dei lavoratori in condizioni personali e/o di salute tali da non permettere loro di lavorare costantemente in presenza, con conseguente maggiore produttività per l'Azienda;

b) promuovere una visione dell'organizzazione del lavoro ispirata ai principi della flessibilità, dell'autonomia e della responsabilità;

c) conciliazione della vita lavorativa con la vita personale e familiare del dipendente;

d) favorire la reingegnerizzazione e l'informatizzazione dei processi e ottimizzare la diffusione di tecnologie e competenze digitali;

e) promuovere la mobilità sostenibile tramite la riduzione degli spostamenti casa-lavoro-casa, nell'ottica di una politica ambientale sensibile alla diminuzione del traffico urbano in termini di volumi e di percorrenze;

f) garantire lo svolgimento dell'attività istituzionale dell'Amministrazione anche qualora gli spostamenti siano limitati o inibiti a causa di circostanze straordinarie e/o eccezionali (es. dichiarazione stato di emergenza per ragioni sanitarie, civili o di altra natura).

Preso atto del Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e il Ministro per la pubblica amministrazione del 3 febbraio 2022, con cui sono state individuate le patologie in presenza delle quali ricorre la condizione di fragilità e dato atto del Confronto con la RSU e le OO.SS. del Comparto, avvenuto in data 17 novembre 2022 ed in data 08 marzo 2023, l'Azienda ha adottato, con Delibera n. 669 del 20.03.2023, un nuovo Regolamento in materia di lavoro agile – Smart Working.

Accesso al lavoro agile – profili oggettivi

Si illustra di seguito una mappatura delle Strutture Complesse il cui personale ha attualmente diritto di accedere al lavoro agile:

- Direzione strategica e staff
- S.C. Gestione Operativa Next Generation EU
- S.C. Sistemi Informativi
- S.C. DAPSS
- Direzioni Mediche di Presidio
- S.C. Qualità e Risk Management
- S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
- S.C. Bilanci, Programmazione Finanziaria e Contabilità e Rendicontazione
- S.C. Gestione e Acquisti
- S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale
- S.C. Affari Generali e Legali
- S.C. Area Accoglienza CUP
- Attività di prevenzione e protezione Aziendale
- S.C. Direzione Funzioni Territoriali
- Ufficio Relazioni con il Pubblico
- Attività di Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne

L'ASST ha stabilito che, durante la fase pandemica, potessero accedere al lavoro agile un numero di dipendenti complessivo pari al 15% dei dipendenti in servizio presso le Strutture Complesse che hanno diritto a richiedere il lavoro agile. Tale limitazione è tuttora in vigore, come meglio si preciserà nel paragrafo successivo.

I Dirigenti Responsabili di Struttura Semplice, i Dirigenti professional, nonché i titolari di incarichi di funzione di organizzazione, compresi i titolari di incarichi di funzione di organizzazione con funzioni di coordinamento, erano tenuti a prestare la propria attività lavorativa prevalentemente in presenza.

I Direttori di Struttura Complessa, attesa l'importanza gestionale e strategica, sono tenuti a lavorare esclusivamente in presenza.

Le giornate di lavoro che possono essere svolte in smart working erano previste in un numero massimo di due a settimana.

Una deroga è stata prevista per i lavoratori c.d. fragili, i quali potevano accedere alla modalità agile di lavoro fino a un massimo di cinque giorni alla settimana.

Accesso al lavoro agile, criteri di preferenza – profili soggettivi

L'adesione al lavoro agile ha natura consensuale e volontaria e può essere accordato nella misura del 15% del personale che costituisce l'organico complessivo della ASST Santi Paolo e Carlo, assunto con contratto di lavoro a tempo determinato ed indeterminato, anche part-time, che abbia superato il periodo di prova, e che sia stato assunto da più di 12 mesi, secondo i criteri di preferenza che di seguito si illustrano.

In linea generale, ha accesso al lavoro agile il personale dell'Area Amministrativa, Tecnica e Professionale. Non può svolgere lavoro agile il personale dipendente appartenente alla Dirigenza Medica, alla Dirigenza Sanitaria e al Comparto Sanità – Ruolo Sanitario, salvo il personale rientrante nella categoria del c.d. lavoratori fragili, questi ultimi essendo coloro che sono affetti dalle patologie individuate dal Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 4 febbraio 2022 cui si rimanda, ovvero il personale che, pur non rientrante nella categoria dei lavoratori fragili, versa in condizioni personali e/o di salute tali da rendere eccessivamente gravosa la prestazione lavorativa esclusivamente in presenza.

Non possono, altresì, accedere al lavoro agile i Direttori di Dipartimento e di Struttura Complessa, vista la loro importanza strategica all'interno dell'organizzazione aziendale.

Di seguito, si indicano quindi i criteri di preferenza per l'accesso al lavoro agile:

- Dipendenti riconosciuti lavoratori fragili o che siano caregivers di uno stretto congiunto ai sensi dell'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205.
- Dipendenti in condizioni fisiche e/o di salute tali da rendere loro difficoltoso lavorare in presenza continuativamente, ivi comprese le donne incinte in stato avanzato di gravidanza;
- Madri nei tre anni successivi alla conclusione del congedo parentale e genitori con figli con disabilità grave accertata;
- Dipendenti che non rientrino nelle due precedenti categorie del ruolo amministrativo, tecnico e professionale;

- Direttori, Dirigente Responsabile di Struttura Semplice, Dirigenti professional, titolari di incarichi di funzione di organizzazione afferente all'Area del Comparto, compresi i titolari di incarichi di funzione di organizzazione con funzione di coordinamento.

I criteri di cui sopra si intendono applicabili anche ai dipendenti appartenenti alla Dirigenza Medica, alla Dirigenza Sanitaria e al Comparto Sanità – Ruolo Sanitario, le cui mansioni possano essere disimpegnate in modalità agile.

L'accordo individuale

Il dipendente, per accedere al lavoro agile, è tenuto a stipulare con il proprio Responsabile e l'Azienda un accordo individuale stilato dalla S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane, recante il seguente contenuto:

- Modalità di esecuzione della prestazione lavorativa, tempi di lavoro, di riposo e di disconnessione;
- Mansioni da svolgere in modalità agile;
- Obiettivi da raggiungere nello svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile;
- Strumenti di lavoro e potere di controllo del datore di lavoro;
- Luogo di lavoro e sicurezza;
- Protezione e riservatezza dei dati;
- Durata dell'accordo e diritto di recesso;
- Trattamento giuridico ed economico;
- Modalità di misurazione della performance del dipendente in smart working;
- Inadempimenti del dipendente e responsabilità disciplinare.

L'accordo individuale può essere stipulato a tempo indeterminato o a tempo determinato, a discrezione delle parti; in ogni caso, le parti stipulanti devono indicare la data a far tempo da cui l'accordo ha efficacia.

L'accordo a tempo determinato ha efficacia non inferiore a 6 mesi.

Ciascuna delle parti può recedere dall'accordo con comunicazione scritta da inviarsi alle altre parti stipulanti con un preavviso di 30 giorni; per i lavoratori appartenenti alle categorie di cui all'art. 1 della Legge n. 68/1999 il preavviso è di 90 giorni.

L'Azienda, su segnalazione del Responsabile, può recedere dall'accordo individuale con effetto immediato qualora il dipendente:

- non raggiunga gli obiettivi assegnati;
- non osservi la disciplina del lavoro in modalità agile contenuta nel presente regolamento.

La scrivente ASST ha già predisposto un modello di accordo individuale proposto alle OOSS, che reca il seguente contenuto:

1) *Modalità di esecuzione della prestazione lavorativa, tempi di lavoro, di riposo e di disconnessione.*

   Il dipendente, nell'accordo, ha potuto indicare le giornate di lavoro agile da svolgere in ogni settimana, con facoltà di re-calendarizzazione previo accordo con il proprio Responsabile.

   Nell'accordo erano, altresì, specificate le mansioni che il lavoratore svolge nella giornata lavorativa in modalità agile, l'arco temporale in cui egli è tenuto a prestare la propria attività lavorativa, nonché l'obbligo di rendicontazione dell'attività svolta, pena responsabilità disciplinare.

   È altresì precisato che il dipendente è obbligato a rispettare le norme sui riposi e sulle pause e che nelle giornate di lavoro agile è escluso il ricorso a prestazioni di lavoro straordinario.

2) *Strumenti di lavoro e potere di controllo, luogo di lavoro e sicurezza, protezione e riservatezza dei dati.*

   Il dipendente nel rendere la prestazione di lavoro in modalità agile, nella prima fase ha avuto la possibilità di scegliere se avvalersi alternativamente dei propri dispositivi mobili, oppure quelli fornitigli dall'ASST, con obbligo di riporre la massima cura nel relativo utilizzo di questi ultimi.

   L'eventuale controllo da remoto di regolare svolgimento dell'attività lavorativa da parte del Responsabile deve avvenire nel rispetto delle disposizioni della Legge n. 300/1970 e della normativa a protezione dei dati personali di cui al D.lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016.

   Il luogo di lavoro in cui è resa la prestazione lavorativa in modalità agile deve infine essere adeguato a garantire al dipendente appropriata sicurezza secondo le disposizioni di cui al D.lgs. 81/2008.

3) *Durata e trattamento economico, recesso.*

   È inoltre affermata la parità di trattamento economico tra il dipendente che svolge

attività in modalità agile e il dipendente che lavora in presenza.

Nell'accordo è altresì previsto e disciplinato il diritto di recesso, sia del dipendente, sia dell'ASST: sono precisamente indicati i termini di recesso, differenziati per i lavoratori che appartengono alle categorie protette, e i motivi che legittimano il recesso dall'accordo da parte dell'ASST.

4) *Inadempimenti del Dipendente e sanzioni disciplinari*
Quest'ultima sezione dell'accordo individuale contiene una previsione di chiusura, consistente nella previsione della responsabilità disciplinare del dipendente che, ammesso a svolgere attività lavorativa in modalità agile, non osservi gli obblighi scaturenti dall'accordo e dal regolamento aziendale in materia.

Di seguito si riporta la tabella delle Strutture Complesse in cui i dipendenti hanno diritto in via elettiva a svolgere *smart working*, con altresì l'indicazione, per ciascuna Struttura, dell'attività che deve essere necessariamente svolta in presenza. La tabella che segue è comunque oggetto di revisione costante all'evolvere del contesto di riferimento e delle tecnologie disponibili.

STRUTTURA	**ATTIVITÀ DA SVOLGERE IN PRESENZA**
Direzione strategica e staff	• Assistenza alla direzione strategica per appuntamenti e riunioni
S.C. Gestione Operativa Next Generation EU	• Gestione schede cartacee della performance organizzativa e individuale • Analisi della logistica dei processi amministrativi e assistenziali, dove previsto sopralluogo • Gestione telefonate per attività di gestione operativa
S.C. Sistemi Informativi	• Affiancamento e configurazioni relative a nuovi progetti quali avvio di nuovi applicativi informatici, nuove apparecchiature infrastrutturali (server, network, fonia), postazioni di lavoro • Ripristino di applicativi, apparati infrastrutturali, pdl nel caso in cui le attività effettuate da remoto non siano risultate efficaci
S.C. DAPSS	Gestione del personale, ordini di servizio, audizioni disciplinari, consegna documentazione riservata ai dipendenti, trattazione richieste di accesso agli atti, sopralluoghi e ispezioni nelle Strutture complesse, verbalizzazione riunioni di servizio, registrazione e scansione posta in ingresso e in uscita, archiviazione documenti, ricezione turnistica reparti, consultazione cartelle cartacee dipendenti, trasmissione a ufficio protocollo e a uffici amministrativi richieste cartacee permessi dipendenti, relazioni per INAIL e INPS

STRUTTURA	ATTIVITÀ DA SVOLGERE IN PRESENZA
Direzioni Mediche di Presidio	• Verifiche sul campo • Sopralluoghi • Dichiarazioni di nascita • Controlli documentali • Gestione pratiche cartacee (cartelle cliniche, richieste stupefacenti, ecc) • Gestione archivio clinico • Attività a contatto con l'utenza • Attività igienico sanitaria in loco • Attività in camera mortuaria • Attività di verifica sul campo della fisica sanitaria
S.C. Qualità e Risk Management	• Verifiche sul campo • Sopralluoghi • Controlli documentali su pratiche cartacee
S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Espletamento selezioni per avvisi e concorsi pubblici e per incarichi di funzione o di coordinamento, informazioni all'utenza, audizioni disciplinari. Predisposizione della documentazione cartacee necessaria all'espletamento del singolo evento formativo; Allestimento e gestione delle aule per l'espletamento di eventi formativi; Gestione telefonate per attività di gestione operativa; Raccolta documentazione cartacea per chiusura eventi e successivo invio dei flussi ECM.
S.C. Bilanci, Programmazione Finanziaria e Contabilità e Rendicontazione	Le attività dei seguenti settori sono svolte in presenza con turnazione combinata con lavoro agile: • bilancio • fornitori • entrate • liquidazione e controllo proposte di deliberazione
S.C. Gestione e Acquisti	Le attività dei seguenti settori sono svolte in presenza con turnazione combinata con lavoro agile: • bilancio • fornitori • entrate • liquidazione e controllo proposte di deliberazione
S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale	• Attività di segreteria, • Attività manutentive, • Direzione lavori, • Direzione esecuzione contratto, • Coordinamento tecnico dei cantieri e servizi.
S.C. Affari Generali e Legali	• Affrancatura della posta in uscita, • Gestione della posta cartacea E/U, • Gestione sportello front office.
S.C. Area Accoglienza CUP	Attività di sportello
Attività di prevenzione e protezione Aziendale	Attività finalizzata all'individuazione dei fattori di rischio nell'ambiente di lavoro derivanti dall'impiego delle attrezzature, dagli impianti, dagli ambienti, dalle

STRUTTURA	ATTIVITÀ DA SVOLGERE IN PRESENZA
	sostanze, dall'esposizione ad agenti fisici e/o biologici, ecc.., ed alla loro valutazione. Attività finalizzata alla gestione rischio amianto Attività finalizzata alla valutazione dello Stress Lavoro Correlato quali focus-group e interviste. Individuazione delle misure di prevenzione e bonifica, al fine della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e ospiti. Individuazione dei mezzi di protezione individuali più idonei per i lavoratori in relazione all'attività svolta. Formazione e addestramento periodico dei lavoratori sulla sicurezza e su tutti gli aspetti riguardanti la tutela della salute e della sicurezza. Prove di evacuazione e simulazioni di emergenza. Interviste/audit per gli infortuni e per gli episodi di violenza a danno degli operatori sanitari Gestione dei DPI assegnazione, addestramento e formazione. Coordinamento con le imprese di servizi e lavori
S.C. Direzione Funzioni Territoriali	Tutte le attività della S.C. sono da effettuarsi in presenza.
Ufficio Relazioni con il Pubblico	• URP: accoglienza e ascolto dell'utenza che si presenta fisicamente in ufficio e soluzione di problemi estemporanei. • Portineria: tutte le attività (orientamento e informazione all'utenza, distribuzione carrozzine, apertura del passo carraio, ecc.). • Punto Informativo CUP: tutte le attività (assistenza nel prelevare il ticket per accedere agli sportelli, informazione e orientamento). • Checkpoint rilevazione temperatura e green pass: tutte le attività.
Attività di Comunicazione Aziendale e Relazioni Esterne	• Sopralluoghi per organizzazione eventi e realizzazione segnaletica, • Svolgimento eventi, accoglienza e gestione giornalisti/fotoreporter per interviste di persona, • Realizzazione servizi tv.

Modalità tecniche per lo svolgimento del lavoro agile

Durante lo stato emergenziale, essendosi reso necessario un massiccio ricorso allo svolgimento della prestazione lavorativa non in presenza, è stata sperimentata e adottata una soluzione tecnica semplificata e di rapida implementazione, tuttavia in grado di rispettare i principi basilari di sicurezza informatica (triade CIA – Confidenzialità, Integrità e Disponibilità).

La connessione remota è stata garantita dotando il personale coinvolto di specifico collegamento VPN SSL con autenticazione nominale, sia fornendo ai dipendenti (laddove

le disponibilità di risorse interne lo hanno consentito) laptop aziendali opportunamente configurati, sia supportandoli nell'installazione del client VPN su strumentazione informatica personale.

Il conseguente accesso in Desktop Remoto alla propria postazione in rete aziendale, ha permesso agli utenti di ritrovare il consueto ambiente lavorativo, evitando ulteriori disagi e sessioni formative che avrebbero impattato sull'efficacia e sulle tempistiche di attivazione.

L'utilizzo di piattaforme di collaboration ha ulteriormente agevolato la possibilità di condividere e scambiare informazioni in uno spazio di lavoro virtuale, facilitando meeting e comunicazioni.

È inoltre stata introdotta per tutte le VPN SSL un'autenticazione multi fattore, in grado di incrementare in modo sensibile la resistenza a potenziali attacchi informatici, che hanno peraltro coinvolto più di una struttura sanitaria nel corso del 2022.

L'intenzione aziendale è in ogni caso di superare le attuali modalità tecniche per lo svolgimento del lavoro agile, adottando un nuovo modello basato su infrastrutture specifiche per garantire la completa virtualizzazione dell'ufficio, identificate come *Workspace as a Service* (WaaS).

Le Linee Guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e indicatori di Performance del Dipartimento della Funzione Pubblica, propongono un approccio progressivo e graduale, rimettendo all'amministrazione l'elaborazione di un programma di sviluppo nell'arco temporale di un triennio.

Nel corso del 2023 è stata avviata una valutazione architetturale della soluzione Microsoft Windows 365 Enterprise Cloud PC che può offrire una completa integrazione con lo strumento Office 365 giù in uso in azienda. Il prodotto è ancora in fase di analisi e per esaminarne tutte le potenzialità e la rispondenza alle esigenze già delineate dall'ASST, verrà attivata una POC (*Proof of Concept*) ad inizio 2024.

Successivamente, qualora MS Cloud PC risultasse non idoneo, si procederà con la valutazione di altre soluzioni. Nel corso del 2024 l'obiettivo è di identificare lo strumento e la fonte di finanziamento per la copertura economica, predisponendo un progetto di revisione e ampliamento da realizzare nel 2025.

Nel seguito vengono illustrate alcune funzionalità che si sta valutando di introdurre.

Il punto 2 c) e 2 e) della Parte Prima delle Linee Guida del Ministro per la Pubblica Amministrazione prevedono che l'Amministrazione, nel regolamentare lo svolgimento del lavoro agile al proprio interno, adotti "appositi strumenti tecnologici idonei a garantire l'assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni trattati durante lo svolgimento del lavoro agile"; il dipendente pubblico che svolga la propria attività in modalità agile deve essere fornito di idonea dotazione tecnologica.

Il WaaS è un'infrastruttura che garantisce la configurazione di uno spazio di lavoro digitale tramite l'utilizzo di un ambiente desktop virtuale, che sostituisce di fatto completamente l'ufficio fisico.

In questo modo, il nuovo modello di lavoro WaaS consentirà ai dipendenti di ASST Santi Paolo e Carlo di accedere con massima facilità, flessibilità e sicurezza alle applicazioni e ai dati necessari per portare avanti il proprio lavoro, indipendentemente dalla loro posizione geografica.

I vantaggi per l'ASST grazie all'adozione del modello WaaS sono diversi, di seguito i principali:

- Diminuire gli spazi di location: dotarsi di un sistema WaaS significa avere la possibilità di diminuire gli spazi di location grazie alla condivisione degli stessi uffici;
- Efficienza degli strumenti tecnologici: le soluzioni WaaS sono già mature sul mercato, con tutto il necessario per poter lavorare nel cloud;
- Nessun blocco nell'attività: utilizzando una soluzione WaaS, in caso di sopraggiunto impedimento del dipendente a raggiungere la sede o della sua necessità di lavorare da casa, l'organizzazione non rischia un blocco dell'attività, così come il dipendente non rischia di perdere la giornata lavorativa.

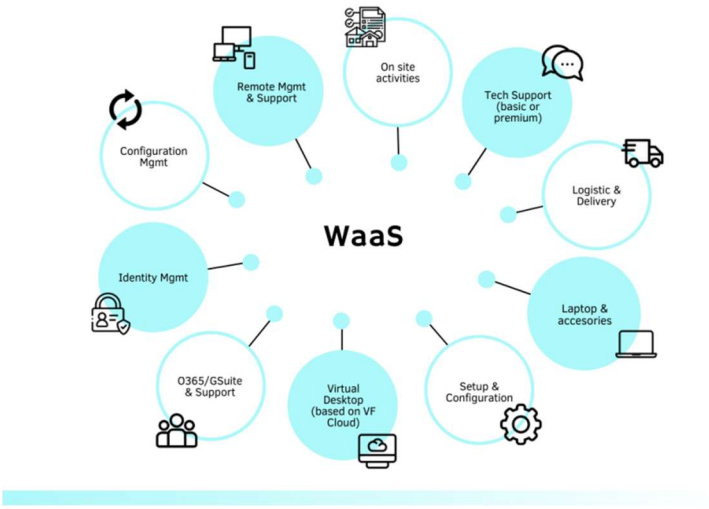
I vantaggi per il lavoratore, grazie all'adozione del modello WaaS sono diversi, di seguito i principali:

- Flessibilità: poter operare da qualsiasi luogo, che sia anche la propria casa o uno spazio di *coworking*;
- Aumento della produttività: la possibilità di accesso a tutti i database e applicativi del posto di lavoro da ovunque ci si trovi elimina i tempi morti relativi agli spostamenti necessari per raggiungere la sede;
- Miglioramento dell'equilibrio tra lavoro e vita privata: la possibilità di poter lavorare da qualunque luogo come se si fosse alla propria postazione d'ufficio migliora il work life balance.

L'infrastruttura WaaS che l'ASST Santi Paolo e Carlo intende adottare è costituita da due componenti principali, che dovranno essere acquisite per garantire la completezza del servizio fornito:

1. La postazione virtuale del dipendente:
    a. *Laptop & accessories*: dispositivi fisici di accesso (portatili, tablet, cellulari, etc.), che verranno utilizzati per l'accesso virtuale;
    b. *Virtual Desktop*:
        i. *Identity & Configuration Mgmt*: modalità di accesso virtuale sicura da parte dei dipendenti agli strumenti ASST li;
        ii. O365: strumenti di posta elettronica e operatività individuale virtuale (word, excel, etc.);
        iii. *On site activities*: modalità di gestione virtuale sicura da parte dei dipendenti degli strumenti ASST li (applicativi dipartimentali di riferimento).
    c. Piattaforma di *collaboration*: venuta meno l'interazione in presenza, l'employee engagement deve essere necessariamente supportato dall'utilizzo delle nuove tecnologie. In particolare, si individuano due strumenti fondamentali:
        i. Piattaforma di social intranet: le piattaforme di social intranet sono l'evoluzione delle classiche reti intranet ASST li e definiscono uno spazio virtuale nel quale tutti i dipendenti possono mantenersi informati sulle novità dell'ASST, conversare tra loro, aggiornarsi sugli eventi in calendario, creando *community* sempre più coinvolte e fedeli all'organizzazione. Tra gli altri tool ci sono i sondaggi online: semplici e veloci da compilare, consentono ai dipendenti di esprimere le proprie opinioni, il livello di soddisfazione o le preoccupazioni e forniscono all'organizzazione una vasta gamma di informazioni per trovare modi migliori per sfruttare il vero potenziale della forza lavoro;
        ii. Piattaforma LMS (*Learning Management System*): per la formazione a distanza, consentendo ai dipendenti di impegnarsi nella propria crescita professionale.
    d. Virtualizzazione interni telefonici: app installabile sulle postazioni di lavoro virtuale, garantisce la virtualizzazione della fonia e del numero di telefono associato al dipendente;

e. Virtualizzazione della timbratura: app installabile sulle postazioni di lavoro virtuale, consente la localizzazione GSM e la timbratura virtuale;
f. *Desk booking*: il software che consente di gestire gli spazi di lavoro in maniera ottimizzata, assegnando/prenotando ad esempio una scrivania o permettendo di prenotare in anticipo una sala riunioni. A queste funzionalità classiche, complice anche la pandemia, se ne sono aggiunte altre, come l'organizzazione del flusso dei visitatori, della mensa, del parcheggio e di tutti i servizi accessori. Il sistema fornisce una mappa dettagliata delle singole postazioni, degli ambienti comuni e delle meeting room, nonché di eventuali altre aree con livelli di accessibilità variabile e favorisce un impiego ottimale di tutte le componenti, *hardware e software*, presenti all'interno del *workplace*.



2. Il software di virtualizzazione: la *Appliance software* che realizza la virtualizzazione degli strumenti ASST li (applicativi dipartimentali di riferimento), implementando l'ambiente desktop virtuale all'interno di un unico *workspace,* garantendo la compresenza fluida e integrata di file e applicazioni e il *single-sign-on* (accesso sicuro e unificato), facendosi carico del meccanismo del riconoscimento delle credenziali verso i differenti servizi/applicativi attraverso una tecnologia sicura con crittografia e autenticazione a due livelli (*multifactor authentication*). L'*Appliance*, dal punto di vista architetturale, dovrà essere installata e configurata sul server virtuale del *data center* Aziendale.

Clausola di cedevolezza – situazioni di emergenza sanitaria e/o civile o di altra natura

Le previsioni della presente sezione del PIAO, in quanto coinvolge aspetti rilevanti del rapporto di lavoro alle dipendenze della Pubblica Amministrazione che, come previsto dagli articoli 2 e 40 del D.lgs. 165 del 30 marzo 2001, sono disciplinati dalla legge e in alcune materie dalla contrattazione collettiva non possono in alcun modo contrastare con le previsioni delle fonti normativa e regolamentari.

In particolare, alla luce della prossima entrata in vigore della disciplina del lavoro agile nel pubblico impiego contenuta nella contrattazione collettiva, come avvertito nelle Linee Guida ministeriali, l'ASST si impegna sin d'ora a modificare e adeguare la presente sezione del PIAO alle nuove previsioni che eventualmente contrastino o che si giustappongano a quelle qui previste, compreso l'adeguamento dell'accordo individuale precedentemente descritto.

Qualora dovesse essere nuovamente dichiarato lo stato di emergenza per ragioni sanitarie e/o civili o di altra natura, che comporti la limitazione degli spostamenti e la necessità di svolgere l'attività lavorativa presso la propria abitazione, e siano conseguentemente adottate disposizioni di legge o di regolamento che deroghino alla normativa di ordinaria applicazione a disciplina del lavoro agile, il presente Piano deve intendersi derogato automaticamente dalla normativa adottata in via provvisoria per ragioni emergenziali.

In una simile evenienza, l'ASST provvederà celermente all'adozione di atti regolamentari interni e/o circolari che disciplinino il ricorso al lavoro agile in coerenza con la normativa emergenziale eventualmente nel frattempo entrata in vigore, come già avvenuta nel corso dell'emergenza sanitaria da Covid-19.

8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

Con l'adozione del Piano Triennale del Fabbisogno di personale per gli anni 2023/2025, redatto secondo le indicazioni regionali, sono state attivate le procedure concorsuali per il reclutamento di profili professionali della Dirigenza Medica e del Comparto, necessarie per garantire l'attività sanitaria istituzionale ed il turn over e dare attuazione al P.O.A.S. ed alla L.R. 21/2022.

Il PTFP per l'anno 2024 è stato proposto il 27/11/2023, in forma non ufficiale alla DGW, con la consistenza del personale necessario a fornire adeguati livelli di assistenza ai Presidi e al Territorio.
A corredo di detta presentazione, con nota prot. 41499 del 29/11/2023 è stato dato altresì riscontro alla scheda Agenas fabbisogno 2019 presentata in occasione della call del 14/11/2023 relativa alla dirigenza medica area medica ed area chirurgica.
Successivamente all'approvazione della bozza del PTFP il presente documento potrà subire degli aggiornamenti.

Di seguito si riporta la versione trasmessa a Regione Lombardia.

Concorsi e nuove assunzioni: Incremento di nuovo personale dirigente e comparto per il polo ospedaliero

Terapie intensive, blocco operatorio e AREU: sono stati riconosciuti dalla Direzione Generale Welfare con il PTFP 2023/25, n.75 posti di Anestesisti di cui 3 finanziati dal DL 34.
I 20 posti letto di cure sub acute (Reparto SUB- ACUTI) sono aggiuntivi rispetto ai posti letto già attivi e sono in linea con il nuovo POAS 2022/24, approvato dalla Direzione Generale Welfare. I letti sono necessari a ridurre il fenomeno del sovraffollamento in pronto soccorso, in quanto facilitano le dimissioni dall'area medica e quindi la possibilità di nuovi ricoveri dal pronto soccorso nei reparti per acuti. Il fabbisogno aggiuntivo di personale serve ad attivare tali letti.
In merito alla carenza e difficoltà di reclutamento personale specifico che Anestesie e Medicina d'Urgenza, permangono criticità al reperimento di risorse nonostante l'avvio e conclusione e diverse procedure selettive, tuttavia vi sono parecchie difficoltà a reclutare medici anestesisti e in proposito si stanno utilizzando le graduatorie vigenti bandendo, in continua e rapida successione, concorsi per anestesisti; si propongono altresì assunzioni a tutti i medici specializzandi nella graduatoria riservata. Analoga situazione si riscontra per il reclutamento di Medici di Medicina d'Urgenza ed internisti per il Pronto Soccorso.

Genetica medica: L'incremento dei posti coperti per la Dirigenza Sanitaria è dovuto, già nel 2023, al funzionamento a regime della SC Genetica Medica che ha comportato la necessità di acquisire ulteriori biologi, mentre il posto di Direttore di Struttura complessa

è stato regolarmente autorizzato e coperto con un Biologo Universitario convenzionato; si prevede che la SC Genetica Medica sarà in pieno funzionamento a regime nel 2024.
Con l'acquisizione dei tre direttori di struttura complessa nel Dipartimento area servizi diagnostici si è reso necessario incrementare le attività del settore Laboratorio Analisi, Microbiologia e SIMT e conseguentemente assunti ulteriori biologi. L'adeguamento è in linea con la DGR 7044 del 26 settembre 2022; inoltre le attività di screening sono state incrementate già nel corso del 2022, anche in considerazione del riconoscimento dell'ASST Santi Paolo e Carlo quale centro di riferimento regionale per l'ATS Milano per lo screening dell'HPV.

Psicologi: è stato incrementato il numero degli psicologi, assegnati ai Presidi ospedalieri, ma che collaborano attivamente e in modo integrato con le attività rese dal Territorio.

Assunzioni di personale del comparto sanitario, amministrativo e tecnico: Sono stati banditi ed espletati concorsi per diverse figure professionali afferenti al Comparto, tuttavia non avendo coperto il fabbisogno ed il turn over, si prevede l'emissione, nei primi mesi del 2024 di altri bandi, in particolare di Infermieri, Ostetriche e tecnici sanitari, nonché, per soddisfare il fabbisogno del Territorio, è prevista l'assunzione di Assistenti Sanitari, Educatori Professionali, Assistenti Sociali, OSS, Collaboratori Tecnici cat. D ed Assistenti Tecnici per la SC Tecnico Patrimoniale necessarie alla sicurezza, lavori e manutenzione delle strutture territoriali, ivi incluse le Case di Comunità, COT, Ospedali di Comunità e Poliambulatori.

Piano Operativo Regionale (POR) e Missione 6 Salute del PNRR : Con la DGR n. XI/6426 del 23.5.2022 è stato approvato il Piano Operativo Regionale (POR) che definisce puntualmente le linee di investimento della Missione 6 Salute del PNRR per l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Digitalizzazione DEA I e II livello" e per dare attuazione al PNRR, sono stati assunti n. 5 Collaboratori Amministrativi a tempo determinato e si stima di assumere nel più breve tempo possibile altro personale afferente al ruolo tecnico o amministrativo, per le Strutture Complesse: Next Generation, Tecnico Patrimoniale ed Ingegneria Clinica e Gestione Acquisti, per dare maggiore impulso all'informatizzazione delle attività sanitarie ed amministrative e per l'adeguamento e ristrutturazione degli edifici, ed anche in previsione dell'apertura a regime di tutte le Case di Comunità (N. 6) e della COT.

Progetto Caring Nurse presso i Pronto Soccorso: La Direzione di questa ASST pone particolare attenzione al percorso del paziente che si reca presso il Pronto Soccorso, e ha attivato dal 1 agosto 2023 i servizi di Sportello CUP h24 e su 7 giorni, e accoglienza presso le sale d'attesa dei PP.SS., con personale infermieristico dedicato a gestire la comunicazione con i pazienti.
Sono state reclutate inoltre unità di personale amministrativo necessarie allo scopo mediante un avviso a tempo determinato per Assistente Amministrativo.

Personale del Ruolo tecnico non sanitario: Sono stati assunti magazzinieri e addetti alla mensa interna del presidi in sostituzione di cessati nel corso degli anni e non sostituiti; in particolare sono stati assegnati alla SC Farmacia e Magazzino Economale, ma anche in altri servizi per attività tecnica ed operativa con l'obiettivo di eliminare il ricorso a contratti di somministrazione lavoro. Alcuni operatori sono funzionali anche alle attività e servizi economali per il territorio.

OSS: si sta procedendo all'assunzione di personale OSS (in gennaio 2024 è previsto espletamento del concorso) al fine di limitare il ricorso alle esternalizzazioni e contratti di somministrazione lavoro e garantire assistenza nei Presidi. A partire dal 1 gennaio 2024 è stato avviato il processo di internalizzazione della sterilizzazione presso Presidio San Carlo,- al San Paolo detto servizio è attivo da alcuni anni-; per adeguato funzionamento sono necessari ulteriori n. 11 OSS e n. 2 infermieri.

Neuropsichiatria Infantile: è previsto un incremento di n. 8 posti letto in NPI presso il Presidio San Paolo ed è necessario incrementare la dotazione di personale come segue:

Per il Comparto:

1 coordinatore infermieristico
12 infermieri
4 OSS
4 terapisti della riabilitazione psichiatrica
1 assistente sociale al 50%

Per la dirigenza:

n. 4 medici
n. 1 psicologo

Stabilizzazione del personale COVID: L'Azienda ha emesso bandi e sta stabilizzando il personale precario della Dirigenza Sanitaria, delle Professioni Sanitarie, e del Comparto – ruolo sanitario e PTA, che ha prestato servizio durante il periodo di emergenza dovuta al Covid; in particolare sono stati stabilizzati OSS, medici, e personale infermieristico.
Per l'ultimo bando emesso sono scaduti i termini per la presentazione delle domande l'11/12/2023, detto bando era rivolto a sanitari e personale del Comparto tecnico e amministrativo e il procedimento è tuttora in corso.

Attuazione POAS 2022/24- Strutture Complesse e Semplici

Con deliberazione n. 2158 del 16/9/2022: "Presa d'atto della DGR XI/6920 del 12.9.2022: Approvazione del Piano Strategico dell' Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 – comma 4 – della L.R. n. 33 del 30.12.2019, come modificata con L.R. n. 22 del 14.12.2021" è stato adottato il nuovo POAS che ricomprende anche la ridefinizione delle attività e funzioni per il Territorio, afferente a questa Azienda; in esito alla deliberazione succitata sono stati nominati i Direttori di Dipartimento e con apposita delibera in data 9/11/2022, è stato adottato il primo provvedimento per la conferma dei direttori di struttura complessa, di facente funzioni, e di struttura semplice e semplice dipartimentale.

