



PROPOSTA N°: 188/25

NOME STRUTTURA PROPONENTE: GESTIONE OPERATIVA NEXT GENERATION EU

IL DIRIGENTE RESPONSABILE: Rosso Matilde

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Rosso Matilde

IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA: Rosso Matilde

DELIBERA N. 134 DEL 31/01/2025

**OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE
(PIAO) 2025-2027 - AGGIORNAMENTO ALLEGATI**



IL DIRETTORE GENERALE

Visti:

- il DL 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, le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, entro il 31 gennaio di ogni anno. adottino il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO);
- il DPR 24.6.2022, n. 81 “Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione”;
- il DM n. 132 del 30.6.2022 “Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione”;

Visto il documento “Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027” allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Preso atto che, nell'incontro del 28.01.2025, come da verbale n. 2/2025, conservato agli atti della S.C. Gestione Operativa Next Generation EU, il PIAO è stato presentato al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'ASST Santi Paolo e Carlo che ne ha preso atto e approvato i contenuti;

Richiamata la delibera n. 130 del 31.01.2025 ad oggetto “APPROVAZIONE PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO) 2025-2027” che, per mero errore materiale, non includeva gli allegati al documento principale, che ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

Ritenuto, pertanto, di procedere all'aggiornamento del “Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027” allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e che potrà essere aggiornato in corso d'esercizio anche a seguito di revisioni organizzative e procedurali;

Su proposta del Direttore della S.C. Gestione Operativa Next Generation EU, Dott.ssa Matilde Rosso, il quale attesta la legittimità del presente provvedimento;

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

Acquisiti, per quanto di competenza, i pareri favorevoli in merito espressi dal Direttore Amministrativo Dott.ssa Giuliana Bensa, dal Direttore Sanitario Dott. Nicola Orfeo e dal Direttore Sociosanitario Dott. Dario Laquintana;

DELIBERA

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



1. di aggiornare il “Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027” allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento che, per mero errore materiale, non includeva gli allegati al documento principale;
2. di disporre la pubblicazione del citato Piano sul sito web istituzionale dell’Azienda e sul portale nazionale, 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 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 (PIAO) 2025-2027 ASST Santi Paolo e Carlo



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.

Il PIAO 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.



Acronimi

ADI: Assistenza Domiciliare Integrata

AFT: Aggregazioni Funzionali Territoriali

ANAC: Autorità Nazionale Anticorruzione

ASST: ASST Socio-Sanitaria Territoriale

ATS: Agenzia di Tutela della Salute

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

DGR: Delibera di Giunta Regionale

FTE: Full Time Equivalent

LEA: Livelli Essenziali di Assistenza

MMG: Medici di Medicina Generale

NOA: Nucleo Operativo Alcologia

NPI: Neuro-Psichiatria Infantile

NSG: Nuovo Sistema di Garanzia

NVP: Nucleo della Valutazione delle Prestazioni

ODC: Ospedale di Comunità

OO.SS.: Organizzazioni Sindacali

PA: Pubblica Amministrazione

PAP: Piano delle azioni positive

PLS: Pediatri di Libera Scelta

PNA: Piano Nazionale Anticorruzione

PNE: Piano Nazionale Esiti

PO: Presidio Ospedaliero

POAS: Piano Organizzativo Aziendale Strategico

POLA: Piano di organizzazione del Lavoro Agile

PTA: Professionale-Tecnico-Amministrativo

PTFP: Piano triennale di Fabbisogno del Personale

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 Sanitarie assistenziali per Disabili

SAL: Stato Avanzamento Lavori

SIA: Sistemi Informativi Aziendali

UPD: Ufficio Provvedimenti Disciplinari



Contenuti

- **Scheda anagrafica dell'amministrazione**
- Valore pubblico, performance e anticorruzione
- Organizzazione e capitale umano
- Monitoraggio



Key facts dell'ASST

Denominazione e logo

Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
 ASST Santi Paolo e Carlo

Sede legale



via A. di Rudini, 8
Milano

Insegnamento



Polo Universitario
Università Statale di
Milano

Costituzione



1 gennaio 2016 con
deliberazione della Giunta
Regionale n. X/4473 del
10.12.2015

Territorio



Distretti 5-6-7
450 mila persone

Strutture

2

PRESIDI OSPEDALIERI

Ospedale S. Paolo – Ospedale S. Carlo Borromeo

1

CLINICA ODONTOIATRICA

16

SEDI
TERRITORIALI*

4

STRUTTURE PENITENZIARIE

Opera, Bollate, San Vittore, Beccaria

13

SEDI
PSICHIATRIA

3

CAL DIALISI

Lazio, Monpiani, Pio II

9

SEDI
NPI

3

OSPEDALI DI COMUNITÀ**

*A seguire mappa con il dettaglio; **Lavori in corso

<https://www.asst-santipaolocarlo.it/>

Le sedi territoriali

5 Case di Comunità


 Punto unico di accesso (PUA)


 Poliambulatorio


 Punto fragilità

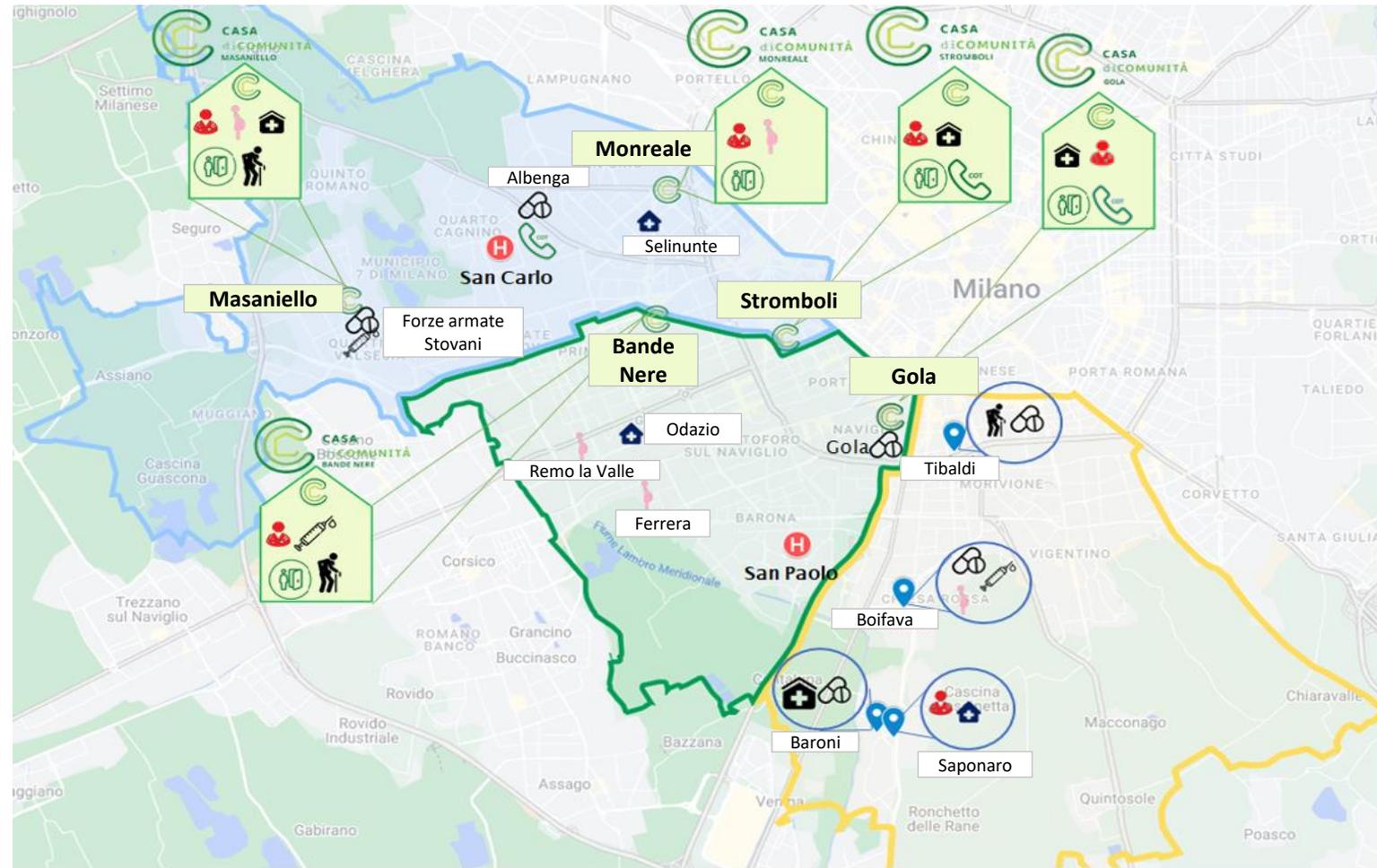

 Ambulatorio continuità assistenziale


 Consultori familiari


 Centrali Operative Territoriali


 Centri vaccinali


 Ambulatori socio sanitari


 SerD/NOA territoriale




La mission e i valori dell'ASST

Mission

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Santi Paolo e Carlo è un sistema integrato di servizi sanitari e sociosanitari dedicato a garantire la migliore risposta possibile al bisogno di mantenimento in salute della popolazione della fascia sud-ovest della città metropolitana di Milano. A tal fine l'ASST Santi Paolo e Carlo agisce in tutta la filiera assistenziale, erogando attività di educazione, prevenzione, di cure primarie, di risposta all'acuzia, di riabilitazione e *long term care*. Opera con una tensione continua per la ricerca dell'eccellenza professionale, tecnologica ed organizzativa, che trova applicazione nell'attenzione a dare servizi accessibili, tempestivi, evidence-based, tecnologicamente avanzati, centrati sulla persona, in continuità tra livelli di cura ed assistenza e con una presa in carico concreta dei problemi del singolo assistito. La sua missione incorpora lo sviluppo delle migliori pratiche e dei propri professionisti attraverso il ruolo di polo universitario e la collegata funzione di insegnamento e di ricerca.

L'ASST Santi Paolo e Carlo è quindi **un attore del suo territorio**, che ne serve la collettività, che collabora e costruisce legami solidi con tutti i suoi attori istituzionali – in primis MMG e PLS, enti locali, terzo settore, altri enti erogatori - e quelli del più ampio SSR lombardo. Facendo ed agendo una rete finalizzata a creare le migliori condizioni per fare fronte ai bisogni sociosanitari e sanitari – di base, avanzati, di alta specializzazione - che si originano dai determinanti di salute specifici dello stesso territorio.

Valori

L'ASST Santi Paolo e Carlo:

- Crede nell'**alleanza con i cittadini** nelle scelte che riguardano la loro salute, riconoscendo la centralità della Persona e del suo bisogno di salute, disegnando ed organizzando i propri servizi per “servire”
- Crede nella **partecipazione** dei propri professionisti ed operatori alle scelte di sviluppo ed orientamento dell'attività aziendale, quale elemento chiave per consolidare quell'identità ed appartenenza che determina benessere lavorativo e motivazione e si riflette sulla qualità dei servizi