Strutture complesse:

Sono stati espletati gli avvisi pubblici per il conferimento di incarichi quinquennali per le sottoindicate *Strutture Complesse:*

1. Microbiologia
2. Laboratorio Analisi Chimico Cliniche
3. Distretto Municipio 5 (Territorio)
4. Distretto Municipio 7 (Territorio)
5. Medicina Nucleare
6. Medicina Legale (Territorio)
7. Medicina Generale II San Paolo
8. Ortopedia San Carlo
9. Medicina D'Urgenza e Pronto Soccorso San Paolo
10. Direzione Medica di Presidio San Carlo
11. Gestione e sviluppo delle risorse umane
12. Chirurgia Vascolare

13. Medicina del Lavoro in cessazione il Direttore per collocamento a risposo dall'1/11/2023
14. Dama
15. Genetica Medica
16. Malattie Infettive
17. Cardiologia San Carlo
18. S.I.M.T.
19. Ingegneria Clinica
20. UONPIA
21. Area accoglienza – CUP
22. Endoscopia Digestiva
23. Medicina D'Urgenza e Pronto Soccorso San Carlo
24. Vaccinazioni e malattie infettive
25. SC SERD Area Penale e Penitenziaria.

La DG Welfare ha autorizzato la copertura delle sottoindicate Strutture Complesse per le quali sono in atto le procedure:

1. Psichiatria 53/54
2. Direzione Coordinamento Carceri
3. Servizio di Prevenzione e Protezione

Strutture semplici e dipartimentali e altri incarichi professionali

Nel 2023 sono state coperte:

n. 3 Strutture Semplici Dipartimentali

n. 28 strutture semplici di Area Sanità

n. 5 Strutture Semplici Area Funzioni Locali, in attuazione al POAS 2022/24.

A seguito di sottoscrizione del CCIA il 3 aprile 2023 per il personale dell' Area Sanità, adottato con deliberazione n. 938 del 13/4/2023, sono stati banditi incarichi per l'affidamento di Alte professionalità per l'Area Sanità – Medici.

POLO TERRITORIALE

Nel 2022 sono stati istituiti con deliberazione n. 755 del 28/3/2022 n. 3 Distretti, come segue:

- Distretto Municipio 5

- Distretto Municipio 6
- Distretto Municipio 7, della Città di Milano.

A far tempo dall' 1/2/2023 hanno preso servizio i Direttori del Distretto Municipio 5 e 7, già dipendenti dell'ATS Città Metropolitana di Milano; dall' 1/9/2023 è stata collocata a risposo il Direttore del Distretto Municipio 6.

Entro il prossimo 31/3/2024 saranno attivate 2 Cot, l'una presso Via Gola già sede di una Casa di Comunità in apertura a dicembre 2023 e la seconda Cot presso la sede del Presidio San Carlo.

afferiscono a questa ASST le funzioni ed attività delle Cure Primarie e gli ambulatori di Via Odazio, Via Selinunte eVia Saponaro.

Per quanto sopra il PTFP per il 2024 si prevedono incrementi di posti, come segue:

a) Per la dirigenza – Territorio:

   n. 4 posti di Dirigente Medico per le UCA;

   n. 2 medici per le Cure Primarie, di cui un Responsabile;

   n. 6 medici per le Cure Primarie, nei distretti, CDC e ODC;

   n. 1 medico di Otorinolaringoiatria -OTR, in sostituzione di ore di specialistica ambulatoriale;

   n. 3 medici per le strutture carcerarie – psichiatri;

   n. 3 psicologi per le attività dovute alla presa in carico degli ambulatori di Via Odazio, Via Saponaro e Via Selinunte, dall' ASST Fatebenefratelli – Sacco.

b) Per il comparto territorio:

   n. 8 infermieri per le UCA;

   n. 2 tecnici sanitari - podologi per il Centro di III livello piede diabetico;

   n. 2 tecnici della riabilitazione ortopedica;

   n. 5 terapisti della neuropsicomotricità dell'età evolutiva per la SC UONPIA, per soddisfare i requisiti di accreditamento del Centro Autismo;

   n.1 educatore professionale per le strutture carcerarie;

   n.2 terapisti della riabilitazione psichiatrica per la C.C. di Milano San Vittore per l'ambulatorio psichiatrico e raggio CAR – celle a rischio;

   n. 5 assistenti sanitari per le Cure Primarie;

   n. 6 amministrativi per le Cure Primarie sono previsti per le attività nelle sedi di Via Odazio, Via Saponaro e Via Selinunte.

ADI

Come disposto con DGR 6867 del 2/8/2022, questa ASST diventa soggetto gestore di detto servizio; con idoneo atto deliberativo è stato nominato il Responsabile della SSD "ADI – Terapia del dolore e Cure Palliative" ed è articolata, come indicato nel POAS 2022/24, nelle unità di offerta UCP-DOM e ADI e persegue i seguenti obiettivi:

- sviluppare e ampliare le attività di terapia del dolore in collaborazione con i Centri Hub di riferimento;
- sviluppare le competenze di presa in carico precoce dei pazienti in collaborazione con i clinici di altre UUOO, anche attraverso l'attività formativa;
- ampliare l'offerta di cure palliative ai pazienti non oncologici, in particolare cardiorespiratori neurologici e nefrologici;
- promuovere la collaborazione con la Medicina Generale;
- collaborare alla definizione del percorso post dimissione dei pazienti, che necessitano di un approccio palliativo.

Con il finanziamento già riconosciuto di € 1.503.770, è stato individuato il fabbisogno di personale necessario a garantire attività di ADI, ed il costo rientra nel fabbisogno autorizzato.

La Struttura Semplice Dipartimentale ADI – Terapia del dolore e Cure Palliative necessita di 1 medico responsabile, come previsto dalla DGR 6867/22, 3 medici per l'assistenza domiciliare e personale sanitario di supporto stimato in 8 infermieri, 5 infermieri di famiglia, 4 assistenti sociali e 8 OSS e come indicato nel PTPF 2024 trasmesso il 27/11/2023.

Da agosto 2023 è stato attivato il succitato servizio ed assegnate le risorse necessarie per l'accreditamento e per svolgere le attività sanitarie e garantire i requisiti organizzativi e gestionali come da DGR n.2659 /2014 e DGR 6867/2022, nonché per gestire l'accoglienza e ridurre le attese.

U.C.A.

Con il D.M. del 23/5/2022 n. 77, la DGR 7592/2022 e la DGR XII/717 del 24/7/2023 veniva regolamentato l'avvio e la gestione in Lombardia di un progetto di sorveglianza domiciliare a favore delle persone anziane, over 65 anni, in condizione di cronicità, con difficoltà a raggiungere gli ambulatori e che richiedono un monitoraggio costante dei

parametri vitali; il modello organizzativo è costituito dalle sedi hub e spoke delle Case di Comunità, coincidenti con le sedi delle CdC delle ASST, intese come primo luogo di cura e telemedicina e con l' assistenza domiciliare. Si attende un incremento del numero di persone da assistere over 65 anni prese in carico, nell'ambito del sistema di offerta costituito dalle CdC/AFT nella logica preventiva della sanità d'iniziativa.
A questa ASST afferiscono n. 4 U.C.A.; è stato pertanto bandito un avviso pubblico aperto con conferire incarichi di lavoro subordinato a tempo determinato n. 4 Medici in possesso di specializzazione; si confida di poter assegnare alle UCA infermieri in esito ad avviso interno rivolto a personale già in servizio, in possesso degli idonei requisiti.

Sono previste assunzioni di personale, necessario al funzionamento delle strutture sul Territorio e per garantire adeguati livelli di assistenza; si segnalano tuttavia le difficoltà a reperire medici disponibili ad operare sul territorio ed infermieri anche per le funziono centrali e per i due Presidi.

STRUTTURE CARCERARIE

Con D.L. 35/2019 per la messa a regime dei fabbisogni di personale sanitario per gli istituti penitenziari, la Regione Lombardia aveva riconosciuto il reclutamento delle seguenti figure: n.2 infettivologi, n. 2 psichiatri, n. 2 psicologi, n. 14 infermieri, n.1 TSRM, n. 2 educatori professionali, 1 fisioterapista; già dal 2021 e poi nel 2022 sono stati affidati incarichi con rapporto di dipendenza a diversi operatori socio sanitari ed infermieri in numero ed entità superiori al finanziamento dedicato ex DL 34/20 per la sanità penitenziaria.
I servizi sanitari penitenziari devono offrire in via continuativa prestazioni di medicina di base, attraverso la promozione, la prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione delle forme morbose presenti nelle carceri secondo il D.Lgs 123/2018. L'assistenza medica di base è prestata tramite riscontri periodici, con cadenza allineata ai bisogni di salute dei detenuti che si uniformano al metodo proattivo di globalità dell'intervento sulle cause di pregiudizio della salute. Integrando prestazioni sociali e sanitarie e garantendo la continuità terapeutica. I medici della assistenza di base, garantendo la loro presenza dal lunedì al sabato, per circa 6 ore /die, nelle ore mattutine, per svolgere quotidianamente la visita dei detenuti ammalati e di quelli che ne faranno richiesta. Il Servizio Medico di Primo Soccorso deve garantire la presenza medica sulle 24 ore per 365 giorni/anno, per la gestione clinica del primo soccorso finalizzato alla stabilizzazione

del Paziente, del settore Nuovi Giunti e comunque delle urgenze cliniche per i pazienti detenuti.
In tutti gli Istituti penitenziari afferenti all'Asst Santi Paolo e Carlo si sta osservando l'aumento del numero dei detenuti.
Tale fenomeno prevede necessariamente un incremento delle diverse figure professionali; anche per quanto riguarda l'I.P.M. Beccaria si prevede un incremento del personale in quanto è aumentata la capienza da 40 posti a 80 posti disponibili. L'aumento della capienza avrà una inevitabile ripercussione nella dotazione del personale: medico penitenziario, infermieristico, educatori, psicologi e neuropsichiatri.
Anche nell'Istituto di San Vittore con la CONP, la nuova sessione destinata ad ospitare detenuti con gravi problematiche comportamentali e psichiatriche; in questa nuova sede oltre alle camere per i detenuti sono previsti ambienti per lo svolgimento di attività terapeutiche e di socialità che prevede la necessità di incrementare il personale sia medico che di supporto.

Con il PTFP 2023/25, per il 2024, è prevista l'acquisizione di ulteriori risorse umane, per la Dirigenza per la Sanità penitenziaria, in particolare, come indicato nel PTPF dotazione organica 2024:

- dirigenti medici dovuti all' aumento 10% detenuti rispetto al 2021, per complessive n. 16 unità di cui n. 3 psichiatri e n. 6 psicologi per la sezione psichiatria San Vittore e per attività sanitaria presso ICM Beccaria.

Medicina Legale

*A*fferiscono a questa Azienda dall'1/6/2023 le attività sanitarie riguardanti le visite mediche per gli accertamenti dello stato di invalidità civile e handicap e le certificazioni monocratiche (rilascio pass disabilità, cinture sicurezza ed altro), visite rilascio patenti.
A seguito di affidamento incarico di Direttore della SC Medicina Legale è stato nominato il Direttore del Dipartimento interaziendale di Medicina Legale; si ricorda che la scrivente ASST è azienda capofila del succitato Dipartimento e sono afferite attività sanitarie dal Municipio 5 di Milano.

Psicologi

Sono stati assunti dalla graduatoria vigente psicologi per il Dipartimento Salute Mentale, per le case di Comunità e per l'Area Altri servizi territoriali, per il mantenimento dei requisiti di accreditamento dei Consultori ed a seguito dell'incremento dell'attività con il

Ministero della Giustizia – Tribunale dei Minori per le pratiche di adozione ed affido dei minori, tuttavia per il territorio necessitano ulteriori assunzioni.

Personale sanitario, tecnico sanitario

Per garantire l'operatività delle Case di Comunità e COT, sono stati assunti assistenti sanitari, assistenti sociali, educatori professionali, ostetriche, ed OSS.

In generale tutta l'area territoriale necessita di molto personale ed assunzioni per garantire effettivi servizi sanitari alla popolazione ed evitare il massiccio afflusso dei pazienti nei Presidi ospedalieri.

Personale distaccato ASST Nord

In attesa di disposizioni regionali, nel 2023 è proseguito il distacco dall'ASST Nord di personale dipendente e specialisti ambulatoriali.
Sono 56 le unità di dipendenti del Comparto e n. 3 i Dirigenti medici; si attende che gli stessi vengano assegnati dalla ASST Nord a questa ASST con il riconoscimento regionale dei relativi costi e fondi.

Attività distretti di cui alla legge regionale

Come già indicato precedentemente, nell'anno 2022 sono stati istituiti con deliberazione n. 755 del 28/3/2022 n. 3 Distretti (Municipio 5, 6 e 7).
Con deliberazione n. 755/22 veniva nominata e di seguito confermato, con deliberazione 2580 del 9/11/2022, l'incarico dirigenziale di Direttore del Distretto Municipio 6 della Città di Milano.
A far tempo dall' 1/2/2023 hanno preso servizio i Direttori del Distretto Municipio 5 e 7, già dipendenti dell'ATS Città Metropolitana di Milano e nel frattempo è stata coperta la struttura complessa Vaccinazioni e Malattie Infettive dal 16/11/2023.

In continuità con quanto previsto dalla stessa L.R. 22/2021 in relazione allo sviluppo, il potenziamento e l'integrazione dei servizi territoriali, come da linee guida regionali sono state adottate all'interno del nuovo POAS le SC "Direzione Funzioni territoriali" e "Gestione dei Processi Amministrativi Dipartimentali".
Queste strutture condividono l'obiettivo dei Distretti di garantire una risposta integrata ai bisogni assistenziali della popolazione di riferimento attraverso la fornitura delle risorse necessarie per il suo raggiungimento.

Inoltre, come da linee guida POAS, questa Azienda ha istituito la SC Ingegneria Clinica, precedentemente inquadrata come Struttura Semplice.

CONSULENTI LIBERO PROFESSIONISTI E CO.CO.CO

L'Azienda, anche per l'anno 2024 continuerà ad avvalersi della collaborazione di Consulenti Libero Professionisti/Co.Co.Co., in attività sia presso i due Presidi Ospedalieri che presso le Strutture Territoriali gestite dall'ASST Santi Paolo e Carlo, finanziati da diverse fonti.

Le Consulenze sanitarie affidate dall'ASST Santi Paolo e Carlo sono riferite a:

- Consulenze sanitarie necessarie per garantire l'iter diagnostico - terapeutico (comprendono anche le Consulenze per progetti regionali di cui al contratto annuale sottoscritto con ATS Città Metropolitana di Milano);
- Consulenze sanitarie per gli Istituti penitenziari;
- Consulenze sanitarie finanziate da Enti e soggetti terzi con appositi finanziamenti vincolati.

Recupero liste attesa e vaccinazioni

Premesso che l'Azienda, vista la DGR N. XI/7758 del 28/12/2022 e la L.R. n. 34 del 29/12/2022 - Legge di stabilità 2023 – 2025 e alla L. n. 14 (Mille proroghe) del 24/02/2023", ha prorogato e affidato fino al 31.12.2023, i contratti LP dei Medici vaccinatori e Medici Specialisti per il recupero delle Liste di attesa, necessari a garantire i LEA, anche a seguito dell'afferenza delle attività sanitarie poste in capo ai Distretti 5,6 e 7 di questa Azienda.

I Responsabili coinvolti, hanno già avanzato per l'anno 2024, la richiesta di mantenimento dei contratti stipulati, per continuare a garantire l'abbattimento delle liste d'attesa, l'attività di vaccinazione, anche domiciliare, nell'ambito dei Distretti sopra evidenziati e le Case di Comunità di nostra competenza, che risultano carenti di personale in attività.

Sono attualmente vigenti in Azienda n. 13 contratti LP nell'ambito del Piano di ripresa e n. 4 contratti LP per le Vaccinazioni.

Per le attività di vaccinazione, si evidenzia la necessità di dover arruolare nuovo personale LP, in luogo dello sviluppo dell'attività di che trattasi, che prevede anche aperture di agende aggiuntive dedicate a particolari categorie di utenti, tramite l'indizione di un nuovo avviso pubblico che sarà bandito nel nuovo anno.

Bilancio territoriale

Le consulenze sanitarie e tecniche riguardano:

- La Medicina legale;
- Le Commissioni invalidi;
- Le Commissioni patenti;
- Servizio dipendenze penale e territoriale;
- Consultori familiari.

Con DGR 782 del 31/07/2023 sono state adeguate le tariffe dei Componenti le Commissioni Invalidi.
Anche per l'anno 2024 le Commissioni Medico-Legali dovranno soddisfare la richiesta della popolazione proporzionata al bacino d'utenza di competenza, realizzabile mediante l'ampliamento del personale medico reperito tramite avviso pubblico dedicato e concluso con l'affidamento di n. 15 contratti a medici specialisti a fronte dei n. 4 contratti esistenti a settembre scorso.

L'attività Necroscopica si è incrementata nell'ambito del "Progetto Milano" per i soggetti deceduti al proprio domicilio nei comuni di Milano, Bresso, Cinisello Balsamo, Cologno Monzese, Cormano, Cusano Milanino e Sesto San Giovanni o comunque per i residenti afferenti al Municipio 5.

Si riconferma, anche per l'anno 2024, l'attività in crescita delle Commissioni Patenti (CML nominati da Enti esterni).

Tra le attività territoriali, prende rilevanza anche il servizio reso dai Serd Penitenziari per i quali, parte del personale addetto, è composto da LP che svolgono attività attinente a quella penitenziaria, poiché assistono pazienti detenuti affetti da dipendenza.

9. PIANO FORMATIVO AZIENDALE

Le linee guida del PIAO prevedono che venga integrato nel documento il Piano Formativo Aziendale (PFA) redatto dalla scrivente ASST che ne allega quindi una versione aggiornata al 12/01/2024.

Il presente documento e il PFA allegato potranno quindi essere oggetto di ulteriore aggiornamento.

La mission della Formazione è quella di promuovere e governare lo sviluppo professionale continuo del personale che opera in Azienda al fine di elevare la qualità delle prestazioni offerte dall'Azienda stessa e a tutte le parti interessate, attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie specialistiche di media ed elevata complessità, secondo criteri di appropriatezza, efficacia, qualità affidabilità ed economicità di gestione.
Il Piano di Formazione costituisce il punto di riferimento per la programmazione delle iniziative formative ritenute prioritarie dalla Direzione Strategica e funzionali a garantire la crescita e la professionalità degli operatori. Al fine di soddisfare le effettive esigenze formative ed assicurare una sempre maggiore professionalità ai dipendenti, viene posta particolare attenzione alla rilevazione del fabbisogno formativo che avviene con periodicità annuale, a cura dell'Ufficio Formazione secondo le procedure descritte nel sistema Qualità. Attraverso l'analisi dei fabbisogni formativi, il Piano, ad oggi con programmazione ed estensione annuale, in prospettiva al triennio, si pone, insieme agli altri piani aziendali, come strumento di compensazione dei gap di competenze rilevati e come opportunità di sviluppo per i professionisti dell'ASST. Nello specifico il Piano di Formazione, elaborato sulla base del fabbisogno espresso dai diversi direttori di struttura e adottato con provvedimento del Direttore Generale, individua il fabbisogno formativo dei diversi ruoli professionali presenti nell'azienda, prevedendo un'offerta formativa specifica e qualificata per i diversi settori/dipartimenti, sanitari e non sanitari. Prevede inoltre una formazione trasversale, utile per migliorare le competenze degli argomenti di obbligo normativo (ad es. la sicurezza sui luoghi di lavoro) o di carattere generale (ad es. sul Codice di comportamento, in tema di Trasparenza e Anticorruzione, etc.).

Il PFA viene deliberato annualmente dall'ASST a seguito della raccolta dei bisogni formativi effettuata presso le Strutture e Servizi dell'ASST e racchiude dettagliatamente le iniziative riferite ad ogni singola area Aziendale, anche ai fini dell'attribuzione dei crediti formativi nell'ambito del sistema ECM (Educazione Continua in Medicina), nonché ove previsto, per gli assistenti sociali.
Il PFA è autorizzato annualmente con atto deliberativo e diffuso sia nell'albo on-line che nella sezione dedicata del Gestionale della Formazione.

Con Delibera aziendale n. 632 del 15/03/2023 è stato adottato il Piano Formazione 2023, pubblicato sia nell'albo on-line che nella sezione dedicata del Gestionale della Formazione.

Le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze tecniche e trasversali sono organizzate per livello organizzativo, vengono distinti i seguenti obiettivi formativi:

- obiettivi formativi di processo: finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza degli specifici processi di produzione delle attività sanitarie. Questi obiettivi si rivolgono a operatori e équipe che intervengono in un determinato segmento di produzione;
- obiettivi formativi tecnico-professionali: finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze tecnico-professionali individuali nel settore specifico di attività. Gli eventi che programmano il loro conseguimento sono specificatamente rivolti alla professione di appartenenza o alla disciplina;
- obiettivo formativo di sistema: finalizzati allo sviluppo delle conoscenze e competenze nelle attività e nelle procedure.

Vengono trattati i seguenti ambiti formativi:

- Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'*Evidence Based Practice* (EBM - EBN - EBP);
- Linee guida - protocolli – procedure;
- Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura;
- Appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia. Livelli essenziali di assistenza (LEA);
- Principi procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie;
- Sicurezza del paziente, risk management e responsabilità professionale;
- Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale;
- Management sistema salute. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali;
- Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure;
- Accreditamento strutture sanitarie e dei professionisti;
- Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del

S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni di sistema;

- Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascun'attività ultra-specialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;
- Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari e socioassistenziali;
- Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate;
- Radioprotezione;
- Implementazione della cultura e della sicurezza in materia di donazione trapianto;
- Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche, chimiche, fisiche e dei dispositivi medici: *Health Technology Assessment.*

Sono interessati nella filiera professionale:

- Personale sanitario;
- Personale amministrativo;
- Personale tecnico;
- Dirigenti non sanitari;
- Dirigenti sanitari;
- Direttori di strutture complesse;
- Altro personale.

Le risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative possono essere:

- Risorse interne, ossia quando i corsi sono tenuti dal personale dell'ASST;
- Risorse esterne, ossia quando viene allocato un budget per corsi effettuati da enti formativi esterni.

L'ASST promuove e la formazione trasversale e specialistica dei propri dipendenti attraverso:

- La formazione ECM per la quale è Provider;
- La formazione NON ECM per personale amministrativo e non sanitario;
- La formazione promossa dall'INPS tramite Valore PA.

Le misure volte a incentivare e favorire l'accesso a percorsi di istruzione e qualificazione del personale laureato e non laureato (es. politiche di permessi per il diritto allo studio e di conciliazione) sono:

- Permessi studio "150 ore": secondo l'articolo 10 della legge n. 300/1970, sono quello strumento che consente al lavoratore dipendente di dedicarsi alla propria formazione senza avere ricadute negative sul proprio stipendio.
- Permessi per corsi/concorsi: sono riconosciuti permessi retribuiti ai soli dipendenti della Pubblica Amministrazione e degli enti locali e permettono di chiedere fino a un massimo di 8 giornate l'anno.

Gli obiettivi e i risultati attesi (a livello qualitativo, quantitativo e in termini temporali) della formazione in termini di riqualificazione e potenziamento delle competenze e del livello di istruzione e specializzazione dei dipendenti, sono rilevabili nel lungo periodo.

10. MONITORAGGIO

Sezione	Responsabilità	Modalità di monitoraggio
Valore pubblico	S.C. Gestione Operativa Next Generation EU	Come previsto da DLGS 150/2009 e ss.mm.ii.
Performance	S.C. Gestione Operativa Next Generation EU	Come previsto da DLGS 150/2009 e ss.mm.ii.
Rischi corruttivi e trasparenza	RPCT	Come previsto dalla Legge 190/2012
Piano azioni positive	CUG	Questionario customer satisfaction
Smart working	S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e S.C. Sistemi Informativi	Questionario customer satisfaction
Piano dei fabbisogni	S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Come previsto dalla normativa di riferimento
Piano formativo	Formazione	Come previsto dalla normativa di riferimento

Pubblicità

Il presente documento viene adottato e pubblicato sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione trasparente".

Area di rischio (Classificazione Piano Nazionale Anticorruzione 2019)	Descrizione dell' area di rischio	Processo	Fasi del processo / Attività	Strutture coinvolte nell'attività di mappatura e valutazione	Rischi identificati	Fattori abilitanti	Livello di esposizione al rischio	Categoria misura adottata	Descrizione misura	Definizione dell' indicatore	Descrizione dell'indicatore e valore atteso	Tempistica di attuazione	Responsabile dell'attuazione della misura	Monitoraggio			
AREE DI RISCHIO GENERALI																	
CONTRATTI PUBBLICI	Programmazione Acquisti beni e servizi sanitari	Acquisizione beni e servizi e affidamento lavori	Art. 110 Dlgs 36/2023 - Esclusione offerte anomale nelle procedure aggiudicate al prezzo più basso	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Creazione di accordi tra imprese che intervengono nella procedura al solo fine di presentare offerte artificiosamente basse, in modo da occupare tutti i posizionamenti anomali e consentire, all'impresa che si intende favorire, l'aggiudicazione dell'appalto a un prezzo leggermente al di sopra della soglia di anomalia	Mancanza di trasparenza	**MEDIOALTO**	Misure di trasparenza	Evidenziare il tentativo di falsare la soglia minima della procedura.	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Pubblicazione 100% degli estremi delle gare in cui è stata applicata l'esclusione delle offerte anomale, ovvero evidenziazione delle stesse all'interno della pubblicazione dei dati di cui all'art. 1, co. 32, L n. 190/2012.	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Progettazione della gara e individuazione degli elementi essenziali del contratto	Individuazione della tipologia di procedura per l'affidamento; predisposizione dei documenti di gara.	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Elusione del governo degli acquisti "in economia" per favorire un determinato operatore economico	Mancanza di trasparenza	**BASSO**	Misure di trasparenza	Adozione con cadenza trimestrale di un provvedimento riepilogativo degli acquisti "in economia" per il periodo considerato, con la ratifica degli stessi.	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Presenza del provvedimento di ratifica sul 100% degli acquisti "in economia"	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Progettazione della gara e individuazione degli elementi essenziali del contratto	Definizione del criterio di aggiudicazione e degli elementi di valutazione dell'offerta.	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Individuazione degli elementi di aggiudicazione (qualità/prezzo) e dei criteri, parametri e sottoparametri afferenti all'elemento qualitativo in modo arbitrario e deliberatamente orientato a favorire un determinato operatore economico	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	**MEDIOBASSO**	Misure di regolamentazione	Acquisizione, ove possibile ed in ragione delle professionalità presenti in Azienda, di pluralità di pareri in merito alla ragionevolezza e congruità dei criteri / elementi / parametri e ponderazione utilizzati per la valutazione tecnico-qualitativa delle offerte mediante approvazione del Disciplinare di Gara per la parte in argomento	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Verifica Monitoraggio Regolamento/Procedura aggiornati e di sua adozione in caso di assenza dello stesso.	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Acquisto in regime di esclusività ex DGR n° XI/491 del 2.8.2018 - Sub allegato C	Acquisto in regime di esclusività	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Acquisto senza caratteristiche di esclusiva.	Mancanza di trasparenza	**MEDIOBASSO**	Misure di trasparenza	Rispetto di quanto previsto dalle Linee Guida ANAC n. 8 "Ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili" e del sub-allegato C alla DGR n. XI/491 del 2/8/2018.	Pubblicazione manifestazione di interesse 100%	Evidenza nei provvedimenti dell'ASST dell'avvenuta pubblicazione delle manifestazione di interesse e del loro esito	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Selezione del contraente	Nomina commissione di gara	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Nomina di commissari in conflitto di interesse	Possibilità di conflitto di interessi	**MEDIOBASSO**	Misure di disciplina del conflitto di interessi	Sottoscrizione dichiarazione di assenza conflitto di interesse da parte dei componenti delle commissioni di gara.	Adozione di previsioni specifiche su casi particolari di conflitto di interessi tipiche dell'attività dell'ASST	Attestazione dell' avvenuta sottoscrizione per il 100% delle gare e verifica da parte degli uffici competenti	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Selezione del contraente	Verifica requisiti di partecipazione; valutazione delle offerte.	Provveditorato,Tecnico Patrimoniale e strutture interessate solo per quanto riguarda la partecipazione alle Commissioni di gara.	Possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RUP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) non abbiano le competenze necessarie alla valutazione dei requisiti di partecipazione e delle offerte	Possibile vizio di incompetenza	**MEDIOBASSO**	Misure di trasparenza	Valutazione dei curriculia dei componenti la commissione	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Evidenza della competenza dei commissari come da curriculum nei provvedimenti deliberative di nomina delle commissioni. 100%	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Selezione del contraente	Verifica delle offerte anomale,	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Aggiudicazione a proponente di offerta anomala.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	**BASSO**	Misure di regolamentazione	Espletamento di subprocedimento di verifica della congruità dell'offerta da parte del RUP/Commissione Giudicatrice, in relazione alla complessità dell'oggetto di gara;	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Evidenza nel provvedimento finale della motivazione della decisione: 100%	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Aggiudicazione e stipula del contratto	Verifica dei documenti prodotti dell'operatore economico; comunicazioni/pubblicazioni inerenti le esclusioni e aggiudicazione; stipula contratto.	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Inadeguatezza dei controlli e delle verifiche in ordine al possesso dei requisiti generali di cui al Titolo II Dlgs. 36/2023 , al fine di favorire infiltrazioni malavitose / mafiose all'interno degli appalti pubblici.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	**BASSO**	Misure di controllo	Espletamento rigoroso di tutte le attività di verifica e controllo previste dalla normativa	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Evidenza nel fascicolo di gara di tutte le attività di verifica poste in essere: 100%	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Esecuzione, controllo e rendicontazione del contratto	Proposta di nomina del direttore dell'esecuzione del contratto/direttore lavori	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Mancata o incompleta verifica del corretto adempimento delle prestazioni contrattuali e del rispetto delle tempistiche stabilite, allo scopo di evitare contestazioni e l'applicazione di penali e sanzioni nei confronti dell'esecutore del contratto	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	**MEDIO**	Misure di controllo	Preventiva acquisizione della dichiarazione di assenza di conflitti di interesse e di cause di incompatibilità per eventuali segnalazioni alla direzione competente per la nomina	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	N. Controlli effettuati sul totale dei Dec nominati 100%	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Esecuzione, controllo e rendicontazione del contratto	Nomina e verifica attività del Dec (direttore esecuzione del contratto)	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori/servizi/acquisto beni rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto o nell'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).	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	**MEDIO**	Misure di controllo	Espletamento rigoroso di tutte le attività di verifica e controllo previste dalla normativa	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	numero moduli compilati rispetto numero di contratti sopra i 40 mila euro	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Esecuzione, controllo e rendicontazione del contratto	Introduzione di modifiche e varianti al contratto	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Introduzione di modifiche e varianti al contratto in assenza dei presupposti di legge allo scopo di favorire l'esecutore del contratto	uso improprio o distorto della discrezionalità	**MEDIO**	Misure di trasparenza	Verifiche periodiche del responsabile unico del procedimento sui controlli effettuati dal direttore dell'esecuzione del contratto	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	N.Ccontrolli annuali effettuati dal Rup sul totale dei contratti pluriennali di fornitura di importo superiore a € 100.000	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Esecuzione, controllo e rendicontazione del contratto	Autorizzazione al subappalto	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Autorizzazione al subappalto in assenza dei requisiti e delle condizioni di legge allo scopo di favorire l'esecutore del contratto	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	**MEDIO**	Misure di comportamento	Valutazione preliminare del referente della procedura e successiva del responsabile del procedimento attestata nell'atto di autorizzazione sulla base di documentazione disponibile in atti	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	N. CONTROLLI EFFETTUATI SUL TOTALE DEI SUBAPPALTI AUTORIZZATI	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Esecuzione, controllo e rendicontazione del contratto	Autorizzazione al pagamento delle prestazioni	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale; Direttore esecuzione del contratto (DEC)	Autorizzazione al pagamento delle prestazioni in assenza o in caso di insufficienti verifiche e controlli sul regolare adempimento delle prestazioni o anche in presenza di contestazioni non ancora verificate, allo scopo di evitare contestazioni e l'applicazione di penali e sanzioni nei confronti dell'esecutore del contratto	uso improprio o distorto della discrezionalità	**MEDIO**	Misure di controllo	Verifiche preliminari alla liquidazione delle fatture circa l'assenza di contestazioni in sospeso sulla base delle segnalazioni pervenute dal Rup/Dec	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	N. CONTROLLI EFFETTUATI SUL TOTALE DELLE FATTURE LIQUIDATE DI IMPORTO UNITARIO PARI O SUPERIORE A € 30.000 RIFERITE A CONTRATTI ATTIVI	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Rendicontazione e chiusura del contratto	Proroga dei termini del contratto	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Proroga dei termini del contratto in assenza delle condizioni di legge allo scopo di agevolare l'operatore economico e/o. e ritardare l'avvio di una nuova procedura di gara aperta alla partecipazione di altri concorrenti	uso improprio o distorto della discrezionalità	**MEDIO**	Misure di controllo	Verifiche preliminari della sussistenza dei presupposti e delle condizioni rispetto alle norme di legge vigenti attestate nell'atto dispositivo con riferimento al caso specifico	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	N. Controlli effettuati sul totale delle proroghe 100%	Entro 31/12/2024	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione dei fondi del PNRR	Uso delle risorse finanziarie connesse agli interventi del PNRR e ai fondi strutturali per interventi edilizi di nuova costruzione adeguamento di edifici esistenti non chè per eventuali escussioni di aberi e servizi con tali risorse	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale; New Generation	Impropria gestine delle risorse	Mancanza di trasparenza	**MEDIO**	Misure di trasparenza	Far conoscere in modo trasparente, comprensibile e tempestivo i contenuti dell'utilizzo delle risorse del PNRR e gli obiettivi raggiunti a livello dell'ASST;	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Pubblicazione sul sito aziendale degli atti e documenti relativi all'utizzo dei fondi del PNRR e dei fondi strutturali (Amministrazione Trasparente - Atti contenuti - PNRR)	Mensile	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale; Sistemi Informativi; Ingegneria Clinica	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	Reclutamento e gestione del personale con rapporto di lavoro dipendente	Selezione e assunzione del personale	Svolgimento procedura selettiva	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Uso distorto della discrezionalità tecnica, mancato o carente uso dei criteri di imparzialità e di trasparenza anche al fine di favorire determinati candidati.	Mancanza di trasparenza	**MEDIO**	Misure di trasparenza	Adozione dei criteri di valutazione definiti dalla normativa di riferimento. Pubblicazione della valutazione e possibilità di accesso alla documentazione relativa alla prova effettuate dal candidato	Adozione di atti / provedimenti e/o attività finalizzati a prevenire l' instaurarsi di prolungate posizioni di esclusività	Pubblicazione sul sito aziendale ad operazioni concluse degli esiti della procedura del concorso o della selezione	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Selezione e assunzione del personale	Selezione del personale	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Assegnazione del personale a ruolo e mansioni previste dalla procedura selettiva	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	**MEDIO**	Misure di controllo	Assolvimento puntuale delle previsioni della procedura di selezione del personale e delle assegnazioni e mansioni del personale previste dal CC.CC.NN.LL.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	100% corretta assunzione ed assegnazione del personale	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Accesso ad istituti vari afferenti la sfera personale dei dipendenti (es. L.104/1992, D.Lgs. 151/2001, D.L. 278/2000, CCNL, ecc.)	Accesso ai vari istituti normativi e contrattuali vigenti (es: congedi, L.104/1992, tutela e sostegno della maternita' e della paternita', diritto allo studio, ecc.) accertando l'effettivo possesso dei requisiti prima della concessione e secondo le procedure specifiche per ogni istituto.	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Riconoscimento di diritti inesistenti o insufficientemente attestati.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	**MEDIO**	Misure di controllo	Verifica della corrispondenza tra la certificazione prodotta e la normativa che regola l'istituto richiesto	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Attestazione dell' avvenuta verifica su almeno 30 istanze /anno (tra tutte le tipologie)	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Controllo delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio.	Effettuazione di controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e che, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazione non veritiere, comportanto le sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Riconoscimento di diritti inesistenti o insufficientemente attestati.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	**MEDIO**	Misure di regolamentazione	Controlli a campione in merito alle autocertificazioni prodotte dai dipendenti.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Attestazione dell' avvenuta verifica su almeno 30 autocertificazioni/anno	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Elaborazione cartellini, rilevazione presenze, inserimento assenze/presenze, mancate timbrature	Curare l'esatta contabilizzazione delle timbrature, delle indennità spettanti e dei giustificativi di assenza, garantendo il corretto inserimento nel sistema informatizzato dei relativi giustificativi	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Inserimento di timbrature o istituti contrattuali nel sistema informatizzato al fine di favorire sè stesso o altri.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	**MEDIO**	Misure di regolamentazione	Verifica variazioni giornate ed orari con codici timbratura che danno diritto ad emolumenti aggiuntivi	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Analisi 100 delle motivazioni e giustificazioni di timbature già acquisite come orario di servizio ordinario	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione istituti previsti dai CC.CC.NN.LL.	Corretta applicazione della normativa contrattuale	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Riconoscimento improprio di benefici contrattuali	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	**MEDIO**	Misure di controllo	Controllo a campione sull'applicazione delle disposizioni dei CC.CC.NN.LL.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Controlli a campione (almeno 10 al mese) Delle applicazioni contrattuali giuridiche ed economiche	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione fondi contrattuali Comparto e Dirigenza	Disponibilità di risorse per assunzioni, attribuzione incarichi e pagamento indennità contrattuali	Gestione e sviluppo Risorse Umane	Rischio incapienza dei Fondi contrattuali del Comparto e della Dirigenza.	Applicazione disciplina di legge e contrattuale	**MEDIO**	Misure di controllo	Inserimento nei provvedimenti deliberativi della disponibilità delle risorse nei Fondi contrattuali; monitoraggio trimestrale della spesa per indennità, in corrispondeza dei CET.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	100% su provedimenti adottati e su rendicontazione trimestrale	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Procedimenti disciplinari	Astensione di componenti dell'UPD in caso di conflitto di interessi	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Rischio di decisioni condizionate da situazioni di conflitto di interessi	Applicazione disciplina di legge e aziendale	**BASSO**	Misure di controllo	Acquisizione della dichiarazione di assenza di conflitto di interessi per ogni procedimento disciplinare.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	100% sul numero dei procedimenti disciplinari attivati	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Procedimenti disciplinari	Omissione di contestazione per condotte sanzionabili accertate per favorire determinati soggetti	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	I codici di comportamento e disciplinare individuano in modo puntuale i comportamenti considerati disciplinarmente rilevanti ed individuano i criteri generali di cui i titolari dell'azione disciplinare (dirigente responsabile della struttura di assegnazione del dipendente ed UPD) devono tener conto nella valutazione degli stessi. Il rischio relativo all'attivazione dei procedimenti disciplinari si è ulteriormente ridimensionato con la costituzione, con deliberazione del Direttore Generale, dell'Ufficio per i procedimenti disciplinari in composizione collegiale. La composizione collegiale consente, di fatto, di azzerare il rischio di archiviazione o riduzione della sanzione senza giustificato motivo ed altresì di omissione della stessa mentre il rischio di omissione di segnalazione di condotte disciplinarmente rilevanti viene presidiato tramite un'adeguata informazione alle strutture sugli obblighi in capo al direttore/dirigente. Le previsioni normative di seguito indicate costituiscono un valido supporto al fine di minimizzare i rischi individuati: 1) le disposizioni di cui all'art. 55 sexies D.Lgs. 165/2001 (riprese dai codici disciplinari), secondo le quali vi è l'obbligatorietà dell'azione disciplinare in capo al responsabile della struttura di assegnazione del dipendente per cui il mancato (o tardivo) esercizio della stessa, o la sua ingiustificata conclusione assolutoria, comporta un illecito disciplinare in capo al responsabile sopra individuato (o addirittura un possibile illecito penale o amm.vo-contabile), qualora si dimostri, rispettivamente, un intento doloso dello stesso o un rifiesso dannoso per le casse pubbliche derivante dalla mancata adozione di una doverosa sanzione; 2) il Codice di comportamento, che ha ribadito l'obbligatorietà dell'azione disciplinare da parte del dirigente e previsto l'obbligo di ciascun lavoratore di segnalare illeciti (anche disciplinari) al proprio superiore.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	**BASSO**	Misure di controllo	Comunicazione al segnalante del mancato avvio del procedimento disciplinare sorretto da idonea motivazione	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	100% rispetto della disciplina; nr. segnalazioni di omissioni di contestazione	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Elaborazione stipendi.	Elaborazione delle buste paga dei dipendenti dell'azienda: stipendio tabellare, indennità, assegni familiari, retribuzione accessoria, detrazioni familiari a carico, trattenute fiscali, trattenute INPS e INAIL.	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	In sede di elaborazione mensile delle buste paga, aggiunta manuale di voci stipendiali non dovute.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	**MEDIO**	Misure di regolamentazione	Controllo delle buste paga del personale abilitato ad inserire nel programma informatico le voci stipendiali	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Effettuazione di n. 4 controlli a campione nell'anno sulla busta paga del personale abilitato ad inserire manualmente nel programma informatico le voci stipendiali	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione del personale a rapporto di lavoro non esclusivo	Esercizio dell' attività lavorativa presso altre sedi/strutture	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Esercizio di attività lavorativa presso Strutture private accreditate e a contratto	Mancanza di trasparenza	**BASSO**	Misure di trasparenza	Pubblicazione nella bacheca aziendale di apposita informativa che rammenti anche per i dipendenti a rapporto di lavoro non esclusivo il divieto di svolgere attività professionale presso Strutture private accreditate e a contratto	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Avvenuta pubblicazione sul sito aziendale dell' informativa	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT

		Procedimenti concernenti status, diritti e doveri dei dipendenti (aspettative, permessi, trasformazioni del rapporto di lavoro, diritti sindacali …)	Ricezione istanze e istruttoria	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Non corretta valutazione del possesso dei requisiti. Es. concessione di agevolazioni per le richieste senza che vi siano i requisiti come inserimento nella lista dei beneficiari del diritto	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Puntuale verifica delle pezze giustificative a corredo delle singole richieste.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Controllo su 100% delle istanze	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
			Valutazione e verifiche su singole richieste	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Non corretta valutazione del possesso dei requisiti. Es. concessione di agevolazioni per le richieste senza che vi siano i requisiti come inserimento nella lista dei beneficiari del diritto	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Puntuale verifica delle pezze giustificative a corredo delle singole richieste.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Controllo su 100% delle istanze	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
			Conclusione e comunicazione esito	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Non corretta valutazione del possesso dei requisiti. Es. concessione di agevolazioni per le richieste senza che vi siano i requisiti come inserimento nella lista dei beneficiari del diritto	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Puntuale verifica delle pezze giustificative a corredo delle singole richieste.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Controllo su 100% delle istanze	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Lavoro agile	Istruttoria concessione lavoro agile	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Concessione lavoro agile in violazione delle indicazioni ministeriali.	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Attuazione della Direttiva 29 dicembre 2023 del Ministro per la pubblica Amministrazione in materia di lavoro agile	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	100% stipula accordi con i dipendenti secondo le indicazioni della Direttiva	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Relazioni sindacali	Pubblicazione degli Accordi Sindacali in sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet aziendale, sottosezioni "Contrattazione Collettiva" / "Contrattazione Integrativa"	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Formulazione soggettiva di risposte alle istanze pervenute e/o informative incomplete	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misure di trasparenza	Pubblicazione in Amministrazione Trasparente accordi sindacali	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Controllo su 100% pubblicazioni	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
INCARICHI E NOMINE		Autorizzazione ai sensi dell'art 53 del D.Lgs 165/2001 all' esercizio di attività extraistituzionali del personale dipendente	Verifica completezza istanza e documentazione allegata e in caso di incompletezza, perfezionamento della pratica mediante acquisizione documentazione mancante /acquisizione nulla osta da parte del Responsabile; istruttoria pratica con verifica della presenza autocertificazione dipendente rispetto alla compatibilità dell'incarico e alla insussistenza di conflitto di interesse nel rispetto della regolamentazione aziendale; rilascio o diniego dell'autorizzazione.	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Illegittima autorizzazione allo svolgimento di incarichi in elusione al principio di esclusività	Possibilità di conflitto di interessi	MEDIOBASSO	Misure di disciplina del conflitto di interessi	Valutazione di ogni singola istanza di autorizzazione alla luce di quanto previsto dal regolamento aziendale.	Monitoraggio applicazione regolamento aziendale	Verifica dichiarazioni assenza conflitto di interesse: 100%	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Contratti atipici	Conferimento incarichi di collaborazione, libero professionali e altri contratti atipici	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare precisi soggetti.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Verifiche di conformità tra la richiesta di collaborazione del Responsabile del progetto e i requisiti prescritti dalla normativa e dalle procedure interne	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	N° di verifiche di conformità tra la richiesta di collaborazione del Responsabile del progetto con i requisiti prescritti dalla normativa e dalle procedure interne: 100%	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Contratti atipici	Conferimento incarichi di collaborazione, libero professionali e altri contratti atipici	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Previsioni 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.	Mancanza di trasparenza	MEDIOBASSO	Misure di trasparenza	Emissione di avviso pubblico di selezione per titoli e colloquio. Verifica di congruità nel bando tra elementi del progetto e requisiti richiesti al candidato.	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Pubblicazione del 100% degli avvisi	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Compensi del personale lavoro autonomo, professionale o occasionale.	Elaborazione dei compensi mensili del personale non dipendente (borse di studio, collaborazioni) e liquidazione delle fatture (libere professioni).	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Mancata verifica dell'attività svolta prima di procedere ai pagamenti	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Controllo della corrispondenza fra attività svolta e contenuto del progetto	Verifica adozione di idonea modulistica per relazione attività svolta e corretta compilazione della stessa prima di ogni singolo pagamento mensile o periodico	Controllo su 100% dei compensi del personale con contratto atipico	Entro 31/12/2023	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	Gestione del bilancio (ciclo attivo e passivo) e del patrimonio mobiliare ed immobiliare	Gestione del bilancio aziendale	Rendicontazione periodica, scritture contabili ed adempimenti connessi. Verifica contabile e redazione del bilancio di esercizio Debito informativo e gestione dei flussi informativi	Bilanci programmazione finanziaria e contabile e rendicontazione	Inottemperanza ai principi contabili (annualità, unità, universalità, integrità, veridicità, congruità, prudenza, coerenza, imparzialità, pubblicità ecc.) per il perseguimento di interessi diversi. Mancato rispetto dei vincoli di bilancio. Esposizione di fatti materiali non rispondenti al vero al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	BASSO	Misure di regolamentazione	Percorso attuativo della certificabilità dei bilanci come da DGR X/7558?2022. Presenza di procedure e direttive che disciplinano la gestione del bilancio nelle sue fasi, il raccordo tra la contabilità aziendale e prospetti di bilancio, la redazione del bilancio.	Verifica del reale livello di applicazione delle procedure PAC in ASST aziendale. 100% procedure PAC.	Monitoraggio del "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) in conformità della DGR X/7558/2022	Entro 31/12/2024	Bilanci programmazione finanziaria e contabile e rendicontazione	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Utilizzo dei veicoli aziendali	Adempimenti da rispettare nell'utilizzo dell'auto aziendale da parte dei dipendenti dell'ASST e da parte degli operatori Autisti.	Economato	Utilizzo dei veicoli aziendali per scopi non istituzionali.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Disponibilità del Regolamento/Istruzione Operativa	Verifica applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio sull'applicazione di Regolamento/istruzione Operativa su utilizzo veicoli anziendali	Entro 31/12/2024	Economato	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione dei beni immobili	Contratti passivi: concessione / locazione passiva di immobili	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Contratti di concessione / acquisto / vendita/ locazione che facciano prevalere l'interesse dei terzi rispetto a quello dell'amministrazione.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	BASSO	Misure di regolamentazione	Verifica delle legittimità dei contratti di locazione passivi e del prezzo/canone pagato	Misura di controllo	Presenza nel fascicolo della documentazione attestante la legittimità della locazione passiva e delle le modalità di determinazione del prezzo / canone	Entro 31/12/2024	Gestione Tecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici	Utilizzo risorse informatiche aziendali	Sistemi Informativi	Accesso e diffusione abusivi ad un sistema informatico protetto da misure di sicurezza	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	All'interno di ciascun applicativo vengono tracciate e registrate, con memorizzazione di utente, tutte le operazioni di aggiornamento. L'accesso a server viene tracciato dal sistema Il sistema aziendale è protetto da firewall e antivirus contro eventuali attacchi esterni	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	N. accessi abusivi registrati = 0	Entro 31/12/2024	Sistemi Informativi	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici	Utilizzo risorse informatiche aziendali	Sistemi Informativi	Deterioramento, alterazione, soppressione di dati /informazioni /programmi	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	La gestione degli accessi all'interno dell'azienda è effettuata tramite SSO con strong autenthication (carta personale con pin) o comunque con utente e password personali. All'interno di ciascun applicativo vengono tracciate e registrate, con memorizzazione di utente, le operazioni ritenute più importanti	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	N. casi di deterioramento, alterazione, soppressione di dati/informazioni/programmi = 0	Entro 31/12/2024	Sistemi Informativi	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici	Utilizzo risorse informatiche aziendali	Sistemi Informativi	Accesso e modifica non autorizzata dei dati archiviati elettronicamente	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	I documenti vengono firmati digitalmente dall'utente responsabile con carta operatore (pin firma). Eventuale modifica o annullamento di un documento firmato digitalmente può essere effettuata solo dal firmatario sempre con carta operatore. Tutte le operazioni di firma, annullamento, modifica etc vengono tracciate nel DB del software di riferimento	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	N. casi di accesso e modifica non autorizzata dei dati archiviati elettronicamente = 0	Entro 31/12/2024	Sistemi Informativi	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici	Processo di acquisizione HW e SW	Sistemi Informativi;Gestione Acquisti	Orientare l'acquisto del materiale a favore di un preciso fornitore al fine di indurlo a dare/promettere denaro o altra utilità ovvero al fine di ricevere per sé o per un terzo denaro o altra utilità non dovuta ovvero anche solo la promessa.	Mancanza di trasparenza	MEDIOALTO	Misure di trasparenza	Fornire dettagliata motivazione delle scelte dei beni/servizi sia con riferimento alle caratteristiche tecniche prescelte che alle quantità richieste. Giustificare la richiesta di acquisto in termini di rispondenza della medesima alle necessità oggettive dell'azienda (piani evolutivi, obblighi normativi, progetti in essere, obsolescenza, messa a norma di sistemi)	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Presenza negli atti del procedimento d'acquisto di relazione motivata	Entro 31/12/2024	Sistemi Informativi	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Verifica di conformità attrezzature	Il Servizio di Ingegneria Clinica su alcune attrezzature particolarmente complesse partecipa all'identificazione dei requisiti impiantistici e alle fasi di "collaudo" per accertare il funzionamento e la rispondenza della strumentazione alle specifiche tecniche	Ingegneria Clinica	RISCHIO induzione ad alterare la verifica di conformità per favorire un operatore	Possibilità di conflitto di interesse	MEDIO	Misure di comportamento	Espletamento rigoroso di tutte le attività di verifica e controllo previste dalla normativa	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	N. Verifiche convalidate da Reparto/N. Verifiche effettuate 100%	Entro 31/12/2024	Ingegneria Clinica	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO	Gestione del contenzioso, dell'attività giudiziale ed extragiudiziale dell'Azienda delle consulenze a carattere giuridico	Gestione dei sinistri	Liquidazione risarcimenti sotto soglia SIR (gestione diretta dei sinistri)	Affari Generali e Legali	Discrezionalità nella gestione dei sinistri	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOALTO	Misure di regolamentazione	Procedura interna per la gestione dei sinistri e per la definizione transattiva	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio applicazione Procedura/Regolamento 100% dei casi	Entro 31/12/2024	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione dei sinistri	Liquidazione risarcimenti sotto soglia SIR (gestione diretta dei sinistri)	Affari Generali e Legali	Danno erariale	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Comunicazioni alla Corte dei Conti degli esborsi derivanti dalla liquidazione dei sinistri nei limiti delle indicazioni della Magistratura contabile	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Comunicazioni alla Corte dei Conti: 100%	Entro 31/12/2024	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione dei sinistri	Attività del Comitato valutazione sinistri	Affari Generali e Legali	Esistenza conflitto di interessi	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Controllo e verifica dei presupposti previsti dalla normativa per la concessione del beneficio del rimborso a favore del dipendente	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Numero di istanze di rimborso pervenute / numero delle istanze verificate e concluse = 100%	Entro 31/12/2024	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Recupero crediti	Verifica dei presupposti per l'inserimento del credito in Agenzia Entrate – Riscossione; verifica della fattibilità di un recupero forzoso diverso da Agenzia Entrate – Riscossione (es. tramite azione giudiziaria)	Affari Generali e Legali	Mancato o ritardato recupero con chiusura di una posizione di credito (prescrizione o altro)	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Pedissequa osservanza della procedura/Regolamento in vigore	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Numero delle pratiche inserite in Agenzia Entrate – Riscossione e di cui è stato avviato il procedimento di recupero forzoso (tramite atto giudiziario) / numero pratiche ricevute per le quali sono stati verificati i presupposti di esigibilità = 100%	Entro 31/12/2024	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Istanze accesso agli atti	Corretta applicazione regolamento aziendale	Affari Generali e Legali	Rischio di mancato rispetto dei termini di risposta ai richiedente previsti dalla legge e dal regolamento	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Pedissequa osservanza della procedura/Regolamento in vigore	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Rispetto termini di risposta 100% delle istanze	Entro 31/12/2024	Affari Generali e Legali	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO	Provvedimenti di tipo certificativo, declaratorio, autorizzatorio o concessorio.	Invalidità Civile	Visita in commissione; definizione delle pratiche ove la documentazione inviata sia esaustiva e completa per emettere il relativo giudizio	Medicina Legale	Formulazione di giudizi in assenza dei requisiti sanitari per il riconoscimento dei benefici previsti pper presenza di conflitto di interessi	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Composizione della commissione con la presenza di medici specialisti in situazione di conflitto di interessi	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Evidenza nei verbali delle commissione della rotazione dei componenti	Entro 31/12/2024	Medicina Legale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Rimborsi per spese sostenute da utenti/assistiti	Istruttoria su richiesta rimborsi a vario titolo presentati da utenti/assistiti a competente struttura Area Territoriale	Area Territoriale	Pagamento rimborsi in contrasto con disposizioni nazionali e regionali vigenti	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	BASSO	Misure di controllo	Pedissequo rispetto normativa nazionale e regionale	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Verifiche su un campione del 10% delle istanze presentate per ogni tipologia di rimborso	Entro 31/12/2024	Distretti 5/6 e 7	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Provvedimenti di tipo certificativo, declaratorio, autorizzatorio o concessorio.	Patenti speciali: rilascio o rinnovo della patente di guida da parte di una specifica commissione ("Commissione Medica Locale Patenti di Guida"), nei casi di patologie che possano interferire con l'idoneità alla guida, limitazioni motorie o sensoriali , ecc.)	Programmazione - Effettuazione della visita e rilascio della certificazione	Medicina Legale	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo e dalla definizione di vantaggi economici da parte di pochi e limitati soggetti -	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo e dalla definizione di vantaggi economici da parte di pochi o di un unico soggetto	MEDIO	Misure di rotazione	Rotazione Medici componenti della Commissione	Adozione di atti / provvedimenti e/o attività finalizzate a prevenire il pericolo di prolungate posizioni di esclusività	Lo stesso Presidente non deve partecipare a più del 70 % delle Commissioni per Area Territoriale	Entro 31/12/2024	Medicina Legale	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione del protocollo, dei flussi documentali e degli archivi	Registrazione atti in entrata e relativo flusso documentale	Affari Generali e Legali	Ritardo nella protocollazione, non protocollazione di un documento	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIO	Misure di regolamentazione	Protocollo informatico - tracciabilità di tutte le operazione effettuate sul registro di protocollo. . L' Amministratore verifica costantemente la piena funzionalità del protocollo.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio osservanza del manuale per la gestione del protocollo e dei flussi documentali	Entro 31/12/2024	Affari Generali	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
AREE DI RISCHIO SPECIFICO																	
		Rilascio dall' autorizzazione all' esercizio della libero professione	Istruttoria e verifica della sussistenza dei presupposti e dei requisiti per il rilascio della autorizzazione (inclusa ricognizione e verifica degli spazi utilizzabili per lo svolgimento dell'ALPI tra quelli afferenti al patrimonio immobiliare aziendale) Verifica corrispondenza attività richiesta in LPI con attività istituzionale svolta e con i codici ministeriali/reginonali	Direzioni Mediche di Presidio	Rilascio di autorizzazioni e/o modifiche alle autorizzazioni già rilasciate senza verificare l'esistenza dei presupposti normativi e regolamentari.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Esistenza di un Regolamento aziendale nel quale sono definite regole di funzionamento e competenze.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Verifica 100% dei requisiti dichiarati nelle istanze (prestazioni, codici, tariffe)	Entro 31/12/2024	Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	Autorizzazione, gestione e controllo dell' attività libero professionale intramuraria e gestione convenzioni attive	Costruzione delle agende di prenotazione	Recepimento delle agende autorizzate dalla Direzione Medica di Presidio. Inserimento dati su piattaforma CUP in scrupolosa e esclusiva adesione alla normativa ed al nomenclatore regionale. Segnalazione comunicazioni difformi da quanto previsto dalla normativa.	Area Accoglienza	Elaborazione di agende non coerenti con nomenclatore regionale o ministeriale. Possibilità di disallineamenti con Call Center Regionale. Difficoltà nell'esprimere un'offerta ambulatoriale aziendale omogenea.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	Introduzione di verifiche rispetto a quanto viene richiesto di configurare a sistema. Creazione/modifica di agende solo se in corretta rispondenza con una prestazione del nomenclatore	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Nella configurazione delle agende di Libera Professione ogni prestazione deve correttamente essere associata ad un codice del nomenclatore	Entro 31/12/2024	Area Accoglienza	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione della prenotazione delle prestazioni in regime di libera professione	Presa in carico della richiesta di prenotazione. Messa a disposizione / comunicazione trasparente ed imparziale delle disponibilità dei Liberi Professionisti. Prenotazione corretta della prestazione. Incasso della tariffa autorizzata	Area Accoglienza, Economico Finanziario (limitatamente all' emissione ed incasso delle fatture relative ai ricoveri);	Possibilità di azione sperequativa e di ingiustificato vantaggio di un professionista a discapito di altri. Incasso improprio del pagamento, prenotazioni preferenziali	Mancanza di trasparenza	MEDIOALTO	Misure di trasparenza	Gestione delle agende, prenotazione e pagamento di tutte le prestazioni in LPI attraverso il Sistema CUP aziendale. Pubblicazione sul sito aziendale e aggiornamento con cadenza almeno trimestrale delle agende di libera professione.	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Messa a Sistema CUP del 100 % delle prestazioni in LPI. Pubblicazione sul sito aziendale delle agende di LPI.	Entro 31/12/2024	Area Accoglienza	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione dell' intramoenia allargata	Svolgimento della LP Intramoenia negli studi privati	Area Accoglienza	Errata fatturazione volta a favorire particolari soggetti tramite sconti non dovuti	Possibilità di conflitto di interessi	MEDIOBASSO	Misure di disciplina del conflitto di interessi	Gestione informatizzata anche delle agende degli studi privati .	Adozione di previsioni specifiche su casi particolari di conflitto di interessi tipiche dell'attività dell'ASST	Verifica utilizzo CUP del 100 % delle prestazioni in LPI allargata.	Entro 31/12/2024	Area Accoglienza	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione dell' intramoenia allargata	Svolgimento della LP Intramoenia negli studi privati	Area Accoglienza	Pagamento diretto del professionista da parte dell'utente (prestazione non fatturata)	Mancanza di trasparenza	MEDIOBASSO	Misure di trasparenza	Obbligo di prenotazione e pagamento di tutte le prestazioni attraverso il Sistema CUP aziendale	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza	Verifica utilizzo CUP del 100 % delle prestazioni in LPI allargata.	Entro 31/12/2024	Area Accoglienza	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Convenzioni attive	Istruttoria riconoscimento prestazioni extra convenzione	Affari Generali e Legali; Area Accoglienza; Direzioni mediche di presidio	Riconoscimento compensi per attività svolta dal personale su convenzioni assenti o scadute e non ancora rinnovate	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misure di controllo	Applicazione pedissequa del regolamento in materia di convenzioni	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Relazione annuale rispetto Regolamento Aziendale.Valore atteso 100%	Entro 31/12/2024	Affari Generali e Legali; Area Accoglienza; Direzioni mediche di presidio	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
LISTE DI ATTESA	Rispetto dei tempi di attesa per l' erogazione di prestazioni sanitarie	Vigilanza e controllo sui tempi di attesa	Rispetto dei tempi d'attesa indicati dalla Regione	Direzioni Medica di Presidio; Accoglienza	Violazione del principio di libera scelta del paziente verso la LPI per superamento dei tempi di attesa in regime istituzionale	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIO	Misure di regolamentazione	Esistenza e monitoraggio di regolamentazione	Verificaapplicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio periodico a campione dei tempi di attesa in regime libero professionale e in regime istituzionale	Entro 31/12/2024	Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE	Gestione del farmaco e dei dispositivi medici.	Acquisto di farmaci o dispositivi medici	Programmazione: Analisi dei fabbisogni / necessità / richieste pervenute	Gestione Acquisti, Farmacia; Ingegneria Clinica	Assenza di programmazione e/o inadeguata stima dei fabbisogni e dei costi (non rispetto dei principi di efficienza/efficacia/ economicità ma volontà di premiare interessi privati)	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIO	Misure di regolamentazione	Esistenza di regolamentazione	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio regolamentazione	Entro 31/12/2024	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Acquisto di farmaci o dispositivi medici	Partecipazione alla fase istruttoria precedente all' acquisizione	Gestione Acquisti; Farmacia;	False dichiarazioni di esclusività: inserimento di prodotti fra quelli necessari e imprescindibili. Indirizzamento della richiesta a favore di un preciso fornitore	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	In caso di acquisizione di farmaci infungibili ed esclusivi le indicazioni cliniche e di utilizzo sono quelle previste dall'autorità nazionale (AIFA). Stesura schede di HTA per tutte le richieste per cui è necessaria la valutazione di infungibilità	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)	Corretta esecuzione della valutazione dell'infungibilità eseguita sul 100% delle richieste con valore compreso tra 10.000 e 40.000 Euro	Entro 31/12/2024	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Acquisto di farmaci o dispositivi medici	Partecipazione alla fase istruttoria precedente all' acquisizione	Gestione Acquisti; Farmacia;	Selezione del fornitore influenzata da interessi esterni all'Azienda per inserimento in PTO di nuovi farmaci	Possibilità di conflitto di interessi	MEDIO	Misure di disciplina del conflitto di interessi	Analisi di appropriatezza secondo indicazioni AIFA e di evidenza da letteratura scientifica	Adozione di previsioni specifiche su casi particolari di conflitto di interessi tipiche dell'attività dell'ASST	Evidenza scritta dell' effettuazione dell' analisi di appropriatezza	Entro 31/12/2024	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Acquisto di farmaci o dispositivi medici	Esecuzione del contratto: Verifica della correttezza e coerenza con l'ordine effettuato e quanto ricevuto (con eventuale richiesta di nota di credito se fornitura non conforme).	Gestione Acquisti; Farmacia;	Dare/non dare idoneità al bene per favorire un preciso fornitore. Non conformità agli obblighi di tracciabilità. Mancata effettuazione dei controlli (verifica prezzo e quantitativi pervenuti). Liquidazione fatture senza i relativi giustificativi. Caricare bolle fittizie anche senza merce.	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misure di controllo	Verifica conformità sui prodotti consegnati Verifica che i farmaci e DM consegnati abbiano almeno 2/3 di vita residua (scadenza). Controllo merce in arrivo. Controllo su bolle. Controllo sui prezzi applicati.	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	Verifica effettuata correttamente sul 100%. Segnalazione del 100% delle non conformità rilevate.	Entro 31/12/2024	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Immagazzinamento e distribuzione dei prodotti di farmacia	Emissione ordini, caricamento, stoccaggio e conservazione farmaci	Farmacia	Aumento artificioso delle richieste per appropriarsi della parte in eccedenza. Frazionamento degli affidamenti - Reiterazione senza gara di piccoli affidamenti aventi il medesimo oggetto. Omettere di rilevare inadempienze e/o incongruenze e attestare regolarità a fronte di un inadempimento. Furto - sottrazione di beni	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Verifica rispetto procedura e monitoraggio distribuzione farmaci	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio procedura vigente ed eventuale revisione/implementazione - Monitoraggio distribuzione farmaci	Entro 31/12/2024	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Immagazzinamento e distribuzione dei prodotti di farmacia	Verifica periodica delle giacenze	Farmacia	Omettere di rilevare inadempienze e/o incongruenze e attestare regolarità a fronte di un inadempimento. Furto - sottrazione di beni	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Verifica rispetto procedura di magazzino e monitoraggio rilevazione giacenze	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio proceduravigente ed eventuale revisione/implementazione - Monitoraggio rilevazione giacenze	Entro 31/12/2024	Farmacia; Bilanci programmazione finanziaria e contabile e rendicontazione	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Prescrizione del farmaco	Informazione e verifica dell'appropriatezza prescrittiva (note AIFA, Piani Terapeutici, registri AIFA). Verifica corretta applicazione procedura off label.	Farmacia	Prescrizione di farmaci non rispondente alle regole AIFA. Allocazione scorretta delle risorse.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Grado di conoscenza della procedura aziendale e della normativa. Comunicazioni e note informative relative ad aggiornamenti della normativa regionale e nazionale.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Evasione di tutte le richieste di farmaci nel rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa	Entro 31/12/2024	Farmacia	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione del farmaco in reparto	Corretta conservazione. Attività di vigilanza sulla corretta conservazione da parte della Farmacia	Farmacia; Qualità	Spreco di risorse. Alterazione della qualità del farmaco. Mancata rilevazione delle eventuali non conformità. Sottrazione farmaci.	Scarsa responsabilizzazione interna	MEDIO	Misure di regolamentazione	Verifica rispetto procedura aziendale	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio rispetto procedura vigente: 100% delle UU.OO. Sanitarie	Entro 31/12/2024	Qualità e Risk Management	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Farmaco e Dispositivo vigilanza	Segnalazione delle Advers Drug Reactions ADR da farmaco per la farmacovigilanza. Segnalazione di incidenti per la dispositivo vigilanza	Farmacia; Qualità	Mancata segnalazione; mancato inserimento delle segnalazioni nella rete di farmacovigilanza; mancata attivazione dei percorsi previsti dalla procedura di dispositivo vigilanza	Scarsa responsabilizzazione interna	MEDIO	Misure di regolamentazione	Utilizzo procedura "Incident Reporting"	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio utilizzo procedura "Incident Reporting": valore atteso 100%	Entro 31/12/2024	Qualità e Risk Management	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI	Attivita' di ricerca e di sperimentazione clinica e relative sponsorizzazioni	Ricerca e sperimentazioni	Attivazione di sperimentazioni	Trial Clinic e Grant Office	Attivazione di sperimentazioni al fine di garantirsi un ingiusto compenso o altre utilità. Utilizzo improprio dei fondi assegnati. Mancato rispetto dei protocolli sperimentali. Erogazione di attività sanitarie non coerenti con i bisogni dei pazienti. Discriminalità degli sperimentatori nell' attribuzione dei proventi.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOALTO	Misure di regolamentazione	Verifica rispetto procedura	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio applicazione procedura ed implementazione/aggiornamento	Entro 31/12/2024	Trial Clinic e Grant Office; Bilanci programmazione finanziaria e contabile e rendicontazione	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Sponsorizzazioni	Iniziative eventi come sponsor case farmaceutiche	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Elargizione di contratti di sponsorizzazione da parte di privati col fine di assecondare finalità diverse da quelle ufficiali (es. garantire una remunerazione in modo celato o di ottenere un indebito beneficio)	Mancanza di trasparenza	MEDIO	Misure di trasparenza	Richiesta dell sponsor a mezzo PEC indirizzata alla Direzione Generale - Produzione da parte dello sponsor di apposita dichiarazione relativa ad assenza di conflitto di interessi e che l'evento non ha carattere lucrativo, ovvero che non deriveranno utili né per il proponente né per soggetti terzi, compresi gli sponsor.	Verifica assenza di conflitto di interessi	Certificazione assenza di conflitto di interessi sul 100% delle sponsorizzazioni	Entro 31/12/2024	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
ATTIVITA' CONSEGUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO	GESTIONE DELLA SALMA DEL DEGENTE DECEDUTO E RAPPORTI CON LE IMPRESE FUNEBRARIE	Gestione salma in Reparto al momento del decesso	Osservazione obbligatoria. Compilazione / raccolta modulistica	Direzioni Mediche di Presidio	Agevolazioni ad una impresa rispetto ad un'altra previo compenso o altre utilità.	Attitudine a tollerare / favorire / adottare comportamenti corruttivi	MEDIOBASSO	Misure di segnalazione e protezione	Adozione procedura interna e/o regole di condotta. Rispetto del Codice di Comportamento sul divieto per il personale addetto di fornire indicazioni sulle imprese di onoranze funebri. Predisposizione di modulistica dedicata alla segnalazione da parte di pressioni ricevute da parte degli operatori in ordine alla scelta dell'impresa di onoranze funebri.	Presenza o meno di azioni particolari per agevolare, sensibilizzare, garantire i segnalanti	Monitoraggio rispetto procedura / regole da parte del personale: 100%	Entro 31/12/2024	Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
		Gestione salma da parte del personale dell'Obitorio.	Informazione ai parenti. Rapporto con imprese pompe funebri. Vestizione salma.	Direzioni Mediche di Presidio	Indebita comunicazione di decesso ad impresa di Pompe Funebri da parte di operatori dell'ospedale. Inadeguato trattamento dei parenti da parte del personale. Accettazione impropria regalie, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni /compiti	Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto	MEDIOBASSO	Misure di rotazione	Adozione procedura interna e/o regole di condotta. Rispetto del Codice di Comportamento sul divieto per il personale addetto di fornire indicazioni sulle imprese di onoranze funebri. Monitoraggio incarichi assunti dalle pompe funebri.	Adozione di atti / provvedimenti e/o attività finalizzati a prevenire l' instaurarsi di prolungate posizioni di esclusività	Monitoraggio sugli incarichi assunti da imprese funerarie: 100%	Entro 31/12/2024	Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	CICLO GESTIONE DELLE PERFORMANCE	Assegnazione, misurazione e valutazione degli obiettivi	Definizione e individuazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori tramite adozione del Piano Performce/PIAO	Gestione Operativa New Generation EU	mancata attuazione del controllo	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Il processo è caratterizzato da procedure trasparenti e sono coinvolti più soggetti nel controllo e validazione dei dati	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Controllo e pubblicazione/divulgazione dei dati relativi agli obiettivi di performance	31/12/2024	Controllo di Gestione	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
			Assegnazione obiettivi alle strutture aziendali	Gestione Operativa New Generation EU	mancata attuazione del controllo	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Il processo è caratterizzato da procedure trasparenti e sono coinvolti più soggetti nel controllo e validazione dei dati	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Controllo e pubblicazione/divulgazione dei dati relativi agli obiettivi di performance	31/12/2024	Controllo di Gestione	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
			Monitoraggio intermedio e finale: acquisizione dei report sul raggiungimento degli obiettivi rispetto ai target ed agli indicatori	Gestione Operativa New Generation EU	Mancato o errato controllo dei dati inserit a sistema relativi al monitoraggio	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Il processo è caratterizzato da procedure trasparenti e sono coinvolti più soggetti nel controllo e validazione dei dati	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Controllo e pubblicazione/divulgazione dei dati relativi agli obiettivi di performance	31/12/2024	Controllo di Gestione	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
			Rendicontazione dei risultati tramite adozione relazione sulla Performance/PIAO e sua pubblicazione in Amministrazione Trasparente	Gestione Operativa New Generation EU	mancata attuazione del controllo	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Il processo è caratterizzato da procedure trasparenti e sono coinvolti più soggetti nel controllo e validazione dei dati	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Controllo e pubblicazione/divulgazione dei dati relativi agli obiettivi di performance	31/12/2024	Controllo di Gestione	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO (SLL)	Analisi dei rischi	Identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi	Predisposizione e aggiornamento Documenti Valutazione dei Rischi (DVR E DUVRI)	Servizio Prevenzione Protezione	Alterazioni e/o omissioni di informazioni e dati per la stesura dei documenti obbligatori	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Processo composto da una sequenza di attività che hanno insito un grado di discrezionalità che non può essere annullato. Il rischio che possano verificarsi eventi corruttivi può essere mitigato incrementando le misure di controllo compatibilmente con l'efficienza organizzativa e investendo sugli aspetti legati all'etica comportamentale	Esistenza della documentazione prevista dalla normativa e conforme alla stessa	100% controllo DUVRI associati agli appalti aggiudicati	31/12/2024	Servizio Prevenzione Protezione	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
			Gestione dei dispositivi di protezione individuale (DPI) e dell'abbigliamento da lavoro (ADL)	Servizio Prevenzione Protezione	Alterazioni e/o omissioni di informazioni e dati per la stesura dei verbali nella consegna del materiale obbligatorio	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Processo composto da una sequenza di attività che hanno insito un grado di discrezionalità che non può essere annullato. Il rischio che possano verificarsi eventi corruttivi può essere mitigato incrementando le misure di controllo compatibilmente con l'efficienza organizzativa e investendo sugli aspetti legati all'etica comportamentale	Esistenza e completezza della documentazione in conformità al Documento Valutazione dei Rischi	100% controllo verbali di consegna	31/12/2024	Servizio Prevenzione Protezione	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
			Formazione del personale in materia di sicurezza	Servizio Prevenzione Protezione	1) Analisi parziale o artefatta delle esigenze al fine di favorire un soggetto specifico o gli enti potenzialmente interessati ad elargire formazione; 2) Alterazione dei reali fabbisogni	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Processo composto da una sequenza di attività che hanno insito un grado di discrezionalità che non può essere annullato. Il rischio che possano verificarsi eventi corruttivi può essere mitigato incrementando le misure di controllo compatibilmente con l'efficienza organizzativa e investendo sugli aspetti legati all'etica comportamentale	Pianificazione dei corsi di formazione nel Piano Ann	N di corsi di formazione=100%	31/12/2024	Servizio Prevenzione Protezione	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
	Gestione macchine, attrezzature e arredi	Valutazione della conformità di macchine, attrezzature e arredi ex D.lgs. 81/08 e s.m.i.	Verifica applicazione normativa in materia di lavoro ai videoterminali	Servizio Prevenzione Protezione	Riscontro di anomalie non rilevate per favore/sfavorire un dipendente	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Processo composto da una sequenza di attività che hanno insito un grado di discrezionalità che non può essere annullato. Il rischio che possano verificarsi eventi corruttivi può essere mitigato incrementando le misure di controllo compatibilmente con l'efficienza organizzativa e investendo sugli aspetti legati all'etica comportamentale	Esistenza e completezza della documentazione in conformità al Documento Valutazione dei Rischi	Monitoraggio 100% applicazione normativa	31/12/2024	Servizio Prevenzione Protezione	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT
			Verifica conformità dei beni strumentali in dotazione al personale	Servizio Prevenzione Protezione	Riscontro di anomalie in fase di esecuzione non rilevate in favore del fornitore	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOBASSO	Misura di controllo	Processo riguardante la corretta esecuzione dell'affidamento e del contratto. Il rischio è relativo all'utilizzo di beni e strumenti non idonei e/o pericolosi	Esistenza e completezza della documentazione in conformità al Documento Valutazione dei Rischi	Monitoraggio 100% degli elementi di conformità	31/12/2024	Servizio Prevenzione Protezione	Monitoraggio al 30/06/2024	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2024	Verifica RPCT

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Disposizioni Generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 6, co. 4, d.l. n. 80/2021	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)(PTPCT)/Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1,comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (*link* alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Gestione Operativa New Generation EU - Ing. Luigi Messina	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	entro il 31 gennaio di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: RPCT
	Atti generali	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Link al sito "Normattiva" - Entro 30 gg dalla conoscenza	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 5 gg dall'adozione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenzario obblighi amministrativi	Scadenzario 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	obbligo non di pertinenza				
		Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016					
	Burocrazia zero	Art. 37, c. 3, d.l. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 10/2016					
		Art. 37, c. 3-bis, d.l. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)						
	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	obbligo non di pertinenza				
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	obbligo non di pertinenza				

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale				obbligo non di pertinenza	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno				obbligo non di pertinenza	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno				obbligo non di pertinenza	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno				obbligo non di pertinenza	
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno				obbligo non di pertinenza	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno				obbligo non di pertinenza	
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno				obbligo non di pertinenza	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno				obbligo non di pertinenza	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno				obbligo non di pertinenza	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell' incarico).				obbligo non di pertinenza	
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assuzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2019 convertito con modificazioni dalla Legge n. 8 del 28/02/2022	
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	entro 30 gg dala comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo
		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 (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	entro 30 gg dala comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	entro 30 gg dala comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	entro 30 gg dala comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	entro 90 gg dal conferimento dell'incarico e comunque prima del pagamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;
				Per ciascun titolare di incarico:						
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	entro 90 gg dal conferimento dell'incarico e comunque prima del pagamento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06- 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	entro 90 gg dal conferimento dell'incarico e comunque prima del pagamento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06- 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	entro 90 gg dal conferimento dell'incarico e comunque prima del pagamento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06- 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	entro 30 gg dall'invio della tabella alla Funzione Pubblica	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06- 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	entro 90 gg dal conferimento dell'incarico e comunque prima del pagamento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice		Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico:						
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 30/06 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2019 convertito con modificazioni dalla Legge n. 8 del 28/02/2022	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2019 convertito con modificazioni dalla Legge n. 8 del 28/02/2022	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2019 convertito con modificazioni dalla Legge n. 8 del 28/02/2022	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		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)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro il 31/12 di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		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)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro il 30 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
			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	Per ciascun titolare di incarico:						
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 30 gg dal conferimento incarico	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 30 gg dal conferimento incarico	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	(da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, 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 (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2019 convertito con modificazioni dalla Legge n. 8 del 28/02/2022	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2019 convertito con modificazioni dalla Legge n. 8 del 28/02/2022	
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2019 convertito con modificazioni dalla Legge n. 8 del 28/02/2022	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 15 giorni dall'assunzione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		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)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 15 giorni dall'assunzione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		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)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro il 30 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016					
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	obbligo non di pertinenza				
	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichairazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2019 convertito con modificazioni dalla Legge n. 8 del 28/02/2022	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Adempimento sospeso - sentenza Corte Costituzionale n. 20/2019 e Decreto Legge n. 162 del 30/12/2019 convertito con modificazioni dalla Legge n. 8 del 28/02/2022	
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assuzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	entro 15 gg dall'emissione del provvedimento sanzionatorio	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo
	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		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)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
	Personale non a tempo	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)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
	indeterminato	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)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	La pubblicazione avviene entro la fine del mese successivo al trimestre	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 10 gg dalla scadenza del trimestre di riferimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 15 gg dal provvedimento di autorizzazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 15 giorni dall'efficacia dell'atto, fatti salvi diversi obblighi di legge	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 5 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4,d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	entro 5 gg dalla nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	entro 10 giorni dalla nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo
		Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	entro 10 giorni dalla nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	5 gg per pubblicazione del bando. 30 gg per pubblicazione di criteri e tracce a decorrere dalla conclusione del procedimento concorsuale	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CiVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	entro 5 giorni dall'approvazione del provvedimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
	Piano della Performance	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 (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	entro il 31 gennaio di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Vincenzo Centola	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	30 giugno 2022	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 15 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 5 giorni dei premi effettivamente distribuiti	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	entro 5 giorni dall'approvazione del provvedimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 5 giorni dall'erogazione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 5 giorni dall'erogazione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lg.s 97/2016					
	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				Per ciascuno degli enti:						
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
				Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
				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)				obbligo non di pertinenza	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)				obbligo non di pertinenza	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)				obbligo non di pertinenza	
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
		Art. 22, c. 1. lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
				Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
				Per ciascuno degli enti:						
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
				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)				obbligo non di pertinenza	
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)				obbligo non di pertinenza	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (*link* al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)				obbligo non di pertinenza	
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)				obbligo non di pertinenza	
Attività e procedimenti	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del dlgs 97/2016					
	Tipologie di procedimento		Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	**Per ciascuna tipologia di procedimento:**						
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardino	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) *link* di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
				Per i procedimenti ad istanza di parte:						
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
	Monitoraggio tempi procedimentali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedimentali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedimentali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (*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)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 10 gg dalla scadenza del semestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (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)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 10 gg dalla scadenza del semestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016					
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative						

Allegato 9 al PNA 2022 sostitutivo dell'Allegato 1 alla Delibera ANAC 130/2016 e dell'Allegato 1 alla Delibera ANAC 1134/2017; si applica a bandi e avvisi pubblicati prima del 1° luglio 2023, ivi inclusi i contratti PNRR;
ai contratti con bandi e avvisi pubblicati dal 1° luglio 2023 al 31 dicembre 2023, limitatamente alle specifiche disposizioni di cui alle norme transitorie e di coordinamento previste dalla parte III del nuovo Codice (da art. 224 a 229);ai contratti PNRR con bandi e avvisi pubblicati dal 1° luglio 2023, con l'eccezione degli istituti non regolati dal d.l. n. 77/2021 e normati dal nuovo Codice.

		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013; Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190. Informazioni sulle singole procedure (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	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	a tre mesi	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06- 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013; Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente 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)	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013; Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016 D.M. MIT 14/2018, art. 5, commi 8 e 10 e art. 7, commi 4 e 10	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali Comunicazione della mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici per assenza di lavori e comunicazione della mancata redazione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi per assenza di acquisti (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 8 e art. 7, co. 4) Modifiche al programma triennale dei lavori pubblici e al programma biennale degli acquisti di beni e servizi (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 10 e art. 7, co. 10)	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 31 ottobre di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016; DPCM n. 76/2018	Trasparenza nella partecipazione di portatori di interessi e dibattito pubblico	Progetti di fattibilità relativi alle grandi opere infrastrutturali e di architettura di rilevanza sociale, aventi impatto sull'ambiente, sulle città e sull'assetto del territorio, nonché gli esiti della consultazione pubblica, comprensivi dei resoconti degli incontri e dei dibattiti con i portatori di interesse. I contributi e i resoconti sono pubblicati, con pari evidenza, unitamente ai documenti predisposti dall'amministrazione e relativi agli stessi lavori (art. 22, c. 1) Informazioni previste dal D.P.C.M. n. 76/2018 "Regolamento recante modalità di svolgimento, tipologie e soglie dimensionali delle opere sottoposte a dibattito pubblico"	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Bandi di gara e contratti **(secondo le disposizioni del d.lgs. n.50/2016 e del PNA 2022 - FINO AL 31.12.2023)**	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni, compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016 I dati si devono riferire a ciascuna procedura contrattuale in modo da avere una rappresentazione sequenziale di ognuna di esse, dai primi atti alla fase di esecuzione	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi di preinformazione	SETTORI ORDINARI Avvisi di preinformazione per i settori ordinari di cui all'art. 70, co. 1, d.lgs. 50/2016 SETTORI SPECIALI Avvisi periodici indicativi per i settori speciali di cui all'art. 127, co. 2, d.lgs. 50/2016	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro il 31 dicembre di ogni anno (come previsto all'art. 70 del d.lgs. n.50/2016)	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Delibera a contrarre	Delibera a contrarre o atto equivalente	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 5 giorni dalla delibera a contrarre o altro atto equivaolente	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016, d.m. MIT 2.12.2016	Avvisi e bandi	SETTORI ORDINARI-SOTTOSOGLIA Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC n.4) Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9) Avviso di costituzione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC) Determina a contrarre ex art. 32, c. 2, con riferimento alle ipotesi ex art. 36, c. 2, lettere a) e b) SETTORI ORDINARI- SOPRASOGLIA Avviso di preinformazione per l'indizione di una gara per procedure ristrette e procedure competitive con negoziazione (amministrazioni subcentrali) (art. 70, c. 2 e 3) Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1 e 4) Bandi di gara o avvisi di preinformazione per appalti di servizi di cui all'allegato IX (art. 142, c. 1) Bandi di concorso per concorsi di progettazione (art. 153) Bando per il concorso di idee (art. 156) SETTORI SPECIALI Bandi e avvisi (art. 127, c. 1) Per procedure ristrette e negoziate- Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 3) Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 128, c. 1) Bandi di gara e avvisi (art. 129, c. 1) Per i servizi sociali e altri servizi specifici- Avviso di gara, avviso periodico indicativo, avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 140, c. 1) Per i concorsi di progettazione e di idee - Bando (art. 141, c. 3) SPONSORIZZAZIONI Avviso con cui si rende nota la ricerca di sponsor o l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione indicando sinteticamente il contenuto del contratto proposto (art. 19, c. 1)	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 30 giorni dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		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	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 10 gg dalla data dell'avviso/bando	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		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	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 10 giorni dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		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'attivita' 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	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 10 giorni dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Commissione giudicatrice	Composizione della commissione giudicatrice, curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Avvisi relativi all'esito della procedura	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 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) 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)	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Verbali delle commissioni di gara	Verbali delle commissioni di gara (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali).	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimenti di esclusione e di ammissione	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile prodotto al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta da parte degli operatori economici tenuti, ai sensi dell'art. 46, del d.lgs. n. 198/2006, alla sua redazione (operatori che occupano oltre 50 dipendenti)(art. 47, c. 2, d.l. 77/2021)	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Contratti	Solo per gli affidamenti sopra soglia e per quelli finanziati con risorse PNRR e fondi strutturali, testo dei contratti e dei successivi accordi modificativi e/o interpretativi degli stessi (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali).	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		D.l. 76/2020, art. 6 Art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Collegi consultivi tecnici	Composizione del CCT, curricula e compenso dei componenti.	Tempestivo	non applicabile				
		Art. 47, c.2, 3, 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, d.l. 77/2021)	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 5 giorni dal ricevimento della documentazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 47, co. 3-bis e co. 9, d.l. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016		Pubblicazione da parte della S.A. della certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione delle offerte e consegnati alla S.A. entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 5 giorni dal ricevimento della documentazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Fase esecutiva	Fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 del d.lgs. 50/2016, i provvedimenti di approvazione ed autorizzazione relativi a: - modifiche soggettive - varianti - proroghe - rinnovi - quinto d'obbligo - subappalti (in caso di assenza del provvedimento di autorizzazione, pubblicazione del nominativo del subappaltatore, dell'importo e dell'oggetto del contratto di subappalto). 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 commissione di collaudo	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione. Il resoconto deve contenere, per ogni singolo contratto, almeno i seguenti dati: data di inizio e conclusione dell'esecuzione, importo del contratto, importo complessivo liquidato, importo complessivo dello scostamento, ove si sia verificato (scostamento positivo o negativo).	Annuale (entro il 31 gennaio) con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro il 31 gennio di ogni anno con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Concessioni e partenariato pubblico privato	Tutti gli obblighi di pubblicazione elencati nel presente allegato sono applicabili anche ai contratti di concessione e di partenariato pubblico privato, in quanto compatibili, ai sensi degli artt. 29, 164, 179 del d.lgs. 50/2016. Con riferimento agli avvisi e ai bandi si richiamano inoltre: Bando di concessione, invito a presentare offerte (art. 164, c. 2, che rinvia alle disposizioni contenute nella parte I e II del d.lgs. 50/2016 anche relativamente alle modalità di pubblicazione e redazione dei bandi e degli avvisi) Nuovo invito a presentare offerte a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Nuovo bando di concessione a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Bando di gara relativo alla finanza di progetto (art. 183, c. 2) Bando di gara relativo alla locazione finanziaria di opere pubbliche o di pubblica utilità (art. 187) Bando di gara relativo al contratto di disponibilità (art. 188, c. 3)	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile	Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10)	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016;	Affidamenti in house	Tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti nell'ambito del settore pubblico (art. 192, c. 1 e 3)	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016	Elenchi ufficiali di operatori economici riconosciuti e certificazioni	Obbligo previsto per i soli enti che gestiscono gli elenchi e per gli organismi di certificazione Elenco degli operatori economici iscritti in un elenco ufficiale (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016) Elenco degli operatori economici in possesso del certificato rilasciato dal competente organismo di certificazione (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020.	Progetti di investimento pubblico	Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico Elenco dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	Annuale	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro il 31 gennaio	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
All. 1) Delibera ANAC 264 del 20.6.2023, come modificato con delibera 601 del 19 dicembre 2023:si applica l'aggiornamento 2023 ai contratti con bandi e avvisi pubblicati dal 1° luglio 2023, tranne quelli di cui alla tabella precedente										
ATTI E DOCUMENTI DA PUBBLICARE IN "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTOSEZIONE "BANDI DI GARA E CONTRATTI"										
Bandi di gara e contratti		Art. 30, d.lgs. 36/2023	Uso di procedure automatizzate nel ciclo di vita dei contratti pubblici	Ove gli atti e i documenti siano già pubblicati sulle piattaforme di approvvigionamento digitale, ai sensi e nel rispetto dei termini e dei criteri di qualità delle informazioni stabiliti dal d.lgs. 33/2013 (artt. 6 e 8, co. 3), è sufficiente che in AT venga indicato il link alla piattaforma in modo da consentire a chiunque la visione dei suddetti atti e documenti	Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 5 giorni aggiornamento delle modifiche	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		ALLEGATO L5 al d.lgs. 36/2023	Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 4, co. 3)	Avviso finalizzato ad acquisire le manifestazioni di interesse degli operatori economici in ordine ai lavori di possibile completamento di opere incompiute nonché alla gestione delle stesse NB: Ove l'avviso è pubblicato nella apposita sezione del portale web del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la pubblicazione in AT è assicurata mediante link al portale MIT	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro il 31 ottobre di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/110/2024 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		ALLEGATO L5 al d.lgs. 36/2023	Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 5, co. 8; art. 7, co. 4)	Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale degli acquisti di forniture e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi.	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro il 31 ottobre di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/10/2024 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 168, d.lgs. 36/2023	Procedure di gara con sistemi di qualificazione	Atti recanti norme, criteri oggettivi per il funzionamento del sistema di qualificazione, l'eventuale aggiornamento periodico dello stesso e durata, criteri soggettivi (requisiti relativi alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e professionali) per l'iscrizione al sistema.	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 169, d.lgs. 36/2023	Procedure di gara regolamentate	Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt. 95, co. 1, lettera e) e 98 (cause di esclusione dalla gara per gravi illeciti professionali).	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020	Dati e informazioni sui progetti di investimento pubblico	Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico. Elenco annuale dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	Annuale	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro il 31 gennaio	Monitoraggio Annuale entro il 31/10/2024 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023 PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI										
Bandi di gara e contratti	**Pubblicazione**	Art. 40, co. 3 e co. 5, d.lgs. 36/2023	Dibattito pubblico (da intendersi riferito a quello facoltativo) Allegato I.6 al d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico obbligatorio	1) Relazione sul progetto dell'opera (art. 40, co. 3 codice e art. 5, co. 1, lett. a) e b) allegato) 2) Relazione conclusiva redatta dal responsabile del dibattito (con i contenuti specificati dall'art. 40, co. 5 codice e art. 7, co. 1 dell'allegato) 3) Documento conclusivo redatto dalla SA sulla base della relazione conclusiva del responsabile (solo per il dibattito pubblico obbligatorio) ai sensi dell'art. 7, co. 2 dell'allegato Per il dibattito pubblico obbligatorio, la pubblicazione deii documenti di cui ai nn. 2 e 3, è prevista sia per le SA sia per le amministrazioni locali interessate dall'intervento	Tempestivo	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 5 gg dalla data di redazione dei documenti	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2024 Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 82, d.lgs. 36/2023 Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023	Art. 82, d.lgs. 36/2023 Documenti di gara Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023 Pubblicazione a livello nazionale (cfr. anche l'Allegato II.7)	Documenti di gara. Che comprendono, almeno: Delibera a contrarre Bando/avviso di gara/lettera di invito Disciplinare di gara Capitolato speciale Condizioni contrattuali proposte	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli		
	Affidamento	Art. 28, d.lgs. 36/2023	Trasparenza dei contratti pubblici	Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 47, co. 2, e 9 d.l. 77/2021 D.P.C.M. 20 giugno 2023	Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati: Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile redatto dall'operatore economico, tenuto alla sua redazione ai sensi dell'art. 46, decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (operatori economici che occupano oltre 50 dipendenti). Il documento è prodotto, a pena di esclusione, al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offert	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Da pubblicare successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
		Art. 10, co. 5; art. 14, co. 3; art. 17, co. 2; art. 24; art. 30, co. 2; art. 31, co. 1 e 2; D.lgs. 201/2022	Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica	Procedure di affidamento dei servizi pubblici locali: 1) deliberazione di istituzione del servizio pubblico locale (art. 10, co. 5); 2) relazione contenente la valutazione finalizzata alla scelta della modalità di gestione (art. 14, co. 3); 3) Deliberazione di affidamento del servizio a società in house (art. 17, co. 2) per affidamenti sopra soglia del servizio pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale; 4) contratto di servizio sottoscritto dalle parti che definisce gli obblighi di servizio pubblico e le condizioni economiche del rapporto (artt. 24 e 31 co. 2); 5) relazione periodica contenente le verifiche periodiche sulla situazione gestionale (art. 30, co. 2)	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
	Esecutiva	Art. 215 e ss. e All. V.2, d.lgs 36/2023	Collegio consultivo tecnico	Composizione del Collegio consultivo tecnici (nominativi) CV dei componenti	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Da pubblicare successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 47, co. 3, co. 3-bis, co. 9, l. 77/2021 convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 D.P.C.M 20 giugno 2023	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati	Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
	Procedure di somma urgenza e di protezione civile	Art. 140, d.lgs. 36/2023	Comunicato del Presidente ANAC del 19 settembre 2023	Atti e documenti relativi agli affidamenti di somma urgenza a prescindere dall'importo di affidamento. In particolare: 1) verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento; con specifica indicazione delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie; 2) perizia giustificativa; 3) elenco prezzi unitari, con indicazione di quelli concordati tra le parti e di quelli dedotti da prezzari ufficiali; 4) verbale di consegna dei lavori o verbale di avvio dell'esecuzione del servizio/fornitura; 5) contratto, ove stipulato.	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
	Finanza di progetto	Art. 193, d.lgs. 36/2023 Procedura di affidamento	Procedura di affidamento	Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				Per ciascun atto:						
		Art. 27, c. 1, lett. a), 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)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) *link* al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	entro 15 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 30 gg dal trimestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 30 gg dal trimestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Sulla base delle delibere A.N.AC.	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte del NVP	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
				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	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	entro il 30 giugno di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione , nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte del NVP	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 gg dalla formalizzazione della relazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 gg dalla conoscenza / comunicazione del rilievo	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Ufficio per Relazioni con il Pubblico - Daniele Fortis	Ufficio per Relazioni con il Pubblico - Daniele Fortis	Ufficio per Relazioni con il Pubblico - Daniele Fortis	Entro 30 gg dall'adozione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Ufficio per Relazioni con il Pubblico - Daniele Fortis
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	obbligo non di pertinenza				
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina	Entro un mese dall'adozione del bilancio di esercizio	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione medica di presidio - Responsabile Unico Aziendale per i tempi di attesa - Luciana Grapelli	Direzione medica di presidio - Responsabile Unico Aziendale per i tempi di attesa - Luciana Grapelli	Responsabile Unico Aziendale per i tempi di attesa - Luciana Grapelli	Estrazioni mensili (da pubblicare entro 30 gg dal mese oggetto di indagine)	Monitoraggio Mensile entro il 31/01 - 29/02 - 31/03 - 30/04 - 31/05 - 30/06 - 31/07 - 31/08 - 30/09 - 31/10 - 30/11 e 31/12/2024 Responsabile: Direzione Medica di Presidio - Luciana Grapelli
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo	Comunicazione - Marina Foletti	Comunicazione - Marina Foletti	Comunicazione - Marina Foletti	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Comunicazione - Marina Foletti
Pagamenti	Dati sui pagamenti	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)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro il mese successivo all'anno di riferimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro il mese successivo al trimestre di riferimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro un mese dall'adozione del bilancio di esercizio	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 5 gg dalla modifica	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
				Pubblicazione dei seguenti dati dei pagamenti informatici: - la data di adesione alla piattaforma pagaPA secondo la dicitura "Aderente alla piattaforma pagoPA dal XX/XX/XXXX; - se utilizzati, gli altri metodi di pagamenti non integrati con la piattaforma pagoPA ovvero; - Delega unica F24 (c.d. modello F24) fino alla sua integrazione con il Sistema pagoPA; - Sepa Direct Debit (SDD) fino alla sua integrazione con il Sistema pagoPA; - eventuali alri servizi di pagamento non ancora integrati con il Sistema pagoPA e che non risultino sostituibili con quelli erogati tramite pagoPA poichè una specifica previsione di legge ne impone la messa a disposizione dell'utenza per l'esecuzione del pagamento; - per cassa, presso il soggetto che per tale ente svolge il servizio di tesoreria o di cassa.	Tempestivo	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 5 gg dalla modifica	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (*link* alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, 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 - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro il 31 ottobre di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate. (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonchè le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli ignotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonchè le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	obbligo non di pertinenza				
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 30 gg dalla fissazione dei termini	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
	Fondi a sostegno emergenza sanitaria per contrasto COVID	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconto dei fondi ricevuti Dall'ASST a sostegno dell'emergenza sanitaria per contrastare il COVID-19	Pubblicazione, al termine dello stato di emergenza sanitaria, di un prospetto contenente la rendicontazione separata delle erogazioni liberali ricevute dall'ASST a sostegno dell'emergenza epidemiologica, in conformità al modello allegato alla Comunicazione datata 29/07/2020 e alla Comunicazione datata 07/10/2020 del Presidente dell'ANAC. Prospetto da aggiornare trimestralmente per fondi pervenuti successivamente alla cessazione dello stato di emergenza.	Prospetto da pubblicare al termine dello stato di emergenza e da aggiornare trimestralmente	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Al termine dello stato di emergenza ed eventuali aggiornamenti trimestrali	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo; Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
		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.	Annuale	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio; Ing. Luigi Messina	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Entro il 31 gennaio di ogni anno dall'approvazione del provvedimento e/o in relazione a termini indicati dall'ANAC	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: RPCT
		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 della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Entro 15 gg dal provvedimento di nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: RPCT

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione		Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 33/06 e 31/12/2024 Responsabile: RPCT
		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 della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	entro il 15 dicembre di ogni anno e/o In relazione ai termini indicati dall'ANAC	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: RPCT
		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.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Entro 30 gg dalla conoscenza/comunicazion e del provvedimento ANAC. Entro 30 gg dall'adozione dell'atto di adeguamento	Monitoraggio Semestrale entro il 33/06 e 31/12/2024 Responsabile: RPCT
		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 della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Entro 30 gg dall'atto di accertamento	Monitoraggio Semestrale entro il 33/06 e 31/12/2024 Responsabile: RPCT
	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice"concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, 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 - Francesco Giglio (nei soli casi di mancata pubblicazione)	Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza - Francesco Giglio (nei soli casi di mancata pubblicazione)	Struttura che detiene i dati, le informazioni e/o i documenti - S.C. Affari generali e legali - Dr.ssa Donatella Peraldo	Entro 5 gg dal provvedimento di nomina del RPTC	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: RPCT
		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	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo (Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza; in caso di inerzia o riesame)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo (Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza; in caso di inerzia o riesame)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo (Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza; in caso di inerzia o riesame)	Entro 30 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 31/03 - 30/06 - 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
		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	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Entro 30 gg dal termine del semestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Affari generali e Legali Donatella Peraldo
	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dati.gov.it e e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Sistemi Informativi - Dott.ssa Valeria Cattolico	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Entro 30 gg dal provvedimento di adozione o modifica	Monitoraggio Semestrarle entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
		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 - Luigi Messina	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Entro il 31/03 di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
		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.mi.)	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)	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Sistemi Informativi - Luigi Messina	Entro il 31/03 di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina
	Dati Ulteriori	l'art. 1, comma 51, legge n. 190/2012 Art. 54bis D.Lgs. 165/2001	Whistleblower - Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito	Disciplina inerente le modalità per effettuare segnalazioni di condotte illecite	Tempestivo	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: RPCT
		Art. 4 del D.P.C.M. 25 settembre 2014	Censimento permanente delle autovetture di servizio	Il numero e l'elenco delle autovetture di servizio a qualunque titolo utilizzate, distinte tra quelle di proprietà a quelle oggetto di contratto di locazione o di noleggio, con l'indicazione della cilingrata e dell'anno di immatricolazione	Annuale	Economato - Helga Buonfine	Economato - Helga Buonfine	Economato - Helga Bonfine	entro la scadenza indicata dalla Presidenza dei Consigli dei Ministri - Dipartimento Funzione Pubblica	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Economato - Helga Bonfine
		Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati adesione sciopero	Pubblicazione dati di adesione allo sciopero	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	entro 5 giorni adesione sciopero	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
		Art 4, c. 3 Legge 24/2017	Risarcimento danni - Adempimenti legge n. 24 del 8 marzo 2017	Dati relativi atutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, verificati nell'ambito dell'esrcizio delle funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio clinico sanitario (risk management) di cui all'art. 1, comma 539 della legge 28 dicembre 2015, n. 205 come modficato dagli artt 2 e 16 della presernte legge	Annuale (31 marzo di ogni anno)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	entro il 31 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo
		Art 10, c. 4 Legge 24/2017	Assicurazioni - Adempimenti legge n. 24 del 8 marzo 2017	Denominazione dell'impresa che presta la copetura assicurativa della responsabilità civile verso terzi e verso i prestatori d'opera di cui al comma 1, indicando per esteso i contratti, le clausole assicurative ovvero le altre annloghe misure che determinano la copertura assicurativa.	Annuale (31 marzo di ogni anno)	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo	entro il 31 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donatella Peraldo
		Art. 2, c. 5 Legge 24/2017	Eventi Avversi - Adempimenti legge n. 24 del 8 marzo 2017	Predisposizione di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatosi all'interno della struttura sanitaria, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle coseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicatoa nel sito internet della struttura sanitaria.	Annuale (31 marzo di ogni anno)	Qualità e Risk Management - Alessandro Zà	Qualità e Risk Management - Alessandro Zà	Qualità e Risk Management - Alessandro Zà	entro il 31 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Qualità e Risk Management - Alessandro Zà
		art 39 ter - quater Dlgs 165/2001 Legge 68/1999 Legge 407/1998 Legge 25/2011 Direttiva n° 1/2019 Presidenza Consiglio dei Ministri	Categorie Protette art. 1 Legge 12 marzo 1999, n. 68	Provvedimento di nomina del Responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 15 gg dal provvedimento di adozione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
				Predisposizione di una relazione annuale sull'attività svolta anche al fine di segnalare la necessaria p l'opportunità di intervetni correttivi fronte delle eventutali ciriticità riscontrate per facilitare l'integanzione al laovro delle personale con disabilità	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro il mese successivo all'anno di riferimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
				Dotazione organica necessariamente distinta per aree o categoria	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06- 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
				Numero delle persone con disabilità da assumere in base alle previsioni dell'articolo 3 della Legge 68/1999	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06- 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
				Numero delle persone con disabilità già reclutati a copertura della quota obbligatoria	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06- 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
				Attivazione delle procedure avviate per il collocamento obbligatorio, con indicazione del tipo di avviamento al lavoro, comprese le eventuali convenzioni ai sensi dell'articolo 11 della Legge 68/1999, finalizzate al completamento della quota obbligatoria	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06- 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2024 - PTPCT 2024/2026										
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**	**Dirigente ufficio responsabile elaborazione dei elaborazione dei dati (se presente)**	**Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)**	**Dirigente ufficio esponsabile pubblicazione dati**	**Termine di scadenza per la pubblicazione**	**Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile**
		DIgs 211/2003 come modificato dal DIgs 52/2019 art. 2 co. 4 bis	Sperimentazioni clinche	Sperimentazioni clinche	Tempestivo	Trial Clinici - Debora Degl'Innocenti - Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Trial Clinici - Debora Degl'Innocenti - Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Trial Clinici - Debora Degl'Innocenti - Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro la fine del mese successivo al trimestre considerato	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06- 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Trial Clinici - Debora Degl'Innocenti - Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
		Delibera ANAC n. 329 - 21/4/2021	Pubblicazione del provvedimento di conclusione del procedimento di valutazione di fattibilità delle proposte di project financing a iniziativa privata presentate da operatori economici ex art. 183, co. 15, d.lgs. 50/2016	Estremi del provvedimento amministrativo e, al fine di rendere lo stesso chiaramente identificabile (l'ANAC auspica, in via esemplificativa, che siano pubblicati la data, il numero di protocollo del provvedimento, l'oggetto e l'ufficio che lo ha formato oltreché il destinatario ovvero la tipologia di destinatario) *** fare un collegamento ipertestuale dalla sotto-sezione "Provvedimenti" ex art. 23 e, auspicabilmente, anche dalla sotto-sezione "Bandi di gara e contratti" ex art. 37, co. 1, lett. b)	Tempestivo	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	entro 15 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03- 30/06 - 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
		Art. 1, c. 522 Legge 208/2015	Monitoraggio Piano Nazionale Esiti	Gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, senza nuovi o maggior oneri a carico della finanza pubblica, attivano, altresì, un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità.	Annuale	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina; Direzione Medica di Presidio - Sabrina Passarella	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina; Direzione Medica di Presidio - Sabrina Passarella	Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina; Direzione Medica di Presidio - Sabrina Passarella	entro il 30 giugno di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2024 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Luigi Messina; Direzione Medica di Presidio - Sabrina Passarella
		Delibera n. 7 del 17 gennaio 2023	Piano nazionale ripresa resilienza (PNRR)	Deliberazioni e i loro allegati	Tempestivo	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06- 30/09 - 31/12/2024 Responsabile: Gestione Acquisti - Paolo Pelliccia; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
			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 caso per caso nelle specifiche situazioni	I Responsabili delle singole UU.OO/Servizi per quanto di rispettiva competenza	I Responsabili delle singole UU.OO/Servizi per quanto di rispettiva competenza	I Responsabili delle singole UU.OO/Servizi per quanto di rispettiva competenza		