- Crede nel **potenziale delle persone**, e nella sua funzione di luogo dove le professionalità ed i talenti devono emergere e consolidarsi, attraverso le opportunità di formazione e di coinvolgimento che l'azienda deve offrire a tutti i suoi dipendenti e collaboratori
- Crede nell'**innovazione** quale carburante essenziale per assolvere alla propria missione, favorendola a tutti i livelli e luoghi dell'azienda
- Crede che fare quello che serve con la massima attenzione alla qualità ma anche nel modo più efficiente sia un valore, perché la **sostenibilità** è una responsabilità aziendale
- Crede che essere **polo universitario** sia un'opportunità ed un privilegio, e che favorire la stretta integrazione tra le attività di diagnosi e cura e le attività di ricerca scientifica e di insegnamento di base e avanzato sia un valore
- Crede che nelle relazioni, di qualsiasi tipo e forma, ci deve essere il **rispetto** dei valori che rendono l'organizzazione e le persone che la abitano degli esempi per gli altri, quali l'attenzione all'ascolto, il rispetto della diversità, la trasparenza e la correttezza comportamentale, la valorizzazione del merito e tutto quanto di ulteriore ogni individuo vorrebbe trovare nel proprio luogo di lavoro o di servizio, o dove vorrebbe essere curato ed assistito.



L'ASST in cifre

COSTI TOTALI
538 milioni €

PERSONALE 259 mln€

BENI SERVIZI 249 mln€

ALTRI COSTI 30 mln€

Le nostre persone

4.371 dipendenti

885 dirigenti sanitari (759 medici)

2.690 comparto sanitario/socio-sanitario

456 comparto amministrativo

314 comparto tecnico professionale

26 dirigenti PTA

450+ collaboratori

1.200+ studenti universitari

PRODUZIONE SANITARIA

PRESTAZIONI ANNUE

Posti letto medi attivi	940
Ricoveri ordinari e day hospital	35.000+
Interventi chirurgici	16.000+
Accessi Pronto Soccorso	135.000+
Codici Rossi	3.000+
Prestazioni ambulatoriali (no PS)	2.100.000+
Salute mentale	

PRESTAZIONI 276
SANITARIE mln€

RICOVERI 134 mln€

AMB E PS 59 mln€

Salute mentale 12 mln€

Entrate proprie e ALPI 32 mln€

File F 39 mln€

FUNZIONI NON 33
TARIFFATE mln€

Dati Bilancio assestamento 2024

*Dati 2023: 645 studenti frequentanti il corso di laurea Medicina e Chirurgia + 584 corsi di laurea in Infermieristica. Non ricompresi in questo numero gli specializzandi (c. 600).