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Santi Paolo e Carlo

PIANO FORMATIVO AZIENDALE 2024 - ASST SANTI PAOLO E CARLO

n. prog.	ID Evento	MACRO SERVIZI	Responsabile Scientifico	Dipartimento UO/Servizio	Titolo	Periodo di svolgimento	Descrizione obiettivo	Tot. Destinatari	N.ed. previste	Qualifica Destinatari	Durata ore	Tipologia evento	CREDITI ECM
1		SAN	MARCHETTI GIULIA	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	NUOVO SISTEMA DI SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE INFETTIVE	02.01.24 / 29.02.24	(tecnico – professionali, di processo, di sistema): di sistema ; Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie	700	1	Medici	8	FAD	
2		SAN	SCOPELLITI FRANCESCO	SERD AREA PENALE E PENITENZIARIA	GIOVANI MARINAI. CONTINUITA' DELLA CURA PER GIOVANI TOSSICO O ALCOL DIPENDENTI DALLO SPAZIO BLU NEL CARCERE MINORILE BECCARIA, PRESSO IL REPARTO TRATTAMENTO AVANZATO 'LA NAVE' DI SAN VITTORE	30.01.24	Presentazione del progetto di trasferimento per continuità terapeutica di pazienti tossico e alcol dipendenti in carico al SerD Spazio Blu, detenuti presso il carcere minorile Beccaria, presso il reparto di Trattamento Avanzato La Nave presso la C.C. San Vittore	100	1	Tutte le professioni sanitarie e sociali	1 inc. da 4 ore	RES	
3		DAPSS	IPPOLITO MICHELA	NEFROLOGIA DIALISI	VALORIZZARE LE COMPETENZE INFERMIERISTICHE, SCOPRIRE E METTERE AL SERVIZIO I TALENTI DI OGNUNO, PER MIGLIORARE L'ASSISTENZA EROGATA DA TUTTI	dal 12 febbraio al 16 settembre 2024	Condividere le revisioni del 2022-23 dei protocolli e procedure; discussione, pianificazione e assegnazione nei gruppi di lavoro; approfondimento sull'assistenza al paziente ventilato in dialisi; condivisione delle schede per l'implementazione del modelo assistenziale Primary Nursing; valorizzazione delle competenze quindi formazioni di gruppi con obiettivi definiti per l'implementazione dell'utilizzo ecografo nella puntura fav; colloqui pre dialisi COUNSELING NEFROLOGICO	24	1	Infermieri, OSS	6 inc. di 2 ore	FSC (gdm; anaes)	
4		DAPSS	NIZZARDELLI ARCANGELO	CARDIOLOGIA	INTERPRETAZIONE TRACCIATO ECG E PRINCIPALI ARITMIE CARDIACHE	Da febbraio 2024	Miglioramento monitoraggio paziente in telemetria	17	2	Medici, Infermieri	4 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	
5		DAPSS	TOLOMEO SABRINA	CDL INFERMIERISTICA	L'ASSISTENTE DI TIROCINIO DEL CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA - REFRESH	20 e 22 febbraio 2024	Aggiornare le conoscenze e le competenze necessarie a seguire e formulare la valutazione dello studente durante il tirocinio, diversificando la valutazione stesa per i diversi anni di corso	30	1	Infermieri, Infermieri Pediatrici	1 inc. da 8 ore	RES	
6		DAPSS	CAPPELLI ANTONIETTA	NEFROLOGIA E DIALISI PERITONEALE	DIALISI PERITONEALE: VALUTAZIONE PER UNA MIGLIORE METODICA DIALITICA	da marzo ad aprile 2024	Uniformare comportamenti assistenziali in base alla conoscenza delle istruzioni operative specifiche	20/25	2	Infermieri, OSS	2 inc. da 3 ore	RES	
7		SAN	RISSO ANDREA	NEUROCHIRURGIA	NEUROSURGICAL JOURNAL CLUB	da gennaio a novembre 2024	Analisi della letteratura internazionale e degli aggiornamenti relativi alla Evidence Based Medicine e sue applicazioni cliniche e chirurgiche nei percorsi di cura dell'UOC di Neurochirurgia nella pratica clinica		1	Medici, Infermieri, TNFP, TSLB	8 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	
8		SAN	SCOPELLITI FRANCESCO	SERD AREA PENALE E PENITENZIARIA/SC PROGRAMMAZIONE STUDI E RICERCHE	LA DIPENDENZA PATOLOGICA NELL'AREA MILANESE	Entro giugno 2024	Presentare le esperienze di collaborazione maturate nei Ser.D e negli altri Enti per la cura della dipendenza patologica. Individuare procedure e modalità collaborative che possano favorire una efficace presa in carico dei soggetti.	200	1	Tutte le figure sanitarie, Assistenti Sociali, Altre figure	2 inc. da 7 ore	RES	
9		SAN	MOLINARO IRMA	ANATOMIA PATOLOGICA	RIUNIONI DI REVISIONE CASISTICA ED AGGIORNAMENTO LETTERATURA		Revisione collegiale periodica, due incontri al mese, dei casi citologici ed istologici di particolare difficoltà, rari o prototipici di patologia. Aggiornamento letteratura specifica. Aggiornamento procedure e report anatomopatologici secondo linee guida.	15	1	Medici	2 inc. al mese di 8 ore	FSC (gdm)	
10		SAN	RANZANI GUIDO ALESSANDRO	MEDICINA IV - MEDICINA D'URGENZA	INCONTRI DI MIGLIORAMENTO, AGGIORNAMENO ED ADDESTRAMENTO IN MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA	da marzo a dicembre 2024	Fornire al personale medico ed infermieristico che opera nell'ambito della Medicina d'Urgenza elementi di miglioramento, aggiornamento ed addestramento continui, ed agli specializzandi in Medicina di Emergenza-Urgenza ed in Medicina Interna del Presidio complementi di addestramento e formazione che si aggiungono a quelli acquisiti durante la frequenza in Pronto Soccorso	20	5	Medici e Specializzandi di Medicina d'Urgenza, Medici e Specializzandi di Medicina Interna, Infermieri di Medicina d'Urgenza	5 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	

11		SAN	BAISI ALESSANDRO	CHIRURGIA TORACICA	GESTIONE PERIOPERATORIA DEL PAZIENTE IN CHIRURGIA TORACICA: L'IMPORTANZA DEL LAVORO DI EQUIPE	da aprile a maggio 2024	Presa in carico e standardizzazione del percorso di cura del pz sottoposto a chirurgia toracica	25	1	Medici Chirurghi, Medici Pneumologi, Infermieri, Fisioterapisti, OSS	1 inc. da 4 ore	RES	
12		DAPSS	FERRARA FILIPPO	BLOCCO OPERATORIO	DRESS CODE IN SALA OPERATORIA	1-8-15-22 marzo 2024	Informare gli infermieri rispetto al comportamento corretto da tenere in Sala Operatoria	25	1	Infermieri	4 inc. da 2 ore	FSC (comm./comitato)	
13		SAN	MONTEFUSCO VITTORIO	EMATOLOGIA	CASI CLINICI IN EMATOLOGIA	da gennaio 2024 a giugno 2024 e da settembre 2024 a dicembre 2024	Confronto clinico scientifico tra specialisti sulla base delle più recenti conoscenze ed evidenze scientifiche in ambito ematologico al fine di migliorare la gestione del paziente e dei bisogni clinici e assistenziali	3	2	Medici Ematologi	40 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
14		SAN	ETTERI MASSIMILIANO	MEDICINAD'URGENZA / PRONTO SOCCORSO	GRUPPO DI MIGLIORAMENTO INTERNO INCONTRI	da marzo a dicembre 2024	MIGLIORARE LE CONOSCENZE SULLA GETIONE DEL PAZIENTE IN PRONTO SOCCORSO	30		Medici, Infermieri		FSC (gdm)	
15		SAN	GANDOLA ALESSIA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	LA DONAZIONE MULTITESSUTO: DAL RICONOSCIMENTO DEL POTENZIALE DONATORE ALLA GESTIONE DEI PROTOCOLLI OPERATIVI	da marzo a dicembre 2024	Sensibilizzazione e formazione del personale sanitario sul processo di donazione e sull'aggiornamento delle procedure aziendali dalla donazione al prelievo di tessuti da donatore a cuore fermo. La formazione in materia di donazione mutitessuto costituisce parte integrante dell'attività del coordinamento ospedaliero per il Procurement di Organi e Tessuti. Verranno illustrati lo stato dell'arte sulla donazione e le problematiche da affrontare per giungere all'obiettivo finale del trapianto, attraverso protocolli aziendali. Verrà affrontato anche il tema della comunicazione per gestire al meglio i colloqui con i famigliari dei potenziali donatori.	40	2	Medici, Infermieri, Infermieri Pediatrici, Biologi, Psicologi, TERP, TNFP, TO, TFCPC, TSLB, TSRM, TNPEE	2 inc. da 6 ore	RES	
16		DAPSS	BRUSA HERVE'	COORDINAMENTO LOCALE DONAZIONE E PRELIEVI ORGANI E TESSUTI	DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI A SCOPO DI TRAPIANTO IN DONATORE A CUORE BATTENTE - DBD		Sensibilizzazione e formazione del personale sanitario sul processo di donazione e sull'aggiornamento delle procedure aziendali dalla donazione al prelievo di organo e tessuti a scopo trapianto	40	2	Medici, Infermieri, Tecnici, Psicologi	2 inc. da 6 ore	RES	
17		SAN	ALBIZZATI ALESSANDRO	UONPIA	INTERVISIONE DI GRUPPO SUI CASI CLINICI IN AMBITO PSICOLOGICO	da febbraio a dicembre 2024	Gli incontri si propongono di promuovere una condivisione professionale specifica di procedure e strumenti utili alla fase di valutazione e presa in carico dei minori in Neuropsichiatria Infantile. Si prefiggono, inoltre, l'obiettivo di favorire una pluralità di punti di osservazione sui casi clinici più complessi	30	1	Psicologi	8 inc. da 2 ore	FAD	
18		SAN	LAVORATO MARIA CHIARA	CONTENZIOSO E POLO OSPEDALIERO	LE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT) E IL RIFIUTO DELLE CURE	27.09.24 e 18.10.24	Il presente progetto vuole implementare le conoscenze rispetto agli strumenti di legge ex 219/2017, in particolare si vuole sviluppare la sensibilità, l'operatività e l'appropriatezza delle decisioni mediche dinanzi ai pazienti che giungono con le DAT, con la pianificazione condivisa delle cure e/o che rifiutano il trattamenti sanitari proposti.	30	2	Medici	2 inc. da 4 ore	RES	
19		DAPSS	COLOMBO MARTA	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	IL MASSAGGIO:APPROCCIO, MANUALITA' E TECNICHE AVANZATE	da febbraio a giugno 2024	La necessità di approccio al paziente e la stretta connessione tra fisioterapista e paziente per favorire compliance ed empatia rendono fondamentali le conoscenze specifiche e sempre aggiornate riguardo le tecniche di massaggio base ed avanzato per la pratica professionale di un ottimo fisioterapista. Il corso è fondamentale per acquisire tutte le competenze e le manualità relative alle tecniche del massaggio, la più antica forma di terapia fisica. Da sempre viene riconosciuto al massaggio un ruolo importante nella purificazione e nel mantenimento della salute del corpo, migliorando la capacità respiratoria, riattivando la circolazione, rilassando la muscolatura.	10	1	Fisioterapisti	5 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	

20		SAN	PISANI EDOARDO	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	NUOVE TECNOLOGIE ED APPROCCIO MINI-INVASIVO IN AMBITO INTERVENTISTICO CARDIACO, VASCOLARE E CHIRURGICO. DIAGNOSI E SCELTA DEL TRATTAMENTO	da febbraio a maggio 2024	Questo evento si propone di fornire ai discenti nozioni sull'aggiornamento delle tecniche chirurgiche mini invasive e sulle novità in ambito cardiologico, cardiochirurgico, vascolare ed endovascolare che hanno importanti ripercussioni sul trattamento riabilitativo dei pazienti ricoverati presso l'UO di Riabilitazione Specialistica	50	1	Fisioterapisti, Logopedisti, Terapisti Occupazionali, Medici	6 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
21		DAPSS	FRESCHI LAURA	FISIOTERAPIA	LA RESPONSABILITA' SANITARIA. LA TUTELA DELLA SALUTE E DEL FISIOTERAPISTA	da febbraio a dicembre 2024	La FSC si propone di definire gli aspetti concernenti la corretta compilazione della cartella riabilitativa e la correlata responsabilità legale dei professionisti della salute - fisioterapisti, sia di natura civile che penale, al fine di tutelare l'operato del professionista stesso.	40	1	Fisioterapisti, Logopedisti, Terapisti Occupazionali	3 inc. da 2	FSC (gdm)	
22		SAN	AUSENDA CARLO	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	IL TRAUMA FISICO E PSICHICO: STRUMENTI PER LA GESTIONE DEL PAZIENTE	24.09.24	Questo evento si prefigge l'obiettivo di fornire ai discenti conoscenze teoriche e aggiornamenti in tema di neurofisiologia dello stress, sindrome post traumatica da stress, sistema nervoso autonomo nel contesto della disfunzione locale o nella reattività dell'individuo, concetto di disfunzione SNV, muscoli emozionali, HRV, teoria polivagale	40	1	Fisioterapisti, Logopedisti, Terapisti Occupazionali	1 inc. da 4 ore	RES	
23		DAPSS	FRESCHI LAURA	FISIOTERAPIA	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA: CONTROLLO NEUROMOTORIO E RECUPERO PERFORMANCE	da settembre a dicembre 2024	Fornire ai discenti le conoscenze aggiornate alla luce delle nuove evidenze scientifiche in ambito neurologico per rendere più precoce, efficace e mirato l'approccio riabilitativo dei pazienti	30	1	Fisioterapisti, Terapisti Occupazionali	4 inc. da 4 ore	RES	
24		SAN	LUCREZIOTTI STEFANO	CARDIOLOGIA	INCONTRI DI AGGIORNAMENTO SU TEMATICHE AREA CARDIOLOGICA	dal 29.02.24 al 28.11.24	Aumentare le conoscenze in ambito cardiologico; presentazione delle più recenti evidenze scientifiche	30	9	Medici ospedalieri, Cardiologi strutture territoriali	9 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
25		SAN	ROMANELLI SUSANNA	CFI	LAVORARE IN CFI CON FAMIGLIE E MINORI CON PROVVEDIMENTO DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA	dall'08.02.24 all'11.11.24	Aggiornamento interno a seguito delle modifiche introdotte dalla riforma Cartabia	33	1	Psicologi Psicoterapeuti CFI, Assistenti Sociali CFI	5 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
26		SAN	AGOSTI SIMONA	CFI	INTERVENTI DI GRUPPO: UNA PREZIOSA RISORSA PER LA PREVENZIONE E PER LA CURA	da settembre 2024 a dicembre 2024	Condivisione delle modalità operative specifiche per gli interventi di gruppo in consultorio, in ospedale e nel centro Giovanni Ponti	85	1	Ostetriche, Infermieri, Assistenti Sanitari, Psicologi, Psicoterapeuti, Assistenti Sociali, Pediatri, Psichiatri, Neuropsichiatri, Puericultrici, Educatori	4 inc. da 3 ore	FSC (gdm)	
27		SAN	BRUSTIA MONICA	CFI	IL LUTTO PERINATALE, LA DEPRESSIONE POST-PARTUM E IL SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA	secondo trimestre 2024	Congresso gestito da una docente esterna all'ASST Santi Paolo e Carlo per approfondire il tema del sostegno alla donna e alla famiglia nelle situazioni di lutto perinatale e/o depressione post-partum	77	1	Ostetriche, Infermieri Pediatrici, Assistenti Sanitari, Psicologi, Psicoterapeuti, Assistenti Sociali, Pediatri, Psichiatri, Puericultrici	7	RES	
28		SAN	BRUSATI VALENTINA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	PARLARE DI SESSUALITA' CON GLI ADOLESCENTI	20.02.24 e 12.03.24	Formare gli operatori a parlare di sessualità, contraccezione e prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili con gli adolescenti di oggi	30	1	Medici ginecologi, Ostetriche del CFI, Assistenti Sociali del CFI, Assistenti Sanitari del CFI, Psicologi del CFI, Infermieri del CFI	2 inc. da 4 ore	RES	
29		DAPSS	TOLOMEO SABRINA	CDL INFERMIERISTICA	L'ASSISTENTE DI TIROCINIO DEL CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA	6 e 8 febbraio 2024	Acquisire le conoscenze e le competenze necessarie a seguire e formulare la valutazione dello studente durante il tirocinio, gestendo eventuali problematiche inerenti lo stesso	40	1	Infermieri, Infermieri Pediatrici	2 inc. da 4 ore	RES	

30		DAPSS	TOLOMEO SABRINA	CDL INFERMIERISTICA	LA TEORIA DI M. GORDON PER L'ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO NELLA DIDATTICA DEL CDLI	da marzo a giugno 2024	Approfondire la teoria di M. Gordon e individuare gli aspetti peculiari nell'approccio alla persona per l'accertamento dei modelli funzionali	4	1	Infermieri tutor del CdL in Infermieristica	4 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
31		SAN	MARZANO VIRNA	CFI	PRONTI, PARTENZA, VIA 2 - INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE AFFETTIVA E SESSUALE NELLE SCUOLE	dal 10.05.24 al 06.12.24	Miglioramento dell'intervento nelle scuole in termini di efficacia dell'azione preventiva e aumento affluenza allo Spazio Giovani dei CFI	14	1	Assistenti Sanitari dell'Equipe Scuole, Assistenti Sociali dell'Equipe Scuole, Infermieri dell'Equipe Scuole	5 inc. da 3 ore	FSC (gdm)	
32		SAN	CHIUMELLO DAVIDE	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	UPDATE IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE 2024	da marzo 24 a dicembre 24	Acquisizione di competenze nuove e consolidamento di competenze già in essere su procedure anestesiologiche e condotte intraoperatorie innovative. Revisione critica e implementazione di competenze in terapia intensiva. Valutazione collegiale critica di principi, procedure e strumenti in essere nella ASST, volti al miglioramento della gestione clinica del paziente.	30	1	Medici in Anestesia e Rianimazione	20 inc. di 2 ore	RES (FAD)	
33		SAN	BOLGIAGHI LUCA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	AGGIORNAMENTO SULL'ASSISTENZA AL MALATO CRITICO IN TERAPIA INTENSIVA E IN SALA OPERATORIA	dal 24.01.24 al 17.05.24	Aggiornare ed uniformare le competenze del personale infermieristico per ciò che riguarda le principali problematiche connesse al paziente critico	30	1	Infermieri di terapia intensiva, Infemieri comparto operatorio	7 inc. da 2 ore	RES	
34		SAN	FELISATI GIOVANNI	OTORINOLARINGOIATRIA	PRESENTAZIONE CASI CHIURURGICI MERITEVOLI DI DISCUSSIONE COLLEGIALE	dal 24.02.24 al 31.07.24	Gruppo di miglioramento: approfondimento delle conoscenze, miglioramento delle capacità gestionali	14	1	Medici, Tecnici audio-protesisti, Logopedisti	25 inc. di 1 ora	FSC (gdm; FAD)	
35		SAN	MARCHETTI GIULIA / DAVIDE CARNEVALI	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E MDRO IN AMBITO OSPEDALIERO	dal 20.02.24 al 20.11.24	Sensibilizzazione e formazione in materia di prevenzione e controllo ICA e MDRO		5	Medici, Infermieri, Operatori di supporto, Opersonale tecnico, Biologi, Psicologi	5 inc. da 8 ore	RES	
36		AMM	GIGLIO FRANCESCO	PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, TRASPARENZA E ANTIRICICLAGGIO	CODICE DI COMPORTAMENTO	da aprile 24 a ottobre 24	La formazione ha per oggetto l'analisi normativa dei doveri dei pubblici dipendenti, dalle prescrizioni della Carta Costituzionale sino alle più recenti indicazioni in materia di Anticorruzione e di Codici di Comportamento di cui al DPR n. 81 del 13 giugno 2023. Durante la formazione verranno analizzati nel dettaglio e sotto il profilo operativo le principali disposizioni del Codice (DPR n. 62/2013) e le novità introdotte dal DPR n. 81/2023.	50	2	Dirigenti Sanitari, Dirigenti PTA	2 inc. da 4 ore	RES	

37		AMM	GIGLIO FRANCESCO	PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, TRASPARENZA E ANTIRICICLAGGIO	PTPCT 2024/2026 ANNO 2024	da maggio 24 a settembre 24	La formazione è uno strumento senz'altro strategico, per promuovere la legalità e prevenire i fenomeni di corruzione. In tema di formazione, il comma 8 dell'art.1 della L. 190/2012 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione) prescrive che il responsabile della prevenzione della corruzione, entro il 31 Gennaio di ogni anno, definisca "procedure appropriate per selezionare e formare, ai sensi del comma 10, i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione. ….."; il comma 10 statuisce, inoltre, che il responsabile della prevenzione della corruzione provvede anche "c) ad individuare il personale da inserire nei programmi di formazione di cui al comma 11", ovvero sui temi dell'etica e della legalità ed, infine, il comma 44, rubricato "codice di comportamento", prescrive che "le pubbliche amministrazioni verificano annualmente lo stato di applicazione dei codici e organizzano attività di formazione del personale per la conoscenza e la corretta applicazione degli stessi". Inoltre, nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web dell'ASST, è necessario pubblicare e tenere aggiornati le informazioni e i documenti pubblicati ai sensi della normativa vigente e, in particolare quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.	40	2	Dirigenti Sanitari, Dirigenti PTA, Comparto Amministrativo	2 inc. da 4 ore	RES	
38		SAN	ALBIZZATI ALESSANDRO	UONPIA	CONFRONTO SU CASI IN CARICO IN ETA' PRESCOLARE IN BASE ALLE ULTIME EVIDENZE SCIENTIFICHE, CON PARTICOLARE ATTENZIONE A DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E NUCLEI FAMILIARI FRAGILI. EDIZIONE II	dal 22.02.24 al 21.11.24	Implementazione delle conoscenze relative alle cure sanitarie lega te alla presa in carico precoce con l'utilizzo di PDT condivisi. Integrazione interdisciplinare tra le diverse figure professionali	15	1	Medici, Psicologi, Fisioterapisti, Logopedisti, TNPEE	10 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
39		SAN	LANZI PAOLA	SERVIZIO DIETETICO E NUTRIZIONE CLINICA	VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO NUTRIZIONALE NEL PAZIENTE RICOVERATO	da aprile 2024 a ottobre 2024	Identificazione di condizioni cliniche critiche e a rischio dal punto di vista nutrizionale. Sensibilizzazione al problema della malnutrizione ospedaliera. Implementare la conoscenza della ristorazione ospedaliera come prima terapia della malnutrizione	30	4	Infermieri, Dietisti, Fisioterapisti, Logopedisti	4 inc. da 4 ore	RES	
40		SAN	LANZI PAOLA	SERVIZIO DIETETICO E NUTRIZIONE CLINICA	LA NUTRIZIONE CLINICA IN OSPEDALE - UP-TO-DATE DEI PERCORSI MULTIDISCIPLINARI DI INTERESSE NUTRIZIONALE ALL'INTERNO DELLA ASST	da febbraio a novembre 2024	Applicazione e condivisione dei percorsi diagnostici-trapeutici nutrizionali per alcune patologie complesse, secondo le linee guida recenti nella pratica clinica	24	1	Medici specialisti in sc. dell'alimentazione esterni, SUMAI e del Serv. Dietetico, Dietisti, Infermieri, Medici specialisti in Medicina dello Sport	8 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
41		SAN	FREDIANI FABIO	NEUROLOGIA	PROBLEMATICHE EPILETTOLOGICHE NELL'EMERGENZA-URGENZA	ott-24	Miglioramento delle competenze nella gestione del paziente con prima crisi o epilettico noto in PS e nei reparti di degenza	30	1		1 inc. da 4 ore	RES	
42		SAN	FREDIANI FABIO	NEUROLOGIA	NUOVI PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI NELLA SCLEROSI MULTIPLA	mag-24	Aggiornamento del personale medico e infermieristico coinvolto nella gestione del paziente con la sclerosi multipla, dalla fase diagnostica alla terapia, in linea con le attuali linee guida internazionali	30	1	Medici, Infermieri	1 inc. da 5 ore	RES	

43		SAN	PAPALUCA SILVANA	SERD TERRITORIALE (BOIFAVA)	IL TRATTAMENTO DELLE DIPENDENZE TECNOLOGICHE	secondo semestre 2024	Le nuove dipendenze definite anche "senza sostanza" fanno riferimeno ad una vasta serie di comportamenti disfunzionali dove l'oggetto di dipendenza non è una sostanza, ma un comportamento lecito e socialmente accettato. Le nuove dipendenze tecnologiche (come la dipendenza da videogiochi, internet, smartphone, social network) sembrano una diretta conseguenza della società postmoderna caratterizzata da assenza di certezze, di prospettive future concrete e di legami stabili. Ne consegue un disorientamento ed una vulnerabilità che, unita alle nuove frontiere tecnologiche e della rete, ha generato l'instaurarsi di molteplici condotte disfunzionali legate all'uso inappropriato e compulsivo di tali strumenti. Di fronte alla necessità delle persone di apparire tramite la rete, o al contrario di relazionarsi con identità fittizie nascondendosi dietro lo strumento, o di immergersi in attività compulsive ed estranianti, emerge sempre più l'esigenza di interrogarsi rispetto al significato di questi comportamenti nel contesto di vita del singolo, come anche al significato delle relazioni e dell'introspezione nella cultura contemporanea.	90	1	Medici, Psicologi, Infermieri, Assistenti Sociali, Educatori Professionali, TERP	2 inc. da 7 ore	RES	
44		SAN	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	PROSPETTIVE FUTURE, PROPOSTE IDEE E VISIONI PER I SERVIZI CHE SI OCCUPANO DI DIPENDENZE		Ascoltare i punti di vista dei professionisti under 35 o in forza ai Servizi da meno di due anni sulle possibili evoluzioni future dell'operato e dell'operatività dei SerD e NOA	50	1	Medici, Psicologi, Infermieri, Educatori Professionali, Assistenti Sociali, TERP		RES	
45		SAN	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	IL MODELLO COLLABORATIVO NELLA PRESA IN CARICO DI ADOLESCENTI E GIOVANI IN ETA' 14-24 (PRIMA GIORNATA)	07.06.24	Vista la delicatezza dei contatti e delle relazioni con i pazienti adolescenti e giovani e le loro famiglie (in particolare accoglienza, aggancio e valutazione psicodiagnostica) si ritiene efficace il modello collaborativo (S. Finn e coll., 1993). La prospettiva di tale approccio rende il paziente copartecipe del processo di lavoro a partire dalla raccolta delle domande che il paziente ha su di sé. L'obiettivo è quindi quello di creare un'occasione di studio e di accrescimento delle competenze degli operatori coinvolti favorendo la conoscenza di una pratica condivisa che agevoli la posizione attiva e collaborativa del paziente.	30	1	Medici, Psicologi, Assistenti Sociali, Educatori Professionali, TERP	1 inc. di 4 ore	RES	
46		SAN	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	IL MODELLO COLLABORATIVO NELLA PRESA IN CARICO DI ADOLESCENTI E GIOVANI IN ETA' 14-24 (SECONDA GIORNATA)	14.06.24	Vista la delicatezza dei contatti e delle relazioni con i pazienti adolescenti e giovani e le loro famiglie (in particolare accoglienza, aggancio e valutazione psicodiagnostica) si ritiene efficace il modello collaborativo (S. Finn e coll., 1993). La prospettiva di tale approccio rende il paziente copartecipe del processo di lavoro a partire dalla raccolta delle domande che il paziente ha su di sé. L'obiettivo è quindi quello di creare un'occasione di studio e di accrescimento delle competenze degli operatori coinvolti favorendo la conoscenza di una pratica condivisa che agevoli la posizione attiva e collaborativa del paziente.	23	1	Psichiatri e/o Psicoterapeuti, Psicologi	1 inc. da 7 ore	RES	
47		SAN	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	ACUDETOX: PROTOCOLLO DI AGOPUNTURA AURICOLARE PER LA DISINTOSSICAZIONE DA SOSTANZE DI ABUSO LEGALI E ILLEGALI	secondo semestre 2024	Acudetox (dall'inglese ACUpunture, DETOXification e cioè disintossicazione mediante agopuntura) é un protocollo di agopuntura auricolare per il trattamento delle dipendenze da sostanze, viene impiegato da solo o in associazione alle terapie farmacologiche, per interrompere l'uso di alcool e di altre sostanze stupefacenti in ambito territoriale. Nato negli Sati Uniti nel 1985 ha trovato diffusione nei SerD italiani a partire dagli anni '90. La tecnica dell'agopuntura stimola la produzione di neurotrasmettitori che giocano un ruolo primario nel contrastare i sintomi di astinenza, nel ridurre il livello di stress ed il bisogno di tornare ad usare la sostanza d'abuso. La formazione del personale medico e infermieristico dei Servizi delle Dipendenze recentemente assunto ha l'obiettivo di continuare ad offrire agli utenti l'Acudetox, quale trattamento individuale o di gruppo di prima linea, che favorisce l'aggancio al servizio dei pazienti e che si integra con la presa in carico psicosociale	20	1	Medici, Infermieri	2 inc. da 8 ore	RES	

48		SAN	PAPALUCA SILVANA	SERD TERRITORIALE (BOIFAVA)	BUONE PRASSI PER LA COMPILAZIONE DELLA CARTELLA CLINICA INFORMATIZZATA	dal 26.01.24 al 13.12.24	Il sw DIPENDENZE è la cartella clinica informatizzata dei numerosi SerD milanesi e lombardi. Da anni il sw assorbe modifiche e cambiamenti dettati sia dall'uso quotidiano che dalle normative di legge, ed è quindi soggetto ad un costante mutamento. La corretta compilazione delle cartelle informatizzate è un lavoro che richiede più di un'attenzione e senza un'adeguata formazione e riflessione potrebbe richiedere molto tempo. La buona tenuta della documentazione è inoltre un segno e un segnale di buona cura dei percorsi terapeutici, motivo per il quale, stante anche la presenza di professionisti da poco inseriti nell'équipe, sembra opportuno lavorare per rimarcare le buone prassi acquisite, criticarne alcune e implementarne di nuove. In particolare si intende socializzare il senso delle diverse voci all'interno della cartella clinica, con particolare riferimento alle schermate del Progetto Individualizzato, del Piano Assistenziale Individualizzato e delle schede riassuntive dell'Anamnesi e della Valutazione su ciascun singolo paziente, e definire le corrette voci da utilizzare.	16	1	Medici, Infermieri, Psicologi, Educatori Professionali, Assistenti Sociali, TERP	10 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
49		SAN	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	EQUIPE DIAGNOSI E TRATTAMENTO PRECOCE E L'APPLICAZIONE DEL MODELLO COLLABORATIVO - ANNO 2024	dal 01.02.24 al 11.12.24	Miglioramento delle competenze sull'interpretazione dei test e del loro utilizzo collaborativo; miglioramento della collaborazione sui casi clinici del gruppo di lavoro per la diagnosi e trattamento precoce, condivisione delle esperienze cliniche e delle acquisizioni formative tra i diversi operatori del gruppo. Condivisione e confronto sull'applicazione del modello collaborativo dell'utilizzo dei test psicodiagnostici, con particolare riferimento alla valutazione standardizzata, all'inchiesta estesa degli stessi e alla seduta di intervento, nei pazienti 14-24 anni. Integrazione multidisciplinare degli interventi diagnostici e terapeutici. Condivisione di spunti e contenuti formativi raccolti nell'esperienza dei singoli partecipanti.	8	1	Medici, Psicologi, Educatori Professionali, Assistenti Sociali	7 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
50		SAN	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	LA DIVERSITA': OSTACOLO O RISORSA? PROSPETTIVE DIVERSE A CONFRONTO PER FAVORIRE UN'AZIONE INTEGRATA DI INTERVENTO SULL'UTENZA		Miglioramento delle modalità comunicative e organizzative dell'équipe, finalizzato al miglioramento della cura del paziente. In concreto si lavorerà per: - Individuare risorse, citicità, contraddizioni e snodi inerenti attività del servizio. - Evidenziare punti di forza e debolezza esistenti - Acquisire elementi di convergenza e sintonizzazione sulla comune cultura organizzativa - Definire priorità e processi di miglioramento sostenibile	14	1	Medici, Psicologi, Assistenti Sociali, Infermieri, Educatori	6 in. Da 3 ore	RES	
51		SAN	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	LE EMOZIONI MASCHILI	primo semestre 2024	Il seminario sarà un momento di riflessione intorno al mondo delle emozioni maschili, dal punto di vista storico, clinico e culturale. Per secoli l'espressione della rabbia del genere femminile è stata proibita e gli uomini hanno dovuto reprimere invece la paura, la tristezza e la cura, considerate disdicevoli per un'idea distorta e innaturale. Lo sviluppo incompleto delle emozioni trasforma spesso paura e tristezza in rabbia verso l'esterno o verso se stessi. Negli uomini, educati a negare queste emozioni, produce una ricaduta pesante in termini di danni al singolo e alla collettività. Il seminario ha l'obiettivo di focalizzare l'attenzione sui bisogni affettivi soppressi degli uomini per favorire la comprensione del loro funzionamento in un ottica di prevenzione e presa in carico di utenti potenziali cocostruttori di relazioni malate.	30	1	Medici, Psicologi, Infermieri, Assistenti Sociali, Educatori Professionali	1 inc. da 4 ore	RES	
52		SAN	PAPALUCA SILVANA	SERD TERRITORIALE (BOIFAVA)	"E SE NON FOSSE PIU' DIVERTENTE? - IL TRATTAMENTO AMBULATORIALE DELL'AZZARDO, APPUNTI DOPO 16 ANNI DI LAVORO"	27.09.24 (data ipotetica)	Socializzare l'expertise del Servizio di via Boifava nel trattameno del Disturbo da Gioco d'Azzardo, presentando l'epistemologia, le attività e gli interventi delle diverse professioni che in questi 16 anni hanno seguito i pazienti	90	1	Medici, Psicologi, Infermieri, Assistenti Sociali, Educatori Professionali, TERP	1 inc. da 6 ore	RES	