Caratteristiche demografiche del territorio di riferimento

INDICI DEMOGRAFICI ATS MILANO CITTÀ METROPOLITANA

ATS MILANO CITTÀ METROPOLITANA
3,5 MILIONI

184,9
INDICE DI VECCHIAIA
Anno: 2024

35,2
INDICE DIPENDENZA ANZIANI
Anno: 2024

54,3
INDICE DIPENDENZA STRUTURALE
Anno: 2024

6,6
TASSO DI NATALITÀ
Anno: 2024

13,3
TASSO DI MORTALITÀ
Anno: 2023

INDICI DEMOGRAFICI ASST SANTI PAOLO E CARLO

ASST SANTI PAOLO E CARLO
456 MILA

197,5
INDICE DI VECCHIAIA
Anno: 2024

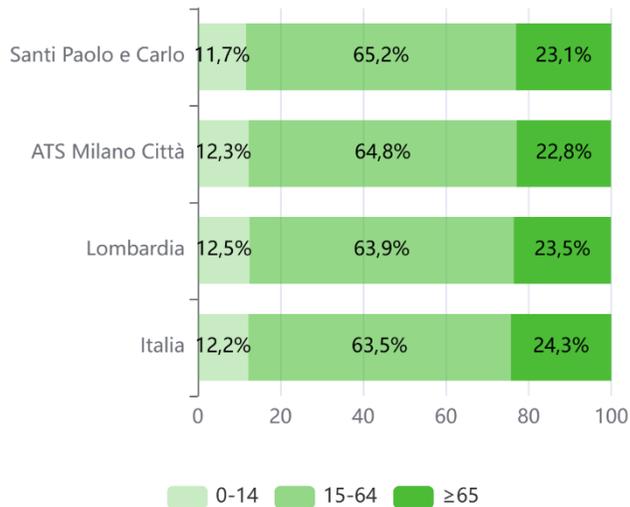
35,5
INDICE DIPENDENZA ANZIANI
Anno: 2024