53		SAN	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	VIOLENZA IN FAMIGLIA, UOMINI MALTRATTANTI	primo semestre 2024	Gli operatori socio sanitari si misurano sempre più frequentemente con situazioni di maltrattamento, trascuratezza grave e abuso che avvengono all'interno dell'ambito familiare e sociale. Spesso la valutazione dello stato di dipendenza si colloca all'interno di un contesto familiare dove la violenza, agita o subita, deve essere riletta alla luce delle dinamiche relazionali. Il percorso formativo proposto vuole essere un'occasione per fornire metodi e strumenti sempre più articolati che consentano un ingaggio terapeutico di uomini, autori di comportamenti maltrattanti e violenti Gli operatori socio sanitari si misurano sempre più frequentemente con situazioni di maltrattamento, trascuratezza grave e abuso che avvengono all'interno dell'ambito familiare e sociale. Spesso la valutazione dello stato di dipendenza si colloca all'interno di un contesto familiare dove la violenza, agita o subita, deve essere riletta alla luce delle dinamiche relazionali. Il percorso formativo proposto vuole essere un'occasione per fornire metodi e strumenti sempre più articolati che consentano un ingaggio terapeutico di uomini, autori di comportamenti maltrattanti e violenti	30	1	Medici, Psicologi,Infermieri, Educatori Professionali, Assistenti Sociali	3 inc. da 4 ore	RES	
54		SAN	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	DIAGNOSI E TRATTAMENTO PRECOCE PER GIOVANI TRA I 14 ED I 24 ANNI: PROPOSTE INNOVATIVE NEL GRUPPO DI LAVORO E CONDIVISIONE DI METODI OPERATIVI – ANNO 2024	dal 18.01.24 al 12.12.24	Miglioramento della collaborazione sui casi clinici del gruppo di lavoro per la diagnosi e trattamento precoce, che opera in diverse sedi territoriali, condivisione delle esperienze cliniche e delle acquisizioni formative tra i diversi operatori del gruppo miglioramento della collaborazione con la rete territoriale. Nello specifico: - organizzazione di lavoro dell'equipe di diagnosi e trattamento precoce - condivisione e confronto delle criticità nella gestione dei casi clinici all'interno dell'equipe di lavoro - proposte di partecipazione a eventi formativi e di collaborazione alla formazione di altri operatori - allargamento dei contatti con la rete territoriale e con le Comunità terapeutiche	25	1	Medici, Psicologi, Educatori Professionali, Assistenti Sociali, TERP	11 inc. da 4 ore	FSC (gdm)	
55		SAN	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	ADOZIONE, TRAUMA E SOCIAL NETWORK: COMPLESSITÀ E OPPORTUNITÀ NELLE PRESE IN CARICO.	primo semestre 2024	Il sostegno alle famiglie adottive richiede necessariamente una considerazione del quadro post traumatico che caratterizza i ragazzi adottivi. I disturbi comportamentali intra ed extra-familiari, così come le fatiche nell'apprendimento affondano spesso le radici nel passato traumatico di questi ragazzi. La prospettiva del trauma offre grandi opportunità sia in termini di comprensione che di trattamento. Uno degli obiettivi del seminario è quello di offrire ai partecipanti una descrizione delle conseguenze psicologiche e comportamentali delle esperienze traumatiche, soprattutto quelle precoci che colpiscono nell'età infantile e che determinano i disturbi post traumatici complessi. Un secondo obiettivo del seminario è quello di approfondire un tema molto attuale nell'approccio agli adolescenti adottivi: l'utilizzo spesso impulsivo dei social nei contatti con le famiglie di origine. Oggi, infatti, grazie alle opportunità di connessioni che Internet offre, le famiglie di origine sono molto più "vicine", in quanto più facilmente contattabili. Spesso agli adolescenti adottivi "scappano" degli abiti comunicativi che poi rischiano di metterli in grande imbarazzo. Un'ultima finalità della giornata é quella di poter dedicare uno spazio anche alla discussione e al confronto su situazioni concrete (sempre di nuclei adottivi) rispetto alle quali i partecipanti si trovano in stallo o in difficoltà dal punto di vista dell'inquadramento e delle strategie cliniche.	50	1	Medici, Psicologi, Infermieri, Educatori Professionali, Assistenti Sociali	1 inc. da 7 ore	RES	
56		SAN	NICOLAI CLAUDIO	SERD TERRITORIALE	MIGLIORAMENTO DEL QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE IN USO NEL SERD TERRITORIALE	dal 25.01.24 al 19.04.24	confrontarsi sul tema della "soddisfazione" delle cure offerte, per riflettere sulla nostra offerta e tendere a un miglioramento continuo, nello specifico produrre dei nuovi format, affrontando i bias incontrati negli ultimi anni di indagini, utilizzabili per la campagna 2024	7	1	Medici, Psicologi, Educatori Professionali	4 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	

57		SAN	MORONI MAURO	ONCOLOGIA	CASI CLINICI IN ONCOLOGIA	da febbraio 2024 a novembre 2024	Miglioramento delle conoscenze medico scientifiche del personale medico nella gestione del paziente sul piano diagnostico e di cura	15	1	Medici Oncologi ed Ematologi	24 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
58		TECN	BENIGNI CLAUDIA	INGEGNERIA CLINICA	LA GESTIONE DELLE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI DEL REPARTO/SERVIZIO: TUTTE LE INFORMAZIONI UTILI	luglio, settembre, ottobre, novembre 2024	Fornire ai referenti dei reparti e servizi aziendali tutte le informazioni utili alla gestione sicura ed efficiente del parco macchine	20	4	Coordinatori Tecnici ed Infermieristici, loro collaboratori e personale di nuovo inserimento	4 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
59		SAN	SULPIZIO PATRIZIA	FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA - PMA	INFERTILITA' DI COPPIA: CAUSE E CURA. IL RUOLO PSICOLOGICO NELL'AFFRONTARE IL PERCORSO DI PMA	marzo 2024	Gestire il percorso dell'infertilità supportando le coppie e gli eventuali fallimenti	30/40	2	Medici, Dirigenti sanitari, Ostetriche, Infermieri, Amministrativi	2 inc. da 4 ore	RES	
60		SAN	SULPIZIO PATRIZIA	FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA - PMA	ETA', STILI DI VITA, FATTORI AMBIENTALI ED INFERTILITA' QUALE IMPATTO SULLA FERTILITA' MASCHILE E FEMMINILE.	maggio 2024	Sensibilizzare come l'ambiente e/o lo stile di vita possano avere influenze negative sull'infertilità	40	2	Medici, Dirigenti sanitari, Ostetriche, Infermieri, Amministrativi	2 inc. da 4 ore	RES	
61		SAN	SULPIZIO PATRIZIA	FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA - PMA	APPROFONDIMENTI E AGGIORNAMENTI IN TEMA DI PMA	mensilmente da febbraio 2024	Screening aggiornati per infertilità	18	1	Medici, Dirigenti sanitari, Ostetriche, Infermieri, Amministrativi, OSS	10 incontri da 2 ore	FSC (gdm)	
62		DAPSS	ALLERA LONGO CRISTINA	CDL FISIOTERAPIA	IL RUOLO DEL TUTOR NEL CORSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA - RESPONSABILITA' DIDATTICHE E CERTIFICATIVE	da gennaio 24 a dicembre 24	Condivisione di competenze didattiche e di esperienze tutoriali per migliorare le strategie formative al fine di incrementare l'apprendimento degli studenti del corso di laurea in fisioterapia.	7	1	Fisioterapisti	6 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	
63		SAN	AUSENDA CARLO	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	GLI STRUMENTI DIDATTICI DEGLI ASSISTENTI DI TIROCINIO DEL CORSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA	da marzo 24 a ottobre 24	In continuità con il corso svolto durante il 2023, il corso si propone di affrontare nel dettaglio e con gruppi di sperimentazione pratica gli argomenti affrontati in precedenza per migliore l'offerta formativa agli studenti del C.d.L. Fisioterapia, polo San Carlo	18	1	Fisioterapisti	5 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
64		SAN	CHIESA VALENTINA SIMONA	NEUROLOGIA / CRE	APPROCCIO AL PAZIENTE CON CRISI EPILETTICHE	15.02.24 oppure 22.04.24	Migliorare le conoscenze, competenze e gestioni delle crisi epilettiche	30	1	Medici, Infermieri, OSS, OTT	1 inc. da 5 ore	RES	
65		SAN	PREVITERA ANTONINO MICHELE	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	LA PREVENZIONE E IL TRATTAMENTO DELLE ULCERE CUTANEE	nov-24	Definizione di strategie condivise nella prevenzione dell'insorgenza delle ulcere cutanee e cura delle stesse con un approccio multidisciplinare	90	1	Personale sanitario	1 inc. da 4 ore	RES	
66		SAN	PREVITERA ANTONINO MICHELE	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	LA RIABILITAZIONE NEUROCOGNITIVA IN OSPEDALE (METODO PERFETTI)	mar-24	Illustrare il modello di riabilitazione neurocognitiva nel contesto ospedaliero nei confronti sia del paziente degente, sia ambulatoriale.	90	1	Personale sanitario	1 inc. da 8 ore	RES	
67		SAN	PREVITERA ANTONINO MICHELE	RIABILITAZIONE SPECIALISTICA	LA GESTIONE DEL DOLORE IN AMBITO OSPEDALIERO	dic-24	Definizioni, classificazione ed individuazione dei percorsi terapeutici per la corretta gestione del dolore nelle differenti casistiche che caratterizzano l'attività dell'ASST-Santi Paolo e Carlo	60	1	Personale sanitario	1 inc. da 6 ore	RES	
68		SAN	BANDERALI GIUSEPPE	PEDIATRIA	INCONTRI PERIODICI SU CASI CLINICI NEONATOLOGICI	dal 24.01.24 al 18.12.24	Miglioramento delle conoscenze e competenze della specializzaizone	20/30	1	Medici, Pediatri, Specializzandi, Infermieri, Infermieri Pediatrici, Ostetriche	15 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	
69		SAN	CASERO DEBORAH	NEONATOLOGIA E PATOLOGIA NEONATALE	REFRESH TEORICO-PRATICO DI RIANIMAZIONE NEONATALE PER MEDICI, INFERMIERI, OSTETRICHE E PUERICULTRICI	da aprile a giugno 2024	Mantenere tramite incontri periodici di addestramento la competenza di assistenza al neonato ed al neonato patologico secondo gli schemi di intervento più attuali e convalidati	15/20	1	Pediatri, Neonatologi, Rianimatori, Ginecologi, Infermieri, Infermieri Pediatrici, Ostetriche, Puericultrici	1 inc. da 4 ore	RES	

70		SAN	CEFALO GRAZIELLA SILVIA	PEDIATRIA	INCONTRI PERIODICI SU CASI CLINICI PEDIATRICI	dal 24.01.24 al 18.12.24	Miglioramento delle conoscenze e competenze della specializzazione in oggetto. Applicazione nella pratica clinica quotidiana dei principi e delle procedure della Evidence Based Practice in campo pediatrico	20/30	1	Medici, Pediatri, Specializzandi in Pediatria, Infermieri, Infermieri Pediatrici	15 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	
71		SAN	EL OKSHA SARA	NEONATOLOGIA E PATOLOGIA NEONATALE	CORSO TEORICO-PRATICO DI RIANIMAZIONE NEONATALE PER MEDICI, INFERMIERI, OSTETRICHE, PUERICULTRICI	da settembre 2024 a novembre 2024	Fornire notizie teoriche e pratiche necessarie alla gestione rianimatoria del neonato in area neonatale secondo linee guida inetrnazionali	15/20	1	Medici, Infermieri, Infermieri Pediatrici, Ostetriche, Puericultrici	2 inc. da 6 ore	RES	
72		SAN	PALAZZO SAMUELE	PEDIATRIA	CORSO TEORICO-PRATICO SULL'IMPIEGO DELL'OSSIGENOTERAPIA IN CORSO DI DISTRESS RESPIRATORIO IN ETA' PEDIATRICA		Migliorare le competenze di assitenza al bambino con distress respiratorio in particolare per quanto riguarda l'utilizzo di ossigenoterapia ad alti flussi nella bronchiolite (HFNC)	30	1	Pediatri, Anestesisti, Infermieri, Infermieri Pediatrici	1 inc. da 4 ore	RES	
73		SAN	PALAZZO SAMUELE	PEDIATRIA	CORSO TEORICO-PRATICO SUI DISTURBI ALIMENTARI DELL'ETA' EVOLUTIVA		Fornire strumenti che possano migliorare la conoscenza della problematica e nel contempo l'assistenza dei pazienti secondo gli schemi di intervento multidisciplinare più attuali e convalidati. Migliorare la conoscenza del percorso aziendale dedicato. Promuovere la conoscenza del percorso aziendale e del servizio e la sua diffusione in ambito territoriale	25	1	Medici, Infermieri, Dietisti, Pediatri, NPI, Specializzandi in Pediatria e NPI	1 inc. da 4 ore	RES	
74		SAN	MARCONI ANNA MARIA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	DIAGNOSI PRENATALE, PATOLOGIA DELLA GRAVIDANZA, ASSISTENZA AL TRAVAGLIO IN GRAVIDE FISIOLOGICHE O COMPLICATE DA PATOLOGIE DELLA GRAVIDANZA E PATOLOGIA GINECOLOGICA	dal 19.01.24 al 13.12.24	Presentazione di casi clinici, aggiornamento protocolli clinici e persorso diagnostico-terapeutici, revisione della letteratura scientifica recente			Ostetriche, infermieri, OSS	25 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
75		SAN	VIOLATI MARTINA	ONCOLOGIA	INCONTRI MULTIDISCIPLINARI NEOPLASIE DISTRETTO TESTA-COLLO	dal 09.01.24 al 30.07.24	Migliorare la gestione del paziente oncologico tramite la condivisione dei dati aggiornati della letteratura, delle linee guida e dei casi clinici	20	1	Medici, Odontoiatri, Radioterapisti	27 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	
76		AMM	LIONE STELLA	AREA ACCOGLIENZA - CUP	CORSO SU COME SI FANNO LE DELIBERE		Migliore qualità nella scittura delle delibere	6	1	Amministrativi, tecnici	1 inc. da 7 ore	RES	
77		DMP	ZA ALESSANDRO	QUALITA' E RISK MANAGEMENT	IL RISCHIO CLINICO	da settembre 24 a ottobre 24	Approfondire gli aspetti più critici relativi alla gestione del rischio all'interno delle organizzazioni sanitarie e delineare gli strumenti, modelli e comportamenti che se adottati aiutano le organizzazioni a migliorare la sicurezza dei propri percorsi di cura.	30	2	Medico, Infermiere, Tecnico Sanitario	2 inc da 4 ore	RES	
78		DMP	ZA ALESSANDRO	QUALITA' E RISK MANAGEMENT	LA GESTIONE DEL FARMACO		Valutazione dei rischi e definizione di regole sicure per migliorare la gestione del farmaco in ogni sua fase.	FAD		Medico, Infermiere		RES (FAD)	
79		DMP	ZA ALESSANDRO	QUALITA' E RISK MANAGEMENT	SISTEMA DI GESTIONE QUALITA' ISO 9001.2015	da maggio 24 a settembre 24	Acquisire concetti di base sistema di gestione ISO 9001:2015	20	2	Medico, Infermiere	2 inc. da 4 ore	RES	
80		DMP	ZA ALESSANDRO	QUALITA' E RISK MANAGEMENT	ISO 9001:2015	da maggio 24 a settembre 24	Acquisire concetti di base per applicazione ISO 9001:2015	30	1	Medico, Infermiere	1 inc. da 4 ore	RES	
81		DMP	ZA ALESSANDRO	QUALITA' E RISK MANAGEMENT	IL PDTA	da maggio 24 a settembre 24	Fornire le informazioni gli strumenti per individuare gli elementi essenziali per la costruzione di un solido percorso di cura	30	2	Medico, Infermiere	2 inc. da 4 ore	RES	
82		DAPSS	ZAMBELLI ENRICA	DAPSS	GRUPPO DI MIGLIORAMENTO CON CONDUZIONE A METODOLOGIA ATTIVA:PROBLEMATICHE DELL'INFANZIA NEI PRIMI MILLE GIORNI DI VITA,GRADO DI SODDISFAZIONE RAGGIUNTO, ATTIVITA' DI SOSTEGNO ALLE MADRI SIN DALLA GESTAZIONE	da febbraio 24 a maggio 24	Il gruppo nasce dall'esigenza di confronto e miglioramento su problematiche dell'infanzia per trovare una modalità di aiuto in situazioni delicate, articolari, per favorire il rapporto puericultrici/genitori/bambini. Il gruppo volge ad aggiornare ed innovare il lavoro educativo nei primi mille giorni di vita del bambino	5	2	Coordinatore, Puericultrici	10 incontri da 2 ore	FSC (gdm)	

83		DAPSS	ZAMBELLI ENRICA	DAPSS	CORSO CON CONDUZIONE A METODOLOGIA ATTIVA CON LA PSICOLOGA : LA COMUNICAZIONE IN MOVIMENTO IN UN GRUPPO DI LAVORO. IL CAMBIAMENTO INNOVATIVO	dall'11.04.24 all'8.06.24	Il cambiamento innovativo per scoprire le risorse dell'altro e condividerle nel gruppo. Stimolare le persone alla conoscenza dell'altro acquisendo la consapevolezza delle diversità caratteriali e comportamentali per renderle forza motivante nel gruppo al fine di migliorare rapporti e comunicazione	5	2	Coordinatore, Puericultrici	4 inc. da 4 ore + 1 inc. da 3 ore	RES/FSC (gdm)	
84		DAPSS	ZAMBELLI ENRICA	DAPSS	CORSO PSICOMOTRICITA' RIVOLTO ALLE PUERICULTRICI CHE PERMETTE DI INTERVENIRE SULLE EMOZIONI DEL BAMBINO ATTRAVERSO IL GIOCO,IL MOVIMENTO , L'ESPRESSIVITA' CORPOREA E IL LINGUAGGIO	dal 09.02.24 al 26.02.24 e dal 08.03.24 al 25.03.24	Migliorare le conoscenze dei rudimenti di base della psicomotricità e del linguaggio che necessitano di un approfondimento e dell'acquisizione di nuove modalità da proporre a scopo educativo per liberare l'energia del bambino attraverso le emozioni.	5	2	Coordinatore, Puericultrici	6 inc. da 2 ore	RES	
85		DAPSS	ZAMBELLI ENRICA	DAPSS	ALLATTAMENTO AL SENO. FORMAZIONE BASATA SUL CORSO 20 ORE OMS-UNICEF	primavera 24 - autunno 24	Corso di formazione finalizzato alla necessità di formare la totalità del personale del Dipartimento Materno Infantile secondo gli standard OMS – UNICEF in tema di protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno (suddivisione del personale in categorie di competenza: informati, coinvolti, dedicati) Il corso contiene una parte teorica e una parte pratica per aggiornare gli operatori sanitari sull'argomento. Miglioramento della pratica clinica in merito al supporto e al sostegno della donna gravida e della puerpera. Implementazione delle buone pratiche per l'allattamento al seno e dei tassi di allattamento al seno presso il punto nascita. Avvicinamento/supera-mento della fase di valutazione 2 e 3 del percorso di accreditamento "Ospedale Amico dei Bambini".	30	2	Infermieri, Infermieri Pediatrici, Ostetriche, Puericultrici, Assistenti Sociali, Assistenti Sanitari, Pediatri, Ginecologi	42	RES	
86		DAPSS	ZAMBELLI ENRICA	DAPSS	SCREENING NEONATALE ESTESO (SNE) CON TEST DI GUTHRIE	mag-24	Corso di formazione finalizzato alla conoscenza approfondita dello SNE con test di Guthrie, test di prevenzione primaria obbligatorio per tutti i neonati per lo screening di più di 40 malattie metaboliche congenite. Il corso contiene una parte teorica e una parte pratica per aggiornare gli operatori sanitari sull'argomento	20	2	Pediatri, Neonatologi, Infermieri, Infermieri Pediatrici, Ostetriche, Puericultrici	8	RES	
87		DAPSS	ZAMBELLI ENRICA	DAPSS	STRUMENTI E METODI DI RISOLUZIONE DI PROBLEMATICHE DI ATTIVITA' NELL'AMBITO DELL'AREA NEONATOLOGICA, PEDIATRICA E OSTETRICO GINECOLOGICA: CONFRONTO SU TEMI		Incontri finalizzati all' approfondimento e dibattito di problematiche legate all'attività di reparto anche alla luce di nuove linee guida, procedure e protocolli, regolamenti aziendali e regionali. Gli incontri potranno essere effettuati in presenza o su piattaforma on line per aggiornare gli operatori sanitari.	9	1	Infermieri, Infermieri Pediatrici, Assitenti Sanitari, Ostetriche	8	FSC (gdm)	
88		DAPSS	RAGNO STEFANIA	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	ORGANIZZAZIONE IN MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI: MIGLIORARE LA QUALITA' DELLE PRESTAZIONI EROGATE	da febbraio24 a maggio 24	Standardizzare procedimenti e condotta del personale infermieristico relativamente alle attività di reparto. I destinatari consolideranno le loro conoscenze e uniformeranno le pratiche infermieristiche.	20/25	1	Infermieri, OSS	4 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
89		DAPSS	DERIU GIULIA	MEDICINA PROTETTA	CONTINUO AGGIORNAMENTO SU ASPETTI SPECIFICI DI ATTIVITA' ALL'INTERNO DELL'EQUIPE	dal 18.01.24 al 21.10.24	Sviluppare i diversi aspetti organizzativi dell'Unità Operativa. Cartella clinica e procedure	13	1	Infermieri, OSS	4 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
90		DAPSS	CAPPELLI ANTONIETTA	NEFROLOGIA E DIALISI PERITONEALE	DIALISI PERITONEALE: DIALISI IN APD METODICHE	da maggio 24 a ottobre 24	Uniformare comportamenti assistenziali in base alla conoscenza delle istruzioni operative specifiche	20/25	2	Infermieri	2 inc. da 3 ore	RES	
91		DAPSS	CAPPELLI ANTONIETTA	NEFROLOGIA E DIALISI PERITONEALE	L' IMPORTANZA DELL'APPARATO TEGUMENTARIO NEL PAZIENTE NEFROPATICO	novembre 24 / dicembre 24	Uniformare comportamenti assistenziali in base alla conoscenza delle istruzioni operative specifiche	20/25	2	Infermieri, OSS	2 inc. da 3 ore	RES	
92		DAPSS	CRISTOFFANINI GIOVANNI	ARDEA	RIANIMAZIONE AVANZATA PEDIATRICO NEONATALE	da gennaio 24 a dicembre 24	Miglioramento capacità tecniche ed acquisizione di maggior sicurezza durante le emergenze pediatrico/neonatali	12	2	Infermieri	2 inc. da 2 ore	FSC (add)	

93		DAPSS	CRISTOFFANINI GIOVANNI	ARDEA	INFEZIONI OSPEDALIERE	da gennaio 24 a dicembre 24	Ridurre il numero di infezioni nosocomiali da germi multiresistenti attraverso l'utilizzo di strategie condivise e comportamenti virtuosi	12	2	Infermieri	2 inc. da 2 ore	FSC (add)	
94		DAPSS	NOCERA LAURA	RADIOLOGIA	TECNICHE DI GESTIONE E OTTIMIZZAZIONE NELL'IMPIEGO DEI MEZZI DI CONTRASTO IN RADIOLOGIA	da febbraio 24 a settembre 24	Definizione del ruolo del professionista sanitario (TSRM) nello sviluppo di conoscenze e competenze utili alla gestione dei mezzi di contrasto di TC, RMN e Angiografia		3	TSRM	3 inc. da 4 ore	FSC (add)	
95		DAPSS	NOCERA LAURA	RADIOLOGIA	ACQUISIZIONE COMPETENZE DI BASE E AVANZATE PER LA GESTIONE TECNICO-PRATICA DEI PROTOCOLLI DI RISONANZA MAGNETICA	da febbraio 24 a novembre 24	Sviluppo e mantenimento competenze tecnico-professionali distintive all'utilizzo delle apparecchiature con tecnologia avanzata nel settore di Risonanza Magnetica		3	TSRM	3 inc. da 6 ore	FSC (add)	
96		DAPSS	NOCERA LAURA	RADIOLOGIA	ACQUISIZIONE COMPETENZE DI BASE E AVANZATE PER LA GESTIONE TECNICO PRATICA DEI SISTEMI DIGITALI DI ANGIOGRAFIA	da febbraio 24 a novembre 24	Svilippo/mantenimento competenze tecnico professionali distintive all'utilizzo delle apparecchiature con tecnologia avanzata nel settore di Angiografia		3	TSRM	3 inc. da 6 ore	FSC (add)	
97		DAPSS	NOCERA LAURA	RADIOLOGIA	ACQUISIZIONE COMPETENZE DI BASE E AVANZATE IN RADIOLOGIA COMPLEMENTARE EFFETTUATA BPRESSO I BLOCCHI OPERATORI	da febbraio 24 a novembre 24	Sviluppo e mantenimento competenze tecnico professionali distintive all'utilizzo delle apparecchiature con tecnologia avanzata nell'ambito della radiologia complementare effettuata presso i Blocchi operatori		3	TSRM	3 inc. da 6 ore	FSC (add)	
98		DAPSS	NOCERA LAURA	RADIOLOGIA	TECNICHE DI PREPARAZIONE, ACQUISIZIONE, RIELABORAZIONE DELL'IMAGING TC FUNZIONALI ALLA RADIOLOGIA INTERVENTISTICA TC GUIDATA	da febbraio 24 a settembre 24	Acquisizione e aggiornamento delle competenze del TSRM nella gestione dell' imaging TC durante le biopsie e drenaggi TC guidati		3	TSRM	3 inc. da 4 ore	FSC (add)	
99		DAPSS	LO CUNSOLO SALVATORE	ANGIOGRAFIA	SVILUPPO E MANTENIMENTO COMPETENZE INFERMIERISTICHE PER LA GESTIONE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO A PROCEDURE DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	da febbraio 24 a novembre 24	Svilippo competenze infermieristiche nella gestione del paziente sottoposto a procedure di radiologia diagnostica ed interventistica	1	4	Infermieri		FSC (add)	
100		DAPSS	LO CUNSOLO SALVATORE	ANGIOGRAFIA	SVILUPPO DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI INFERMIERISTICHE ALLA METODICA DI SENOLOGIA INTERVENTISTICA VABB (Vacuum Assisted Breast Biopsy)	da febbraio 24 a novembre 24	Svilippo competenze infermieristiche nella gestione infermieristica del paziente sottoposto a metodica di senologia interventistica VABB (Vacuum Assisted Breast Biopsy)	1	4	Infermieri		FSC (add)	
101		DAPSS	FARALDI MARCO	MEDICINA NUCLEARE	FORMAZIONE OPERATORI DEL COMPARTO IN MERITO ALLA NUOVA INNOVAZIONE TECNOLOGICA SPECT	da marzo 24 a novembre 24	Apprendimento competenze gestionali della nuova apparecchiatura SPECT di nuova installazione	7	7	TSRM	72 ore per 7 edizioni (36 ore settimanali)	FSC (add)	

102		DAPSS	FARALDI MARCO	MEDICINA NUCLEARE	MANTENIMENTO DELLE COMPETENZE ED IMPLEMENTAZIONE DELLE PROCEDURE INSERITE PER GLI OPERATORI DEL COMPARTO, IN MERITO AL SOFTWARE GESTIONALE DELLA MEDICINA NUCLEARE PER IL CORRETTO UTILIZZO DEI RADIOFARMACI SECONDO NORMATIVA VIGENTE	da marzo 24 a novembre 24	Mantenimento delle competenze gestionali per Il software in uso in medicina nucleare con i recenti aggiornamenti	9	1	TSRM, Infermieri	1 inc. da 5 ore	FSC (add)	
103		DAPSS	FARALDI MARCO	MEDICINA NUCLEARE	MANTENIMENTO DELLE COMPETENZE ED IMPLEMENTAZIONE DELLE PROCEDURE CON LA SPECT/TC	da marzo 24 a novembre 24	Mantenimento delle competenze per i protocolli implementati con il macchinario ibrido spec/tc	9	1	TSRM, Infermieri	1 inc. da 5 ore	FSC (add)	
104		DAPSS	DEL GIOVANNINO DOLORES MARIA GRAZIA	DAPSS	STRUMENTI E METODI PER LA RISOLUZIONE DI PROBLEMATICHE ORGANIZZATIVE NELL'AMBITO DEI PROCESSI DI RIORGANIZZAZIONE DELL'AREA DIAGNOSTICO-TERAPEUTICA	emtro dicembre 24		5	1	Coordinatori Infermieristici, Coordinatori TSRM	1 inc. di 2 ore	FSC (gdm)	
105		DAPSS	CALVANI ADA	RADIOLOGIA	FORMAZIONE TEORICO PRATICA PER UTILIZZO COMPONENTI HARDWARE E SOFTWARE NUOVA APPARECCHIATURA ANGIOGRAFICA "BIPLANO"	da febbraio 24 a novembre 24	Sviluppo competenze tecnico professionali distintive all'utilizzo della apparecchiatura con tecnologia avanzata "angiografo biplano" nel settore neuroradiologia diagnostica ed interventistica	1	4	TSRM	14	FSC (add)	
106		DAPSS	CALVANI ADA	RADIOLOGIA	ACQUISIZIONE COMPETENZE TEORICO PRATICHE NELLE PROCEDURE DI ANGIOGRAFIA	da febbraio 24 a novembre 24	Sviluppo/mantenimento competenze tecnico professionali distintive all'utilizzo delle apparecchiature con tecnologia avanzata nel settore RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	1	4	TSRM	14	FSC (add)	
107		DAPSS	CALVANI ADA	RADIOLOGIA	FORMAZIONE TEORICO PRATICA PER L'ASSISTENZA RADIOLOGICA DURANTE GLI INTERVENTI CHIRURGICI	da febbraio 24 a novembre 24	Sviluppo competenze tecnico professionali distintive all'utilizzo delle apparecchiature radiologiche durante gli interventi chirurgici in elezione e d'urgenza	1	4	TSRM	28	FSC (add)	
108		DAPSS	CALVANI ADA	RADIOLOGIA	FORMAZIONE PER UTILIZZO COMPONENTI HARDWARE E SOFTWARE APPARECCHIATURA DI RISONANZA MAGNETICA 3 TESLA	da febbraio 24 a novembre 24	Sviluppo competenze tecnico professionali specifiche del TSRM all'utilizzo delle funzionalità dell'apparecchiatura RM 3 T	1	4	TSRM	14	FSC (add)	
109		DAPSS	CALVANI ADA	RADIOLOGIA	INSERIMENTO NEO ASSUNTO/ASSEGNATO IN RISONANZA MAGNETICA	da febbraio 24 a novembre 24	Sviluppo/mantenimento competenze tecnico professionali distintive all'utilizzo delle apparecchiature con tecnologia avanzata nel settore RISONANZA MAGNETICA	1	4	TSRM	14	FSC (add)	
110		DAPSS	VENTURELLI GIORDANO	DAPSS	CORSO BASE DI TRAUMA	entro dicembre 2024	Il corso Trauma di base nasce dalla necessità di sviluppare e standardizzare una metodica di approccio/conoscenza al paziente traumatizzato in fase preospedaliera che, in modo chiaro e semplice, metta l'operatore sanitario nelle condizioni di evidenziare le criticità del paziente politraumatizzato così da porre in atto manovre salvavita di sua competenza e l'immediato allertamento di un èquipe avanzata. Queste conoscenze saranno propedeutiche per un percorso assistenziale di qualità anche nel post ricovero	12	5	Infermieri	5 inc. da 8 ore	FSC (gdm)	
111		DAPSS	SCHIUMA GIUSEPPE	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	LA RELAZIONE CON IL PAZIENTE IN ORTOPEDIA: ASPETTI COMUNICATIVI E RELAZIONALI	entro il 2024	L'obiettivo del corso è promuovere una comunicazione corretta ed efficace con il paziente durante conversazioni emotivamente difficili	20	2	Medici, Infermieri, OSS, Fisioterapisti	4 inc. da 6 ore	RES	
112		DAPSS	BUSACCA ANTONINO	UROLOGIA	GESTIONE DEL P.TE UROSTOMIZZATO, GESTIONE DELLE COMPLICANZE E ADDESTRAMENTO	mag-24	obiettivi formativi tecnico-professionali, si tratta di obiettivi finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze tecnico-professionali individuali nel settore specifico di attività. Gli eventi che programmano il loro conseguimento sono specificatamente rivolti alla professione di appartenenza o alla disciplina	20	1	Infermieri, OSS	1 inc. da 2 ore	FSC (add)	
113		DAPSS	VALBUSA CHIARA	CARDIOLOGIA/UTIC	CORSO DI CARDIOLOGIA BASE	febbraio 24/marzo 24 e ottobre 24/novembre 24	Aggiornamento e miglioramento assistenziale nell'ambito cardiologico	8	2	Infermieri, Tecnici Perfusionisti	6 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	

114		DAPSS	VALBUSA CHIARA	CARDIOLOGIA/UTIC	CORSO DI CARDIOLOGIA AVANZATA	aprile 24/maggio 24 settembre 24/ottobre 24	Aggiornamento e miglioramento assistenziale nell'ambito cardiologico	8	2	Infermieri	6 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
115		DAPSS	TORTORELLA SAMANTHA	SEMINTENSIVA CARDIOLOGICA / SEMINTENSIVA PNEUMOLOGICA	ASSISTENZA AL PAZIENTE RICOVERATO IN SEMINTENSIVA	entro il 2024	Corretta assisstenza al paziente a media/alta complessità di cura nell'ambito cardio-respiratorio	12	2	Infermieri	4 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
116		DAPSS	ROBBIATI FIORELLA	EPATOLOGIA / GASTROENTEROLOGIA	PATOLOGIE RESPIRATORIE: DAL TRATTAMENTO MEDICO AL SUPPORTO VENTILATORIO	da febbraio 24 ad aprile 24	Implementare le conoscenze infermieristiche nella gestione dei pazienti con patologie respiratorie e nel corretto utilizzo dei supporti ventilatori	30/40	3	Infermieri	3 inc. da 4 ore	RES	
117		DAPSS	ROBBIATI FIORELLA	EPATOLOGIA / GASTROENTEROLOGIA	EPATOGASTROENTEROLOGIA: APPROFONDIMENTI E NUOVE PRATICHE	da febbraio 24 a novembre 24	Uniformare i comportamenti ed implementare la best practice del personale infermieristico rispetto ai vari argomenti trattati. I destinatari consolideranno le loro conoscenze .	17	10	Infermieri, OSS	10 inc. da 1 ora	FSC (add)	
118		DAPSS	ROBBIATI FIORELLA	EPATOLOGIA / GASTROENTEROLOGIA	PNEUMOLOGIA E NEFROLOGIA: APPROFONDIMENTI E NUOVE PRATICHE	da febbraio 24 a novembre 24	Uniformare i comportamenti ed implementare la best practice del personale infermieristico rispetto ai vari argomenti trattati. I destinatari consolideranno le loro conoscenze .	20	6	Infermieri, OSS	6 inc. da 2 ore	FSC (add)	
119		DAPSS	PINNA MARGHERITA BARBARA	DAPSS	L'INFERMIERE E GLI ACCESSI VASCOLARI. TECNICHE DI INSERZIONE E GESTIONE DEGLI ACCESSI VASCOLARI A BREVE, MEDIO E LUNGO TERMINE (AGOCANNULE, MIDLINE, PICC, ECC.)	entro il 2024	Il corso ha lo scopo di far conoscere e migliorare la pratica clinica quotidiana relativa alla gestione degli accessi venosi a breve, medio e lungo termine.	70	2	Infermieri	2 inc. da 5 ore	RES	
120		DAPSS	PINNA MARGHERITA BARBARA	DAPSS	BLSD BASIC LIFE SUPPORT	da gennaio 24 a dicembre 24	Fornire le principali nozioni sulle linee guida per la gestione delle emergenze sanitarie	18	40	Tutti gli operatori sanitari	40 inc. da 5 ore	RES	
121		DAPSS	PINNA MARGHERITA BARBARA	DAPSS	ILS IMMEDIATE LIFE SUPPORT	da febbraio 24 a dicembre 24	Al termine del corso i discenti saranno in grado di: - Prevenzione e riconoscimento dell'arresto cardiaco - BLS con tecniche di base - Riconoscimento dei ritmi dell'arresto e Defibrillazione precoce - Conoscenza dell'algoritmo universale applicato al pz. anche chirurgico - Gestione avanzata delle vie aeree e conoscenza dei farmaci principali dell'algoritmo	12	15	Infermieri	15 inc. da 8 ore	RES	
122		DAPSS	PINNA MARGHERITA BARBARA	DAPSS	PBLSD	da febbraio 24 a dicembre 24	L'urgenza pediatrica ha un un'incidenza relativamente bassa rispetto al totale degli interventi. Ciò riduce la possibilità di maturare l'esperienza necessaria per ridurre lo stress sempre presente in un intervento di emergenza con un bambino in condizioni critiche		10	Tutti gli operatori sanitari	10 inc. da 5 ore	RES	
123		DAPSS	PINNA MARGHERITA BARBARA	DAPSS	LA DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI DAPSS. QUANTI E QUALI SONO LE PROFESSIONI SANITARIE? PROFESSIONISTI SANITARI A CONFRONTO	primo semestre 2024	La sinergia e la condivisione delle conoscenze sono alla base dello sviluppo personale e professionale. Ogni professionista sanitario deve conoscere, oltre la propria professione, anche quella degl'altri.		1	Tutti gli operatori sanitari	1 inc. da 5 ore	RES	
124		DAPSS	BALZANO CIRO	DAPSS	LA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE, PENALE E CIVILE, NELL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE SANITARIA INFERMIERISTICA E OSTETRICA.IL RISARCIMENTO DEL DANNO CAGIONATO AL PAZIENTE	primo semestre 2024	Acquisire conoscenze teoriche specifiche e aggiornate in tema di responsabilità professionale sanitaria. Acquisire competenze per l'analisi e la risoluzione dei problemi nei vari contesti relativi alla tematica in discussione. Fornire strumenti ragionati per un corretto processo decisionale nel contesto specifico		2	Tutti gli operatori sanitari	2 inc. da 6 ore	RES	

125		DAPSS	PINNA MARGHERITA BARBARA	DAPSS	ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CRITICO TRACHEOSTOMIZZATO VENTILATO	primo semestre 2024	La Tracheostomia e la Tracheotomia hanno lo scopo di mantenere pervie le vie respiratorie quando il passaggio dalle vie naturali è compromesso. la creazione della via artificiale apporta delle modifiche dell'anatomia cervicale e l'alterazione della fisiologia respiratoria, che richiedono un'adeguata gestione al fine di evitare disturbi respiratori e/o l'instaurarsi di processi infettivi.	99	2	Tutti gli operatori sanitari	2 inc. da 5 ore	RES	
126		DAPSS	BRUSA HERVE'	COORDINAMENTO LOCALE DONAZIONE E PRELIEVI ORGANI E TESSUTI	DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI DA DONATORE A CUORE FERMO - DCD		Sensibilizzazione e formazione del personale sanitario sul processo di donazione e sull'aggiornamento delle procedure aziendali dalla donazione al prelievo di organi e tessuti da donatore a cuore fermo	40	2	Medici, Infermieri, Tecnici, Psicologi	2 inc. da 6 ore	RES	
127		DAPSS	BRUSA HERVE'	COORDINAMENTO LOCALE DONAZIONE E PRELIEVI ORGANI E TESSUTI	DONAZIONE MULTITESSUTO DA DONATORE A CUORE FERMO		Sensibilizzazione e formazione del personale sanitario sul processo di donazione e sull'aggiornamento delle procedure aziendali dalla donazione al prelievo di tessuti da donatore a cuore fermo	40	1	Medici, Infermieri, Tecnici, Psicologi	1 inc. da 5 ore	RES	
128		DAPSS	MADDALUNO CARLA	PRONTO SOCCORSO	NIV, LA VENTILAZIONE NON INVASIVA	entro il 2024	no	20	2	Infermieri	2 inc. da 5 ore	FSC (gdm)	
129		SAN	GAGLIANO ANNALISA	CHIRURGIA III	LE FERITE CHIRURGICHE: IL TRATTAMENTO LOCALE, LA CORRETTA ANTISEPSI E LA GESTIONE DELLE EVENTUALI COMPLICANZE	da febbraio 24 a novembre 24	Acquisire conoscenze e implementare le competenze sulla gestione delle Ferite Chirurgiche al fine di prevenire le complicanze	50	4	Medici, Infermieri	4 inc. da 6 ore	RES	
130		DAPSS	MANIACI VINCENZA	DAPSS	IL BENDAGGIO ELASTOCOMPRESSIVO NELLA PRATICA INFERMIERISTICA QUALE TRATTAMENTO DELLE LESIONI VASCOLARI NELL'ARTO INFERIORE	da febbraio 24 a novembre 24	1) Acquisire conoscenze e Implementare le competenze sulle lesioni vascolari dell'arto inferiore 2) Acquisire competenze sul trattamento locale delle Lesioni dell'arto inferiore 3) Acquisire conoscenze sul bendaggio elastocompressivo e competenze sulla corretta esecuzione sulla base delle raccomandazioni descritte nell' Evidence Base Practice	50	4	Medici, Infermieri	4 inc. da 8 ore	RES	
131		DAPSS	MANIACI VINCENZA	DAPSS	SKIN TEARS: LE LESIONI SCONOSCIUTE PREVENZIONE E TRATTAMENTO	da febbraio 24 a novembre 24	Acquisire conoscenze e Implementare le competenze sulle attività di Prevenzione e Trattamento delle Skin Tears , sulla base delle raccomandazioni descritte nell' Evidence Base Practice	50	3	Medici, Infermieri	3 inc. da 7 ore	RES	
132		DAPSS	MANIACI VINCENZA	DAPSS	LA GESTIONE DELLE LESIONI CUTANEE: IL CORRETTO TRATTAMENTO LOCALE	da marzo 24 a ottobre 24	Acquisire conoscenze e competenze per la scelta della medicazione ideale per il trattamento delle ferite cutanee	30	2	Medici, Infermieri	2 inc. da 4 ore	RES	
133		DAPSS	MANIACI VINCENZA	DAPSS	LE LESIONI DA PRESSIONE: LE ATTIVITA' DI PREVENZIONE E TRATTAMENTO SECONDO LE ATTUALI EVIDENZE SCIENTIFICHE	da gennaio 24 a dicembre 24	Acquisire conoscenze e implementare le competenze sulle attività di Prevenzione e Trattamento delle Lesioni da Pressione	50	2	Medici, Infermieri	2 inc. da 8 ore	RES	
134		DAPSS	PINNA MARGHERITA BARBARA	DAPSS	LE EMERGENZE CARDIORESPIRATORIE LA FUNZIONE DELL'INFERMIERE NELLA PATOLOGIA CARDIACA ACUTA. LEGGERE E INTERPRETARE UN ECG	primo semestre 2024	Il corso ha l'obiettivo di guidare i professionisti sanitari nella gestione assistenziale delle emergenze/urgenze cardiache e respiratorie	80	2	Infermieri	2 inc. da 5 ore	RES	
135		DAPSS	PINNA MARGHERITA BARBARA	DAPSS	STRUMENTI E METODI PER LA RISOLUZIONE DEI PROBLEMI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI	da gennaio 24 a dicembre 24	Fornire le corrette informazioni per la corretta gestione delle risorse umane e dei beni aziendali in responsabilità ai coordinatori	100	1	Coordinatori Infermieristici, Coordinatori Tecnici		FSC (gdm)	

136		DAPSS	PINNA MARGHERITA BARBARA	DAPSS	LA PREVENZIONE DEL TUMORE AL SENO. QUANDO LA DONNA NELLA PREVENZIONE TROVA UNA RISORSADI CURA	mar-24	Conoscere la prevenzione del cancro al seno; divulgazione scientifica delle linee guida internazionali	90	2	Tuttie le figure sanitarie, tecniche e amministrative	2 inc. da 5 ore	RES	
137		DAPSS	PINNA MARGHERITA BARBARA	DAPSS	I MODELLI CONCETTUALI DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA	da febbraio 24 a giugno 24	Il processo di assistenza infermieristica e ostetrica rappresenta un metodo. Esso è costituito da una sequenza di fasi e un insieme di regole che sono il fondamento del pensare e dell'agire clinico professionale . il processo di assistenza, è un sistema metodologico di natura cognitiva, dinamico e ciclico, centrato sui problemi di salute, le risorse e le risposte della persona assistita, pianificato e diretto al conseguimento di risultati, flessibile, applicabile universalmente.		2		4 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
138		DAPSS	ROSA PANARELLO	DAPSS	INSERIMENTO NEO ASSUNTO/NEO INSERITO NELLE STRUTTURE E SERVIZI DEL DSMD	da febbraio 24 a dicembre 24	Tutoraggio del NA/NI secondo la procedura AST_DPS_403 "PROFESSIONISTA SANITARIO/SOCIALE NEOASSUNTO-NEO INSERITO IN DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE".	1	6	Professionisti sanitari e sociali del DSMD	30 inc. da 2 ore	FSC (add)	
139		DAPSS	ROSA PANARELLO	DAPSS	DOCUMENTO DI SINTESI SULLE PRASSI IN ATTO PER LA PRESA IN CARICO DELL'UTENZA DEI CENTRI PSICO-SOCIALI DEL DSMD	da giugno 24 a dicembre 24	1. Confronto tra le prassi in uso nei CPS che porti all'individuazione dei tratti comuni e delle differenti esigenze; 2. Stesura di un documento di sintesi sulle prassi in atto per la presa in carico dell'utenza dei CPS.	30	1	Professionisti sanitari del DSMD	3 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
140		DAPSS	LONGO PAOLA	DAPSS	IL TIROCINIO DEGLI STUDENTI DEL CDL IN EDUCAZIONE PROFESSIONALE (LSNT/2): NUOVI SONTENUTI TEORICO-PRATICI	da febbraio 24 a giugno 24	Il gruppo di miglioramento si propone di formare o aggiornare tutti gli EP in funzione di Assistente di Tirocinio del DSMD sui contenuti indicati dalle proposte di nuove linee guida emanate dalla Conferenza Permanente delle Classi di Laurea e delle Lauree Magistrali delle Professioni Sanitarie nel 2022 e la loro ricaduta sui percorsi di tirocinio degli studenti del CdL in Educazione Professionale (L SNT/2) dell'università degli Studi di Milano, attraverso il confronto con il direttore delle materie tecnico pratiche e i tutor universitari.	30	1	Educatori Professionali	4 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
141		DAPSS	LONGO PAOLA	DAPSS	COMUNITA' DI APPRENDIMENTO / DI PRATICA "JOURNAL CLUB DI EDUCAZIONE E RIABILITAZIONE - 2024"	da marzo 24 a dicembre 24	Aggiornare le conoscenze scientifiche e le competenze professionali del personale riabilitativo (Educatori professionali e Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica) del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze con particolare attenzione a linee guida, raccomandazioni e buone prassi in ambito educativo e riabilitativo.	30	1	Educatori professionali, TERP	3 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
142		DAPSS	PANARELLO ROSA	DAPSS	REVISIONE DELLA PROCEDURA AST_DSM_404 PROGETTO TERAPEUTICO RIABILITATIVO (PTR) DEL PAZIENTE PSICHIATRICO	da aprile 24 a novembre 24	L'implementazione di nuovi strumenti di progettazione/valutazione dei pazienti che frequentano le strutture residenziali e i CD psichiatriche del DSMD rende necessaria la revisione della documentazione relativa Progetto Terapeutico Riabilitativo. Nel 2023 è stata revisionata la scheda PTR (modulo AST_DMS_508); questo gruppo di miglioramento andrà a revisionare la relativa procedura AST_DSM_404 Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR) per meglio adeguarla alle modificate esigenze.	25	1	Professionisti sanitari del DSMD	4 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
143		DAPSS	RICCI MARIANGELA	DIALISI	VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE INFERMIERISTICHE	da febbraio 24 a maggio 24	1) Condivisione, revisione delle procedure in essere e creazione di nuove procedure con creazione di gruppi di lavoro 2) Formazione di gruppi di lavoro per implementare le competenze sull'utilizzo dell'ecografo nella puntura FAV 3) gestione e prevenzione delle infezioni da CVC 4) condivisione e approfondimenti sull'utilizzo di nuove apparecchiature per la dialisi extracorporea	58	4	Infermieri, Personale di supporto	4 inc. da 2 ore	FSC (agdm, add)	

144		DAPSS	SAINAGHI SABRINA	MEDICINA DEL LAVORO	FORMAZIONE IN MATERIA DI IGIENE DELLE MANI PER PREVENIRE E CONTROLLARE LE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA.	da marzo 24 a maggio 24	Necessità di aggiornamento riguardo a fondamenti di igiene e prevenzione delle infezioni.	16	2	Medici, Infermieri, OTA, Amministrativi	6 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
145		DAPSS	SAINAGHI SABRINA	MEDICINA DEL LAVORO	FORMAZIONE E CONOSCENZA IN AMBITO DI MALATTIE OCCUPAZIONALI RESPIRATORIE: ASMA, BPCO, PNEUMOCONIOSI	da marzo 24 a maggio 24	Necessità di aggiornamento riguardo a malattie occupazionali respitatorie.	16	2	Medici, Infermieri, OTA, Amministrativi	6 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
146		DAPSS	VALENTE CLORINDA	DH OSTETRICIA E GINECOLOGIA	GESTIRE EMERGENZE E URGENZE IN SALA PICCOLI INTERVENTI	feb-24	Uniformare i comportamenti delle diverse figure professionali	7	3	Infermieri, Ostetriche		FSC (gdm)	
147		DAPSS	PEDRINA DEBORAH	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	TRIAGE - FORMAZIONE SUL CAMPO	da gennaio 24 a dicembre 24	L'iniziativa ha l'obiettivo di concludere la formazione sul triage ostetrico, dopo la partecipazione ai moduli A e D	50	2	Ostetriche	periodo di 6 mesi	FSC (add)	
148		DAPSS	PEDRINA DEBORAH	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	SOCIALIZZAZIONE DI PROTOCOLLI, PROCEDURE E BUONE PRATICHE ASSISTENZIALI	da gennaio 24 a dicembre 24	L'iniziativa ha l'obiettivo di migliorare la qualità delle cure attraverso la condivisione di buone pratiche, procedure e protocolli ostetrico-ginecologici	50	1	Ostetriche	20 ORE	RES	
149		DAPSS	TROIANO GIUSEPPE	DAPSS	PROPOSTA DI REVISIONE MODULO AST_DSM_514 REGISTRO PRESENZE UTENTI DEL CD	da febbraio 24 a ottobre 24	Analizzare criticità e punti di attenzione dei flussi di ingresso e uscita dei pazienti del CD Rododendri di Rozzano per adeguare il modulo attuale alle esigenze del servizio. La proposta di modulo revisionato sarà poi condivisa con gli altri CD del DSMD per ipotizzare un percorso di modifica condiviso.	10	1	Professionisti sanitari del CD Rododendri Rozzano	4 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
150		DAPSS	MANIACI VINCENZA	DAPSS	IL PROTOCOLLO DELL'ASST SANTI PAOLO E CARLO DI PREVENZIONE E TRATTAMENO DELLE LDP	da marzo 24 a dicembre 24	Acquisire conoscenze e competenze sull'utilizzo del Protocollo Aziendale di Prevenzione e Trattamento delle LDP	20	6	Infermieri	6 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
151		DAPSS	ROSSI FLAVIA ALESSANDRA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	CORSO TRIAGE INTRAOSPEDALIERO - REGIONE LOMBARDIA PRONTO SOCCORSO OSTETRICO MODULO D-	da gennaio 24 a dicembre 24	Il corso si pone l'obiettivo di formare il personale sanitario affrontando le tematiche descritte nel Manuale di Triage Intraospedaliero di Regione Lombardia: il processo di triage - i principali modelli di riferimento - le linee di indirizzo nazionali 2019 - ridisegnare i PS secondo il nuovo modello - percorso di presa in carico ostetrica PPCO- il sistema di codifica a 5 numeri - il triage globale – gli algoritmi triage declinati per la persona assistita a 360°: esempi di casi clinici	20	2	Ostetriche	2 inc. da 8 ore + 72 di tirocinio	RES	
152		DAPSS	ROSSI FLAVIA ALESSANDRA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ASSISTENZA ALLA PAZIENTE OSTETRICO/GINECOLOGICA CON PLURIPATOLOGIA	da gennaio 24 a dicembre 24	Fornire assistenza sanitaria adeguata in pazienti ostetrico/ginecologiche con bisogni assistenziali legati anche a patologie di altra pertinenza	30	1	Ostetriche	10 ore	FSC (gdm)	
153		DAPSS	PINNA MARGHERITA BARBARA	DAPSS	RUOLO AZIONI E FUNZIONI DELL'INFERMIERE NELL'EMERGENZA CARDIACA. INTERPRETAZIONE DEL TRACCIATO CARDIACO	primo semestre 2024	Il corso ha l'obiettivo di guidare i professionisti sanitari nella gestione assistenziale delle emergenze/urgenze cardiache e respiratorie	80	2	Infermieri	2 inc. da 5 ore	RES	
154		SAN	GIROLETTI ANNA	PSICHIATRIA	SUPERVISIONE CLINICA		Implementazione delle conoscenze psicologiche e psicodinamiche nel trattameno dei pazienti autori di reato affetti da disturbo mentale, favorire l'integrazione dell'equipe multidisciplinare all'interno degli Istituti penitenziari con il territorio	20	6/8	Medici, Psichiatri, Psicologi, Educatori, Operatori della salute mentale in carcere	6/8 inc. da 5 ore	FSC (gdm)	
155		SAN	SAMMARTANO FABRIZIO	CHIRURGIA GENERALE E POLITRAUMA	CORSO TEORICO PRATICO DI CHIRURGIA DEL POLITRAUMA –ACOI-	da maggio 24 a novembre 24	Formazione teorico-pratica avanzata di chirurgia del trauma	1	2	Medici Chirurghi		RES	
156		SAN	SAMMARTANO FABRIZIO	CHIRURGIA GENERALE E POLITRAUMA	ATOM – ADVANCED TRAUMA OPERATIVE MANAGEMENT	da giugno 24 a dicembre 24	Formazione teorico-pratica avanzata di chirurgia del trauma	3	2	Medici Chirurghi, Infermieri Strumentisti		RES	
157		SAN	SAMMARTANO FABRIZIO	CHIRURGIA GENERALE E POLITRAUMA	ERRORE UMANO: DAL SETTORE AEROSPAZIALE AL SETTORE SANITARIO. "GESTIONE DELL'EMERGENZA"	da febbraio 24 a dicembre 24	Formazione sui principi del CRM "Crew Resource Managment" del personale coinvolto nell'emergenza	30	2	Medici Chirurghi, Infermieri Strumentisti, OSS, TSRM		RES	

158		SAN	SAMMARTANO FABRIZIO	CHIRURGIA GENERALE E POLITRAUMA	ITC “INSIDE TRAUMA CARE”	da aprile a settembre 24	Formazione teorico-pratica avanzata mutidisciplinare sulla gestione del paziente vittima di trauma maggiore	5	2	Medici Chirurghi, Infermieri		RES	
159		SAN	SAMMARTANO FABRIZIO	CHIRURGIA GENERALE E POLITRAUMA	RETRACT “REBOA TRAINING COURSE FOR TRAUMA”	da aprile a novembre 24	Formazione teorico-pratica sull'utilizzo del REBOA nel paziente vittima di trauma maggiore	15	2	Medici Chirurghi		RES	
160		SAN	SAMMARTANO FABRIZIO	CHIRURGIA GENERALE E POLITRAUMA	STOP THE BLEED BY AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS	da febbraio 24 a dicembre 24	Formazione teorico-pratica sul trattamento delle emorragie esterne massive	24	3	Medici Chirurghi, Infermieri, OSS, TSRM		RES	
161		SAN	GONEVI MARA	SERD PENITENZIARIO	LAVORARE IN RETE E IN EQUIPE CON LE SFIDE ADOLESCENTI TRA DROGHE, ADDICTION E NUOVE VULNERABILITA'	primo semestre 2024	Le manifestazioni sempre più diffuse ed allarmanti di malessere degli adolescenti richiedono una riconsiderazione delle metodologie di lavoro in rete e nelle équipe multidisciplinari per accrescere l’efficacia degli interventi.	20	1	Psicologi, Assistenti Sociali, Educatori, Medici, Infermieri	4 inc. da 2 ore	RES	
162		SAN	GONEVI MARA	SERD PENITENZIARIO	I BISOGNI DI CURA DEI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI ASSUNTORI DI SOSTANZE	secondo semestre 2024	I Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA) sempre più spesso incorrono in procedimenti penali e sono portatori di bisogni di cura estremamente complessi derivanti da esperienze traumatiche con precocissimo accesso alle sostanze stupefacenti associate ad assunzioni importanti di farmaci non prescritti. Il percorso formativo intende mettere a fuoco tali severe problematiche per individuare le idonee risposte di cura	30	1	Psicologi, Assistenti Sociali, Educatori, Medici, Infermieri	2 inc. da 4 ore	RES	
163		SAN	SCOPELLITI FRANCESCO	SERD PENITENZIARIO	EVOLUZIONE DEL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO E PROPOSTE DI TRATTAMENTO TERAPEUTICO	secondo semestre 2024	Dare agli operatori di settore l’opportunità di conoscere le nuove dinamiche del fenomeno e formarli all’utilizzo di eventuali trattamenti terapeutici innovativi.	100/200	da 1 a 5	Tutte le figure sanitarie, Assistenti Sociali, Altre figure professionali	inc. da 7 ore a seconda delle	RES	
164		SAN	LAVORATO MARIA CHIARA	CONTENZIOSO E POLO OSPEDALIERO	CERTIFICAZIONI OBBLIGATORIE PER IL MEDICO E RAPPORTI CON L’AUTORITA’ GIUDIZIARIA		I presente progetto vuole rinforzare le conoscenze dei medici in merito alle certificazioni obbligatorie, ovvero a quegli atti con cui il sanitario informa una pubblica autorità su persone, fatti o notizie conosciute nell’esercizio della professione, di cui è obbligato per legge a riferire.	30	2	Medici	2 inc. da 4 ore	RES	
165		DAPSS	TAMAGNO MICHELA MARIA	CRE	CONDIVISIONE, CONFRONTO E WORKSHOP PRATICO SUL COMPORTAMENTO DEL TNFP ASSEGNATO AL CRE, DURANTE TUTTE LE FASI DI ESECUZIONE DEL TRACCIATO EEG: CONSENSI, VEGLIA, SONNO, MONTAGGI, MONITORAGGI, MSLT/MVT, MANOVRE DI ATTIVAZIONE E GESTIONE CRISI EPILETTICHE/PNES, ANALISI/SCOORING, ARCHIVIAZIONE		Standardizzazione dei comportanti e maggior efficacia degli interventi anche in base alle nuove linee-guida	6	1	Tecnici di Neurofisiopatologia	6 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
166		SAN	PANIGATTI GIULIA	NPI	REVISIONE E AGGIORNAMENTO DEL PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO (PEI) DEL CENTRO DIURNO AUTISMO DI VIA OVADA 34	mar-24	analisi della documentazione, aggiornamento secondo linee guida e teoria per la revisione del PEI	12	1	Educatore Professionale, Logopedista	4 inc. da 3 ore	FSC (gdm)	
167		DAPSS	MELCHIORRE GIULIA	MEDICINA D'URGENZA	I PRINCIPI DEL WOUND CARE: DALL'INQUADRAMENTO ALLA GESTIONE DELLA LESIONE	aprile 24, maggio 24	Obiettivi interni al lavoro sono un approfondimento del quadro teorico delle lesioni, che include la fisiopatologia, l'eziologia, i fattori di rischio, la prevenzione e il trattamento.	7	1	Infermieri, OSS	3 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
168		DAPSS	TERZONI STEFANO	CDL INFERMIERISTICA	L'ASSISTENTE DI TIROCINIO NEL PERCORSO DI APPRENDIMENTO CLINICO DELLO STUDENTE INFERMIERE	27.03.24 E 10.04.24	NELL'AMBITO DELLA FORMAZIONE INFERMIERISTICA IL TIROCINIO VA CONSIDERATO UN PUNTO CARDINE, SOPRATTUTTO IN RELAZIONE ALLE SUE FUNZIONI PROFESSIONALIZZANTI: IN AMBITO CLINICO LO STUDENTE IMPARA AD OSSERVARE, RAGIONARE, COMPRENDERE PER AGIRE ED AGIRE, SUPPORTATO DA UNA GUIDA CHE LO STIMOLA ALL'ACCRESCIMENTO DELLE PROPRIE CONOSCENZE PERMETTENDOGLI DI TRASFORMARLE IN ATTITUDINI E COMPORTAMENTI PROFESSIONALI. L'ATTIVITA' FORMATIVA PER IL CORSO IN OGGETTO E' ORGANIZZATA IN RISPONDENZA A QUANTO DECLINATO NEL PROTOCOLLO DI INTESA CHE INVITA LE AZIENDE A SVOLGERE INTERVENTI DI FORMAZIONE PER I FORMATORI	30	1	Infermieri	2 inc. da 8 ore	RES	

169		DAPSS	TERZONI STEFANO	CDL INFERMIERISTICA	GIORNATA INTERNAZIONALE DELL'INFERMIERE 2024	10.05.24	La celebrazione della Giornata Internazionale dell'infermiere diventa occasione per valorizzare e condividere le competenze degli infermieri e presentare lavori di ricerca svolti dagli studenti del Corso di Laurea In Infermieristica	50	1	Infermieri	1 inc. da 5 ore	RES	
170		SAN	AUTELITANO LUCA	CHIRURGIA MXF	DISCUSSIONE COLLEGIALE DEI CASI CLINICI PIU' COMPLESSI CHE AFFERISCONO ALL'AMBITO DISMORFICO E MALFORMATIVO DELLA CHIRURGIA FACCIALE	dal 25.01.24 al 26 09.24		4	26	Specialisti MXF, Logopedisti, Ortodonzisti	26 inc. da 1 ora	FSC (gdm)	
171		SAN	BIGLIOLI FEDERICO	CHIRURGIA MXF	DIAGNOSI COLLEGIALE AMBULATORIALE DEI PAZIENTI AFFETTI DA LESIONI NERVOSE DEL DISTRETTO ORO MAXILLO FACCIALE, LEZIONE FRONTALE	dal 26.01.24 al 12.12.24		3	26	Specialisti MXF, Fisioterapisti	26 inc. da 1 ora	FSC (gdm)	
172		SAN	BIGLIOLI FEDERICO	CHIRURGIA MXF	PRESENTAZIONE DEI CASI CHIRURGICI CLINICI MERITEVOLI DI DISCUSSIONE COLLEGIALE	dal 29.01.24 al 29.07.24		10	26	Specializzati, Specializzandi	26 inc. da 1 ora	FSC (gdm)	
173		SAN	BERTANI ANGELO	CPS OVADA	CPS OVADA – SPDC OVEST: DISCUSSIONE SU CASI CLINICI DI PAZIENTI RICOVERATI	da gennaio 24 a dicembre 24	Approfondimento clinico dei casi complessi ricoverati in SPDC Ovest e miglioramento della collaborazione tra equipe di reparto e equipe territoriale sui casi	30	1	Psichiatri, Infermieri, Assistenti Sociali, Educatori, TERP	5 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
174		SAN	BERTANI ANGELO	CPS OVADA	CPS OVADA – SUPERVISIONE DI CASI CLINICI DI PAZIENTI COMPLESSI	da gennaio 24 a dicembre 24	Miglioramento della formazione del personale all'interno del CPS di Via Ovada e del lavoro di equipe rispetto alla gestione dei casi complessi	30	1	Psichiatri, Infermieri, Assistenti Sociali, Educatori, TERP	5 inc. da 2 ore	RES	
175		SAN	CAVALLOTTI SIMONE	CPS ROZZANO	CPS DI ROZZANO: RIUNIONI DI EQUIPE SU CASI CLINICI COMPLESSI IN CARICO AL CPS DI ROZZANO	da gennaio 24 a dicembre 24	Discussione e approfondimento di casi complessi tra i pazienti in carico al CPS di Rozzano	20	1	Psichiatri, Infermieri, Assistenti Sociali, Educatori, TERP	5 inc. da 2 ore	FSC (gdm)	
176		TECN	ZANOLLI LUIGI	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Webinar "Il processo BIM per la gestione della commessa pubblica"		Necessità di aggiornamento normativo specifico	7	1	Dirigenti Tecnici, Personale tecnico	1 inc. da 8 ore	RES	
177		TECN	ZANOLLI LUIGI	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Webinar "Linee Guida BIM per Stazioni Appaltanti ed Operatori Economici"		Necessità di aggiornamento normativo specifico	7	1	Dirigenti Tecnici, Personale tecnico	3 inc. da 4 ore	RES	
178		TECN	ZANOLLI LUIGI	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Corso "La gestione del cantiere in ospedale: rischi da interferenze e criticità per la sicurezza"	secondo semestre 2024	Acquisizione e aggiornamento competenze tecniche specifiche al fine di realizzare l'attività in sicurezza	15/20	2	Personale tecnico	2 inc. da 8 ore	RES	
179		TECN	ZANOLLI LUIGI	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Webinar interattivo "Gas Medicali e impianti"		Necessità di aggiornamento normativo specifico	11	1	Dirigenti Tecnici, Personale tecnico	2 inc. da 4-8 ore	RES	
180		TECN	ZANOLLI LUIGI	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Webinar interattivo "Il regime speciale degli appalti PNRR: progettazione, affidamento, esecuzione, aumento dei prezzi"	24.01.24	Guida per gli operatori nella disciplina applicabile ai contratti finanziati dal PNRR	11	1	Dirigenti Tecnici, Personale tecnico, Personale Amministrativo	1 inc. da 4 ore	RES	
181		TECN	ZANOLLI LUIGI	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Webinar interattivo "Il progetto di fattibilità tecnica ed economica nelle opere PNRR: principi, strumenti, CAM e DNSH"	16.02.24	Necessità di aggiornamento normativo specifico	7	1	Dirigenti Tecnici, Personale tecnico	1 inc. da 3 ore	RES	
182		TECN	ZANOLLI LUIGI	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Webinar interattivo "La rendicontazione dei progetti finanziati dal PNRR: piattaforma ReGiS, monitoraggio e controlli"	30.01.24	Esaustiva acquisizione competenze tecniche specifiche al fine di ottimizzare l'attività amministrativa	14	1	Dirigenti Tecnici, Personale tecnico, Personale Amministrativo	1 inc. da 3 ore	RES	
183		TECN	ZANOLLI LUIGI	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Corso e-learning "Microsoft Excel" a singoli moduli (livello base, intermedio, avanzato)	secondo semestre 2024	Miglioramento specifico delle competenze in ambito informatico	28	3	Personale Amministrativo, Personale Tecnico	3 inc. da 4 ore	RES	
184		TECN	ZANOLLI LUIGI	GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE	Webinar interattivo "Il Responsabile Unico del Progetto (RUP) come Project Manager dei progetti PNRR"	19.02.24	Necessità di aggiornamento in merito alle competenze della figura del Responsabile Unico di Progetto (RUP)	7	1	Dirigenti Tecnici, Personale tecnico	1 inc. da 5 ore	RES	

185		SAN	MARESCA GEMMA	PSICHIATRIA	PSICOEDUCAZIONE DEL PAZIENTE AFFETTO DA PATOLOGIA PSICHIATRICA E DEI CAREGIVERS		Miglioramento delle conoscenze sul tema della psicoeducazione del paziente psichiatrico e dei parenti dello stesso. Coinvolgere nel processo figure professionali differenti. Migliorare l'outcome trattamentale delle patologie psichiatriche ad andamentocronico, ridurre il numero delle ospedalizzazioni.	40	1	Medici, Psicologi, Educatori, TERP, Assistenti Sociali	1 inc. da 8 ore	RES	
186		SAN	MARESCA GEMMA	PSICHIATRIA	"I GRAVI DISTURBI DI PERSONALITA'": ASPETTI CLINICO-TRATTAMENTALI E CONSULENZA ALL'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO		Miglioramento della consapevolezza del proprio ruolo e obiettivo nella gestione del paziente con grave disturbo di personalità e nelle dinamiche create all'interno dell'équipe curante, al fine di ottenere outcome più favorevoli e di ottimizzare l'impiego delle risorse (economiche ed emotive)	50	1	Medici, Psicologi, Educatori, TERP, Assistenti Sociali	12	RES	
187		SAN	MARESCA GEMMA	PSICHIATRIA	CONSULENZA ALL'INTEGRAZIONE DEI SERVIZI E DELLE EQUIPE CURANTI		Stimolare e sostenere processi di appartenenza e facilitare percorsi di integrazione del personale appartenente ad aree di servizi e utenze diversificate. Contenere lo stress emotivo corrrelato al lavoro con contesti famigliari caratterizzati da elevata emotività espressa.	25	1	Medici, Psicologi, Educatori, TERP, Assistenti Sociali	18	RES	
188		SAN	MARESCA GEMMA	PSICHIATRIA	"I RISVOLTI LEGALI NEL PERCORSO DI CURE DEL PAZIENTE PSICHIATRICO" DIALOGO CON MAGISTRATO, PSICHIATRA FORENSE E MEDICO LEGALE		Acquisire maggiore consapevolezza da parte di operatori con qualifiche differenti della cornice legale all'interno di cui si opera. Migliorare la competenza degli operatori della salute mentale nella gestione del programma di cure di pazieti autori di reato e sottoposti a misure di sicurezza.	80	1	Medici, Psicologi, Educatori, TERP, Assistenti Sociali	8	RES	
189		SAN	MARESCA GEMMA	PSICHIATRIA	SUPERVISIONE ESTERNA DELL'ATTIVITA' CLINICA (CPS 17)		Sviluppare e sostenere le capacità comunicativo-relazionali, viste come componente fondante nel lavoro psichiatrico; sviluppare e sostenere le capacità di riflessione e analisi degli aspetti emozionali molto intensi che vengono messi in gioco nella relazione con pazienti gravi; stimolare e sostenere processi di appartenenza e facilitare percorsi di integrazione di operatori con diverse professionalità; Miglioramento della propria professionalità attraverso un metodo di apprendimento riflessivo sulle pratiche, esteso a metodo di lavoro.	20	1	Medici, Psicologi, Educatori, TERP, Assistenti Sociali	12	RES	
190		SAN	MARESCA GEMMA	PSICHIATRIA	SUPERVISIONE ESTERNA DELL'ATTIVITA' CLINICA (CPS 18)		Sviluppare e sostenere le capacità comunicativo-relazionali, viste come componente fondante nel lavoro psichiatrico; sviluppare e sostenere le capacità di riflessione e analisi degli aspetti emozionali molto intensi che vengono messi in gioco nella relazione con pazienti gravi; stimolare e sostenere processi di appartenenza e facilitare percorsi di integrazione di operatori con diverse professionalità; Miglioramento della propria professionalità attraverso un metodo di apprendimento riflessivo sulle pratiche, esteso a metodo di lavoro.	20	1	Medici, Psicologi, Educatori, TERP, Assistenti Sociali	12	RES	
191		SAN	RANIERI ROBERTO	SANITA' PENITENZIARIA	NUOVE STRATEGIE TERAPEUTICHE E TECNOLOGIE IN SANITA' PENITENZIARIA	mar-24	Implementare le conoscenze scientifiche del personale sanitario penitenziario ponendo l'attenzione sulle nuove tecnologie e sui nuovi trattamenti terapeutici allo scopo di migliorare l'assistenza clinica e l'attività dei sanitari negli Istituti penitenziari	30	1	Medici, Infermieri, OSS, Farmacisti, Odontoiatri	1 inc. da 5 ore	RES	
192		SAN	RANIERI ROBERTO	SANITA' PENITENZIARIA	PATOLOGIE ACUTE E CRONICHE A CARICO DELL'APPARATO RESPIRATORIO IN SETTING PENITENZIARIO	apr-24	Implementare le conoscenze scientifiche del personale sanitario penitenziario ponendo l'attenzione sulle nuove tecnologie e sui nuovi trattamenti terapeutici allo scopo di migliorare l'assistenza clinica e l'attività dei sanitari negli Istituti penitenziari	30	1	Medici, Infermieri, OSS, Farmacisti	1 inc. da 5 ore	RES	
193		SAN	RANIERI ROBERTO	SANITA' PENITENZIARIA	PATOLOGIE DERMATOLOGICHE NELLE PERSONE DETENUTE	giu-24	Implementare le conoscenze scientifiche del personale sanitario penitenziario ponendo l'attenzione sulle nuove tecnologie e sui nuovi trattamenti terapeutici allo scopo di migliorare l'assistenza clinica e l'attività dei sanitari negli Istituti penitenziari	30	1	Medici, Infermieri, OSS	1 inc. da 5 ore	RES	
194		SAN	RANIERI ROBERTO	SANITA' PENITENZIARIA	PATOLOGIE DI GENERE NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI	mar-24	Implementare le conoscenze scientifiche del personale sanitario penitenziario ponendo l'attenzione sulle nuove tecnologie e sui nuovi trattamenti terapeutici allo scopo di migliorare l'assistenza clinica e l'attività dei sanitari negli Istituti penitenziari	30	1	Medici, Infermieri, OSS	1 inc. da 5 ore	RES	

195		SAN	RANIERI ROBERTO	SANITA' PENITENZIARIA	IL NUOVO PRONTUARIO FARMACEUTICO REGIONALE: APPLICAZIONE E REGOLAMENTAZIONE DELLE PRINCIPALI MOLECOLE	set-24	Implementare le conoscenze scientifiche del personale sanitario penitenziario ponendo l'attenzione sulle nuove tecnologie e sui nuovi trattamenti terapeutici allo scopo di migliorare l'assistenza clinica e l'attività dei sanitari negli Istituti penitenziari	30	1	Medici, Infermieri, OSS, Farmacisti, Odontoiatri	1 inc. da 5 ore	RES	
196		SAN	RANIERI ROBERTO	SANITA' PENITENZIARIA	IL PROTOCOLLO REGIONALE PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO AUTOLESIVO E SUICIDARIO DEI SOGGETTI DETENUTI	set-24	Implementare le conoscenze scientifiche del personale sanitario penitenziario ponendo l'attenzione sulle nuove tecnologie e sui nuovi trattamenti terapeutici allo scopo di migliorare l'assistenza clinica e l'attività dei sanitari negli Istituti penitenziari	30	1	Medici, Infermieri, Agenti di Polizia Penitenziaria, Educatori Sanitari, Psicologi, Personale PRAP Milano	1 inc. da 5 ore	RES	
197		SAN	RANIERI ROBERTO	SANITA' PENITENZIARIA	ISTITUTI PENALI MINORILI ITALIANI A CONFRONTO: METODI ORGANIZZATIVI	mag-24	Implementare le conoscenze scientifiche del personale sanitario penitenziario ponendo l'attenzione sulle nuove tecnologie e sui nuovi trattamenti terapeutici allo scopo di migliorare l'assistenza clinica e l'attività dei sanitari negli Istituti penitenziari	100	1	Medici, Infermieri, Agenti di Polizia Penitenziaria, Educatori Sanitari, Psicologi, Assistenti Sociali	2 inc. da 7 ore	RES	
198		AMM	MARIA LOMBARDI	UFFICIO FORMAZIONE	KICK OFF TEAM: Referenti della Formazione	da gennaio 24 a giugno 24	PROCESSO DI PROGETTAZIONE, EROGAZIONE, CONTROLLO E VERIFICA DEGLI EVENTI FORMATIVI	70	2	Referenti della Formazione	4 inc. da 1 ora	RES	
199		AMM	MARIA LOMBARDI	UFFICIO FORMAZIONE	DIVERSITA' E INCLUSIONE	da gennaio 24 a giugno 24	ACCRESCERE E VALORIZZARE LE DIFFERENZE NEI CONTESTI AZIENDALI.	100	2	Componenti del Comitato Unico di Garanzia interni ed esterni; tutte le categorie professionali Dirigenza Sanitaria e PTA e Comparto	8	FAD	
200		AMM	MARIA LOMBARDI	UFFICIO FORMAZIONE	VIVERE NEL CAMBIAMENTO	da giugno 24 a dicembre 24	AFFRONTARE E FAVORIRE I PROCESSI DI CAMBIAMENTO NELLE ORGANIZZAZIONI. Alcuni cambiamenti partono da noi, sono fatti di piccoli passi, sono continui e costanti. Ne esistono altri esterni, invece, su cui non abbiamo il controllo: si presentano all'improvviso e si evolvono rapidamente	100	1	tutte le categorie professionali Comparto; Dirigenza Sanitaria, Dirigenza Medica e Dirigenza PTA	4	RES	
201		AMM	MARIA LOMBARDI	UFFICIO FORMAZIONE	"Formazione Formatori" - Come diventare formatori coinvolgenti e efficaci.	da definire	Permette di acquisire le tecniche migliori per stimolare motivazione, partecipazione e apprendimento nella gestione di corsi di formazione.	3	1	Amministrativi	da definire	RES	
202		AMM	MARIA LOMBARDI	UFFICIO FORMAZIONE	LAVORARE CON MICROSOFT EXCEL - CORSO BASE	da definire	Migliorare le conoscenze e le capacità di utilizzo di excel	25	4	Dirigenza PTA, Collaboratore Amministrativo, Area degli assistenti e operatori	4 inc. da 4 ore	RES	
203		AMM	MARIA LOMBARDI	UFFICIO FORMAZIONE	LAVORARE CON MICROSOFT EXCEL - CORSO AVANZATO	da definire	Perfezionare le conoscenze di livello base e utilizzo di funzioni SE et similia, funzioni di ricerca, funzioni di statistica, tabelle pivot e grafici, macro.	25	4	Dirigenza PTA, Collaboratore Amministrativo, Area degli assistenti e operatori	4 inc. da 4 ore	RES	
204		SAN	TOTARO DOMENICO	SERVIZIO DI RADIOPROTEZIONE	RADIOPROTEZIONE DEL LAVORATORE D.LGS. 101/2020	17.04.24 / 18.09.24 / 13.11.24	Il corso forma il personale sanitario che opera nelle diagnostiche radiologiche interventistiche, in ottemperanza al D.Lgs 101/2020, Attuazione della direttiva 2013/59/Euratom, che abroga le direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom e 2003/122/Euratom e riordino della normativa di settore in attuazione dell'articolo 20, comma 1, lettera a), della legge 4 ottobre 2019, n. 117, che stabilisce norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti, ed in particolare per i lavoratori esposti esposti alle radiazioni ionizzanti e classificati di Categoria A.	30	3	Medici, Medici Radiologi, Infermieri, TSRM, OSS, OTA	3 inc. da 4 ore	RES	

205		SAN	TOTARO DOMENICO	SERVIZIO DI RADIOPROTEZIONE	FAD - RADIOPROTEZIONE PER RADIODIAGNOSTICA D.LGS 101/2020	dal 01.01.24 al 31.12.24	Il corso vuole illustrare al personale sanitario che opera nei diversi ambiti professionali, in ottemperanza al D.Lgs 101/2020, Attuazione della direttiva 2013/59/Euratom, che abroga le direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom e 2003/122/Euratom e riordino della normativa di settore in attuazione dell'articolo 20, comma 1, lettera a), della legge 4 ottobre 2019, n. 117, che stabilisce norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti, nelle attività di radiodiagnostica per immagini nei quali si utilizzano le radiazioni ionizzanti.	200	1	Medici, Medici Radiologi, Infermieri, TSRM, OSS, OTA, Altre figure esenti da crediti		FSC (FAD)	
206		SAN	TOTARO DOMENICO	SERVIZIO DI RADIOPROTEZIONE	PREVENZIONE E SICUREZZA IN RISONANZA MAGNETICA	13.03.24 e 18.10.24	Il corso vuole illustrare al personale esposto ai campi magnetici stati e variabili in applicazione del Decreto del Ministero della Salute 14 gennaio 2021 "Determinazione degli standard di sicurezza e impiego per le apparecchiature a risonanza magnetica" informazioni fondamentali sui principi di sicurezza generali della risonanza magnetica dei lavoratori esposti e dei pazienti sugli effetti dovuti dai campi magnetici statici e variabili e dai campi elettromagnetici, sui diritti e doveri previsti dalla normativa vigente, per un corretto dimensionamento del rischio professionale specifico.	30	2	Medici Radiologi, Infermieri, TSRM, OSS, OTA	2 inc. da 4 ore	RES	

ALLEGATO 3)

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

DOTAZIONE ORGANICA 2022 del PTFP 2021-2023	OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza								TOTALE TERRITORIO	
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	Infermieri di Famiglia	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Altri servizi territoriali		
DIRIGENZA MEDICA	721	28	72			6	39	8	14	67	788
DIRIGENZA VETERINARIA	0									0	0
DIRIGENZA SANITARIA	72	0	0			0	18	0	17	35	107
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	7	0	0			0	0	0	0	0	7
DIRIGENZA PROFESSIONALE	8	0	0			0	0	0	0	0	8
DIRIGENZA TECNICA	4	0	0			0	0	0	0	0	4
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	17	0	0			0	0	0	0	0	17
TOTALE DIRIGENZA	**829**	**28**	**72**	**0**	**0**	**6**	**57**	**8**	**31**	**102**	**931**
PERSONALE INFERMIERISTICO	1.569	161	170	53		29	62	90	38	272	1.841
PERSONALE TECNICO SANITARIO	214	0	0			0	0	4	0	4	218
PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	10	0	0			5	0	0	13	18	28
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	95	0	0			0	31	3	3	37	132
ASSISTENTI SOCIALI	9	0	0			0	39	0	9	48	57
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	306	9	8			1	1	0	2	4	310
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	376	45	39			3	2	27	3	35	411
AUSILIARI	29	1	0			0	0	0	0	0	29
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0	0			0	0	0	0	0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	324	2	2			4	6	1	55	66	390
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0									0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0									0	0
TOTALE COMPARTO	**2.934**	**218**	**219**	**53**	**0**	**42**	**141**	**125**	**123**	**484**	**3.418**
TOTALE COMPLESSIVO	**3.763**	**246**	**291**	**53**	**0**	**48**	**198**	**133**	**154**	**586**	**4.349**

TABELLA degli ATTIVI AL 31.12.2022

ATTIVI AL 31.12.2022	OSPEDALE			TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU								
Raggruppamento profili											
DIRIGENZA MEDICA	734	27	68	1	1	3	38	8	9	60	794
DIRIGENZA VETERINARIA				0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	75	0	0	3	0	0	21	1	15	40	115
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
DIRIGENZA PROFESSIONALE	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
DIRIGENZA TECNICA	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	18	0	0	0	0	0	1	0	0	1	19
TOTALE DIRIGENZA	**842**	**27**	**68**	**4**	**1**	**3**	**60**	**9**	**24**	**101**	**943**
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.535	162	168	3	3	30	63	92	10	201	1.736
OSTETRICA	72	0	0	1	0	0	0	0	7	8	80
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	2	0	0	12	0	0	0	0	0	12	14
PERSONALE TECNICO SANITARIO	208	0	0	1	0	0	0	4	0	5	213
ASSISTENTI SANITARI	1	0	0	1	0	5	0	0	12	18	19
TECNICO DELLA PREVENZIONE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	115	0	0	0	0	0	32	2	3	37	152
ASSISTENTI SOCIALI	15	0	0	1	0	0	38	0	9	48	63
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	265	8	8	1	0	1	1	0	1	4	269
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	424	44	42	2	0	3	2	26	1	34	458
AUSILIARI	27	1	0	0	0	0	0	0	0	0	27
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	349	2	2	6	0	8	7	1	47	69	418
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE										0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA										0	0
TOTALE COMPARTO	**3.018**	**217**	**220**	**28**	**3**	**47**	**143**	**125**	**90**	**436**	**3.454**
TOTALE COMPLESSIVO	**3.860**	**244**	**288**	**32**	**4**	**50**	**203**	**134**	**114**	**537**	**4.397**

DO 2023

DOTAZIONE ORGANICA 2023	OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO ASST
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	732	35	75	3	4	7	39	13	0	18	84	816
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	78	0	0		0	0	19	6	0	21	46	124
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	7
DIRIGENZA PROFESSIONALE	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
DIRIGENZA TECNICA	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
TOTALE DIRIGENZA	**848**	**35**	**75**	**4**	**4**	**7**	**58**	**19**	**0**	**39**	**131**	**979**
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.533	159	176		6	29	62	96	0	21	214	1.747
OSTETRICA	70	2	0	3	0	0	0	0	0	7	10	80
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	5	0	0	60	7	0	0	0	0	10	77	82
PERSONALE TECNICO SANITARIO	210	0	0	6	6	0	0	6	0	0	18	228
ASSISTENTI SANITARI	5	0	0	5	0	5	0	0	0	11	21	26
TECNICO DELLA PREVENZIONE	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	6
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	111	0	0	3	0	0	31	3	0	3	40	151
ASSISTENTI SOCIALI	16	0	0	3	3	0	39	3	0	9	57	73
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	265	8	9	0	0	1	1	0	0	1	3	268
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	421	45	39	11	4	3	2	33	0	3	56	477
AUSILIARI	27	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	350	2	2	10	0	8	6	1	0	56	81	431
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0	0
TOTALE COMPARTO	**3.019**	**217**	**226**	**101**	**26**	**46**	**141**	**142**	**0**	**123**	**579**	**3.598**
TOTALE COMPLESSIVO	**3.867**	**252**	**301**	**105**	**30**	**53**	**199**	**161**	**0**	**162**	**710**	**4.577**

FTE e COSTI 2023

FABBISOGNO 2023		OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	700,2	33,8	74,5	3,0	4,0	7,0	38,0	12,0	0,0	13,0	77,0	777,2		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	77,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,4	6,0	0,0	14,1	41,5	118,5		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	6,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	7,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	9,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,0		
	DIRIGENZA TECNICA	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	19,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	19,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**815,2**	**33,8**	**74,5**	**4,0**	**4,0**	**7,0**	**59,4**	**18,0**	**0,0**	**27,1**	**119,5**	**934,7**	**89.344.342**	**340.004**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.502,1	155,7	170,0	0,0	6,0	28,7	60,1	97,3	0,0	21,0	213,1	1.715,3		
	OSTETRICA	67,0	2,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	10,0	77,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	5,0	0,0	0,0	60,0	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	77,0	82,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	209,9	0,0	0,0	6,0	6,0	0,0	0,0	6,0	0,0	0,0	18,0	227,9		
	ASSISTENTI SANITARI	4,7	0,0	0,0	5,0	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	11,0	21,0	25,7		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	7,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	105,7	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	31,0	4,5	0,0	3,0	41,5	147,2		
	ASSISTENTI SOCIALI	16,0	0,0	0,0	3,0	3,0	0,0	39,0	0,0	0,0	9,0	54,0	70,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	264,1	7,8	9,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	3,0	267,1		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	417,0	44,7	38,8	11,0	4,0	3,0	2,0	32,0	0,0	3,0	55,0	472,0		
	AUSILIARI	26,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	347,8	2,0	2,0	10,0	0,0	8,0	5,6	1,0	0,0	56,0	80,6	428,3		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**2.972,3**	**213,2**	**219,8**	**101,0**	**26,0**	**45,7**	**138,7**	**140,8**	**0,0**	**123,0**	**575,2**	**3.547,5**	**147.135.286**	**1.971.294**
	TOTALE COMPLESSIVO	**3.787,6**	**247,0**	**294,3**	**105,0**	**30,0**	**52,7**	**198,1**	**158,8**	**0,0**	**150,1**	**694,7**	**4.482,3**	**236.479.628**	**2.311.298**
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA	49,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	49,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**54,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**54,0**	**2.396.000**	**0**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	OSTETRICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	AUSILIARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**
	TOTALE COMPLESSIVO	**54,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**54,0**	**2.396.000**	**0**

FABBISOGNO 2023		OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA	19,9	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	2,8	0,0	0,0	6,9	12,7	32,6		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	2,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,4	0,0	0,0	2,8	11,2	13,8		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**22,5**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**3,0**	**11,2**	**0,0**	**0,0**	**9,7**	**23,9**	**46,4**	**3.007.410**	**0**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	OSTETRICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	AUSILIARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**
	TOTALE COMPLESSIVO	**22,5**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**3,0**	**11,2**	**0,0**	**0,0**	**9,7**	**23,9**	**46,4**	**3.007.410**	**0**
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0	0,0	10,0	10,0		
	OSTETRICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	25,0	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	22,0	0,0	0,0	24,0	49,0		
	AUSILIARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	9,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**32,0**	**5,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2,0**	**2,0**	**32,0**	**0,0**	**0,0**	**36,0**	**68,0**	**2.609.706**	**0**
	TOTALE COMPLESSIVO	**32,0**	**5,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2,0**	**2,0**	**32,0**	**0,0**	**0,0**	**36,0**	**68,0**	**2.609.706**	**0**

FABBISOGNO 2023		OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	31,0	2,0	0,0	0,0	0,0	2,0	4,0	81,0	0,0	52,0	139,0	170,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	43,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,0	17,0	0,0	0,0	26,0	69,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**74,0**	**2,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2,0**	**13,0**	**98,0**	**0,0**	**52,0**	**165,0**	**239,0**	**8.552.071**	**0**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	8,0						7,0	3,0			10,0	18,0		
	ASSISTENTI SANITARI							4,0				4,0	4,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE								2,0			2,0	2,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**8,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**11,0**	**5,0**	**0,0**	**0,0**	**16,0**	**24,0**	**1.281.015**	
	TOTALE COMPLESSIVO	**82,0**	**2,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2,0**	**24,0**	**103,0**	**0,0**	**52,0**	**181,0**	**263,0**	**9.833.086**	**0**
co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA												0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**
	TOTALE COMPLESSIVO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**

DOTAZIONE ORGANICA 2023 VS DOTAZIONE ORGANIZA 2022	OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO ASST
		... di cui emergenza urgenza										
	TOTALE OSPEDALE	... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	11	7	3	3	4	1	0	5	0	4	17	28
DIRIGENZA VETERINARIA	0	#VALORE!	#VALORE!	0	0	#VALORE!	0	#VALORE!	0	#VALORE!	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	6	0	0	0	0	0	1	6	0	4	11	17
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	-1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
DIRIGENZA PROFESSIONALE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
DIRIGENZA TECNICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
DELTA TOTALE DIRIGENZA	**19**	**7**	**3**	**4**	**4**	**1**	**1**	**11**	**0**	**8**	**29**	**48**
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)												
OSTETRICA	39	0	6	10	13	0	0	6	0	0	29	68
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)												
PERSONALE TECNICO SANITARIO	-4	0	0	6	6	0	0	2	0	0	14	10
ASSISTENTI SANITARI												
TECNICO DELLA PREVENZIONE	-1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	4
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	16	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	19
ASSISTENTI SOCIALI	7	0	0	3	3	0	0	3	0	0	9	16
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	-41	-1	1	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-42
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	45	0	0	11	4	0	0	6	0	0	21	66
AUSILIARI	-2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-2
ASSISTENTE RELIGIOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PERSONALE AMMINISTRATIVO	26	0	0	10	0	4	0	0	0	1	15	41
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	#VALORE!	#VALORE!	0	0	#VALORE!	#VALORE!	#VALORE!	0	#VALORE!	0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0	#VALORE!	#VALORE!	0	0	#VALORE!	#VALORE!	#VALORE!	0	#VALORE!	0	0
DELTA TOTALE COMPARTO	**85**	**-1**	**7**	**48**	**26**	**4**	**0**	**17**	**0**	**0**	**95**	**180**
DELTA TOTALE COMPLESSIVO	**104**	**6**	**10**	**52**	**30**	**5**	**1**	**28**	**0**	**8**	**124**	**228**

DO 2024

DOTAZIONE ORGANICA 2024	OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO ASST
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	732	35	75	3	4	7	39	13	7	18	91	823
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	79	0	0	0	0	0	19	6	0	21	46	125
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	7
DIRIGENZA PROFESSIONALE	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
DIRIGENZA TECNICA	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
TOTALE DIRIGENZA	**849**	**35**	**75**	**4**	**4**	**7**	**58**	**19**	**7**	**39**	**138**	**987**
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.533	159	176	0	6	29	62	96	0	21	214	1.747
OSTETRICA	70	2	0	3	0	0	0	0	0	7	10	80
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	5	0	0	60	7	0	0	0	0	10	77	82
PERSONALE TECNICO SANITARIO	210	0	0	6	6	0	0	6	0	0	18	228
ASSISTENTI SANITARI	5	0	0	5	0	5	0	0	0	11	21	26
TECNICO DELLA PREVENZIONE	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	6
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	111	0	0	3	0	0	31	3	0	3	40	151
ASSISTENTI SOCIALI	16	0	0	3	3	0	39	3	0	9	57	73
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	265	8	9	0	0	1	1	0	0	1	3	268
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	421	45	39	11	4	3	2	33	0	3	56	477
AUSILIARI	27	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	350	2	2	10	0	8	6	1	0	56	81	431
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE COMPARTO	**3.019**	**217**	**226**	**101**	**26**	**46**	**141**	**142**	**0**	**123**	**579**	**3.598**
TOTALE COMPLESSIVO	**3.868**	**252**	**301**	**105**	**30**	**53**	**199**	**161**	**7**	**162**	**717**	**4.585**

FTE e COSTI 2024

FABBISOGNO 2024		OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	700,2	33,8	74,5	3,0	4,0	7,0	38,0	12,0	7,0	13,0	84,0	784,2		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	78,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,4	6,0	0,0	14,1	41,5	119,5		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	6,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	7,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	9,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,0		
	DIRIGENZA TECNICA	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	19,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	19,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**816,2**	**33,8**	**74,5**	**4,0**	**4,0**	**7,0**	**59,4**	**18,0**	**7,0**	**27,1**	**126,5**	**942,7**	**89.415.409**	**340.004**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.502,1	155,7	170,0	0,0	6,0	28,7	60,1	97,3	0,0	21,0	213,1	1.715,3		
	OSTETRICA	67,0	2,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	10,0	77,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	5,0	0,0	0,0	60,0	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	77,0	82,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	209,9	0,0	0,0	6,0	6,0	0,0	0,0	6,0	0,0	0,0	18,0	227,9		
	ASSISTENTI SANITARI	4,7	0,0	0,0	5,0	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	11,0	21,0	25,7		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	7,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	105,7	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	31,0	4,5	0,0	3,0	41,5	147,2		
	ASSISTENTI SOCIALI	16,0	0,0	0,0	3,0	3,0	0,0	39,0	0,0	0,0	9,0	54,0	70,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	264,1	7,8	9,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	3,0	267,1		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	417,0	44,7	38,8	11,0	4,0	3,0	2,0	32,0	0,0	3,0	55,0	472,0		
	AUSILIARI	26,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	347,8	2,0	2,0	10,0	0,0	8,0	5,6	1,0	0,0	56,0	80,6	428,3		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**2.972,3**	**213,2**	**219,8**	**101,0**	**26,0**	**45,7**	**138,7**	**140,8**	**0,0**	**123,0**	**575,2**	**3.547,5**	**147.135.286**	**1.971.294**
	TOTALE COMPLESSIVO	**3.788,6**	**247,0**	**294,3**	**105,0**	**30,0**	**52,7**	**198,1**	**158,8**	**7,0**	**150,1**	**701,7**	**4.490,3**	**236.550.695**	**2.311.298**
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA	49,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	49,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**54,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**54,0**	**2.396.000**	**0**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**		
	TOTALE COMPLESSIVO	**54,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**54,0**	**2.396.000**	**0**

FABBISOGNO 2024		OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA	21,9	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	2,8	0,0	0,0	6,9	12,7	34,6		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,4	0,0	0,0	2,8	11,2	14,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**24,7**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**3,0**	**11,2**	**0,0**	**0,0**	**9,7**	**23,9**	**48,6**	**3.191.437**	**0**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	OSTETRICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	AUSILIARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**		
	TOTALE COMPLESSIVO	**24,7**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**3,0**	**11,2**	**0,0**	**0,0**	**9,7**	**23,9**	**48,6**	**3.191.437**	**0**
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0	0,0	10,0	10,0		
	OSTETRICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	25,0	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	22,0	0,0	0,0	24,0	49,0		
	AUSILIARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	9,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**32,0**	**5,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2,0**	**2,0**	**32,0**	**0,0**	**0,0**	**36,0**	**68,0**	**2.609.706**	**0**
	TOTALE COMPLESSIVO	**32,0**	**5,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2,0**	**2,0**	**32,0**	**0,0**	**0,0**	**36,0**	**68,0**	**2.609.706**	**0**

FABBISOGNO 2024		OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	31,0	2,0	0,0	0,0	0,0	2,0	4,0	81,0	0,0	52,0	139,0	170,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	43,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,0	17,0	0,0	0,0	26,0	69,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**74,0**	**2,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2,0**	**13,0**	**98,0**	**0,0**	**52,0**	**165,0**	**239,0**	**8.552.071**	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	OSTETRICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	3,0	0,0	0,0	10,0	18,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	0,0	4,0	4,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	2,0	2,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	AUSILIARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**8,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**11,0**	**5,0**	**0,0**	**0,0**	**16,0**	**24,0**	**1.281.015**	
	TOTALE COMPLESSIVO	**82,0**	**2,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2,0**	**24,0**	**103,0**	**0,0**	**52,0**	**181,0**	**263,0**	**9.833.086**	**0**
co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA												0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**		
	TOTALE COMPLESSIVO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**

DO 2025

DOTAZIONE ORGANICA 2025	OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO ASST
	TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO	
		... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU									
Raggruppamento profili												
DIRIGENZA MEDICA	732	35	75	3	4	7	39	13	7	18	91	823
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	79	0	0	0	0	0	19	6	0	21	46	125
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	7
DIRIGENZA PROFESSIONALE	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
DIRIGENZA TECNICA	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
TOTALE DIRIGENZA	**849**	**35**	**75**	**4**	**4**	**7**	**58**	**19**	**7**	**39**	**138**	**987**
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.533	159	176	0	6	29	62	96	0	21	214	1.747
OSTETRICA	70	2	0	3	0	0	0	0	0	7	10	80
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	5	0	0	60	7	0	0	0	0	10	77	82
PERSONALE TECNICO SANITARIO	210	0	0	6	6	0	0	6	0	0	18	228
ASSISTENTI SANITARI	5	0	0	5	0	5	0	0	0	11	21	26
TECNICO DELLA PREVENZIONE	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	6
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	111	0	0	3	0	0	31	3	0	3	40	151
ASSISTENTI SOCIALI	16	0	0	3	3	0	39	3	0	9	57	73
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	265	8	9	0	0	1	1	0	0	1	3	268
PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	421	45	39	11	4	3	2	33	0	3	56	477
AUSILIARI	27	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	350	2	2	10	0	8	6	1	0	56	81	431
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0	0
TOTALE COMPARTO	**3.019**	**217**	**226**	**101**	**26**	**46**	**141**	**142**	**0**	**123**	**579**	**3.598**
TOTALE COMPLESSIVO	**3.868**	**252**	**301**	**105**	**30**	**53**	**199**	**161**	**7**	**162**	**717**	**4.585**

FTE e COSTI 2025

FABBISOGNO 2025		OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	700,2	33,8	74,5	3,0	4,0	7,0	38,0	12,0	7,0	13,0	84,0	784,2		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	78,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,4	6,0	0,0	14,1	41,5	119,5		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	6,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	7,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	9,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,0		
	DIRIGENZA TECNICA	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	19,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	19,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**816,2**	**33,8**	**74,5**	**4,0**	**4,0**	**7,0**	**59,4**	**18,0**	**7,0**	**27,1**	**126,5**	**942,7**	**89.415.409**	**340.004**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	1.502,1	155,7	170,0	0,0	6,0	28,7	60,1	97,3	0,0	21,0	213,1	1.715,3		
	OSTETRICA	67,0	2,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	10,0	77,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	5,0	0,0	0,0	60,0	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	77,0	82,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	209,9	0,0	0,0	6,0	6,0	0,0	0,0	6,0	0,0	0,0	18,0	227,9		
	ASSISTENTI SANITARI	4,7	0,0	0,0	5,0	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0	11,0	21,0	25,7		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	7,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	105,7	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	31,0	4,5	0,0	3,0	41,5	147,2		
	ASSISTENTI SOCIALI	16,0	0,0	0,0	3,0	3,0	0,0	39,0	0,0	0,0	9,0	54,0	70,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	264,1	7,8	9,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	3,0	267,1		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	417,0	44,7	38,8	11,0	4,0	3,0	2,0	32,0	0,0	3,0	55,0	472,0		
	AUSILIARI	26,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	347,8	2,0	2,0	10,0	0,0	8,0	5,6	1,0	0,0	56,0	80,6	428,3		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**2.972,3**	**213,2**	**219,8**	**101,0**	**26,0**	**45,7**	**138,7**	**140,8**	**0,0**	**123,0**	**575,2**	**3.547,5**	**147.135.286**	**1.971.294**
	TOTALE COMPLESSIVO	**3.788,6**	**247,0**	**294,3**	**105,0**	**30,0**	**52,7**	**198,1**	**158,8**	**7,0**	**150,1**	**701,7**	**4.490,3**	**236.550.695**	**2.311.298**
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA	49,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	49,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**54,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**54,0**	**2.396.000**	**0**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	OSTETRICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	AUSILIARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**
	TOTALE COMPLESSIVO	**54,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**54,0**	**2.396.000**	**0**

FABBISOGNO 2025		OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA	21,9	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	2,8	0,0	0,0	6,9	12,7	34,6		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,4	0,0	0,0	2,8	11,2	14,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**24,7**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**3,0**	**11,2**	**0,0**	**0,0**	**9,7**	**23,9**	**48,6**	**3.191.437**	**0**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	OSTETRICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	AUSILIARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**
	TOTALE COMPLESSIVO	**24,7**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**3,0**	**11,2**	**0,0**	**0,0**	**9,7**	**23,9**	**48,6**	**3.191.437**	**0**
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0	0,0	10,0	10,0		
	OSTETRICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	25,0	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	22,0	0,0	0,0	24,0	49,0		
	AUSILIARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	9,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**32,0**	**5,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2,0**	**2,0**	**32,0**	**0,0**	**0,0**	**36,0**	**68,0**	**2.609.706**	**0**
	TOTALE COMPLESSIVO	**32,0**	**5,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2,0**	**2,0**	**32,0**	**0,0**	**0,0**	**36,0**	**68,0**	**2.609.706**	**0**

FABBISOGNO 2025		OSPEDALE			TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC
		TOTALE OSPEDALE	... di cui emergenza urgenza		Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali	TOTALE TERRITORIO			
			... di cui pronto soccorso	... di cui terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU											
Categoria	Raggruppamento profili														
Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	31,0	2,0	0,0	0,0	0,0	2,0	4,0	81,0	0,0	52,0	139,0	170,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	43,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,0	17,0	0,0	0,0	26,0	69,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**74,0**	**2,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2,0**	**13,0**	**98,0**	**0,0**	**52,0**	**165,0**	**239,0**	**8.552.071**	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	OSTETRICA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	3,0	0,0	0,0	10,0	18,0		
	ASSISTENTI SANITARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	0,0	4,0	4,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	2,0	2,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	AUSILIARI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**8,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**11,0**	**5,0**	**0,0**	**0,0**	**16,0**	**24,0**	**1.281.015**	
	TOTALE COMPLESSIVO	**82,0**	**2,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**2,0**	**24,0**	**103,0**	**0,0**	**52,0**	**181,0**	**263,0**	**9.833.086**	**0**
co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA												0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE											0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA											0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA											0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso ostetrica e IFeC)											0,0	0,0		
	OSTETRICA											0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)											0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SANITARI											0,0	0,0		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE											0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE											0,0	0,0		
	ASSISTENTI SOCIALI											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO											0,0	0,0		
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS											0,0	0,0		
	AUSILIARI											0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO											0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO											0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE											0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA											0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**
	TOTALE COMPLESSIVO	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**