53,5
INDICE DIPENDENZA STRUTURALE
Anno: 2024

6,4
TASSO DI NATALITÀ
Anno: 2024

20,4
TASSO DI MORTALITÀ
Anno: 2023

CONFRONTI



POPOLAZIONE RESIDENTE ASST Santi Paolo e Carlo 2024



Fonte: ATS Milano Città Metropolitana
<https://portalestatosalute.ats-milano.it>

Per approfondimenti: <https://portalestatosalute.ats-milano.it/salute/>



Caratteristiche epidemiologiche del territorio di riferimento

ASST SANTI PAOLO E CARLO 2023

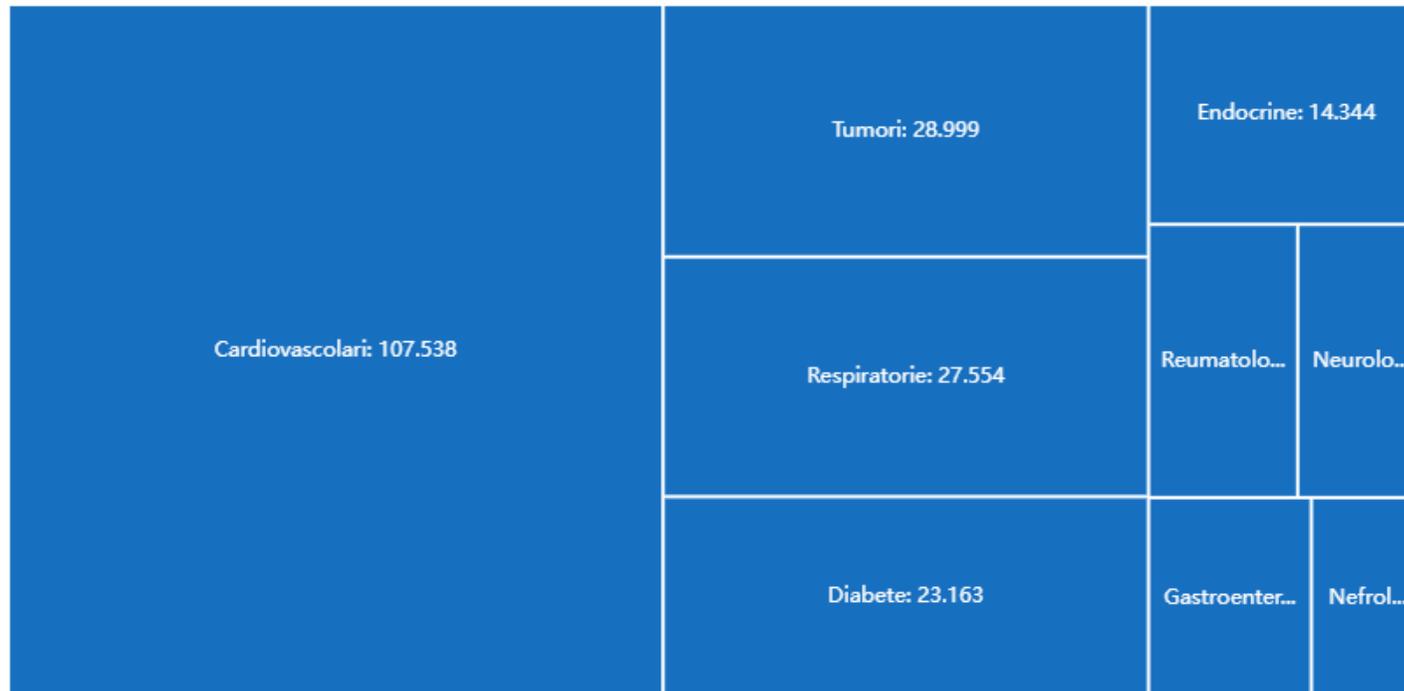
RESIDENTI: 456.593

MALATI CRONICI: 158.718

16,4%

18,4%

CON UNA MALATTIA CRONICA 74.840
CON DUE O PIÙ MALATTIE CRONICHE 83.878

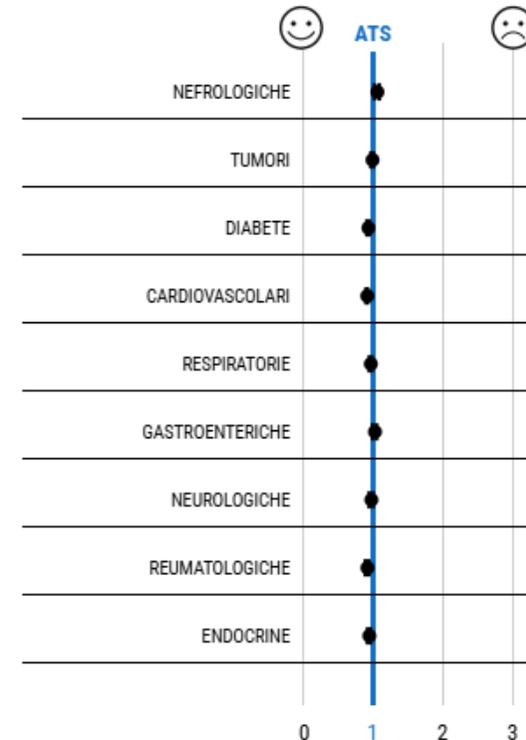


Malattie croniche (prevalenza)

TOTALE MALATTIE CRONICHE: 232.493

CONFRONTI

TASSI STANDARDIZZATI



CONFRONTO CON: ATS

QUESTO GRAFICO CONFRONTA I TASSI STANDARDIZZATI DELL'AREA PRESCELTA CON QUELLI DI ASST E/O ATS

Per approfondimenti: <https://portalestatosalute.ats-milano.it/salute/>



Cure Primarie – Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT)

	Medici di Medicina Generale (MMG)		Pediatri di Libera Scelta (PLS)	
	AFT	N. MMG	N. AFT	N. PLS
DISTRETTO 5	Chiesa Rossa - Gratosoglio	20	1	9
	Ripamonti - Morivione	43		
TOTALE 5	N. AFT = 2	63		
DISTRETTO 6	Navigli-Solari	31	1	11
	Barona-San Cristoforo	22		
	Lorenteggio	28		
TOTALE 6	N. AFT = 3	81		
DISTRETTO 7	Forze Armate	35	1	15
	Baggio-San Siro	33		
	De Angeli	25		
TOTALE 7	N. AFT = 3	93		
TOTALE ASST	N. AFT = 8	237	3	35



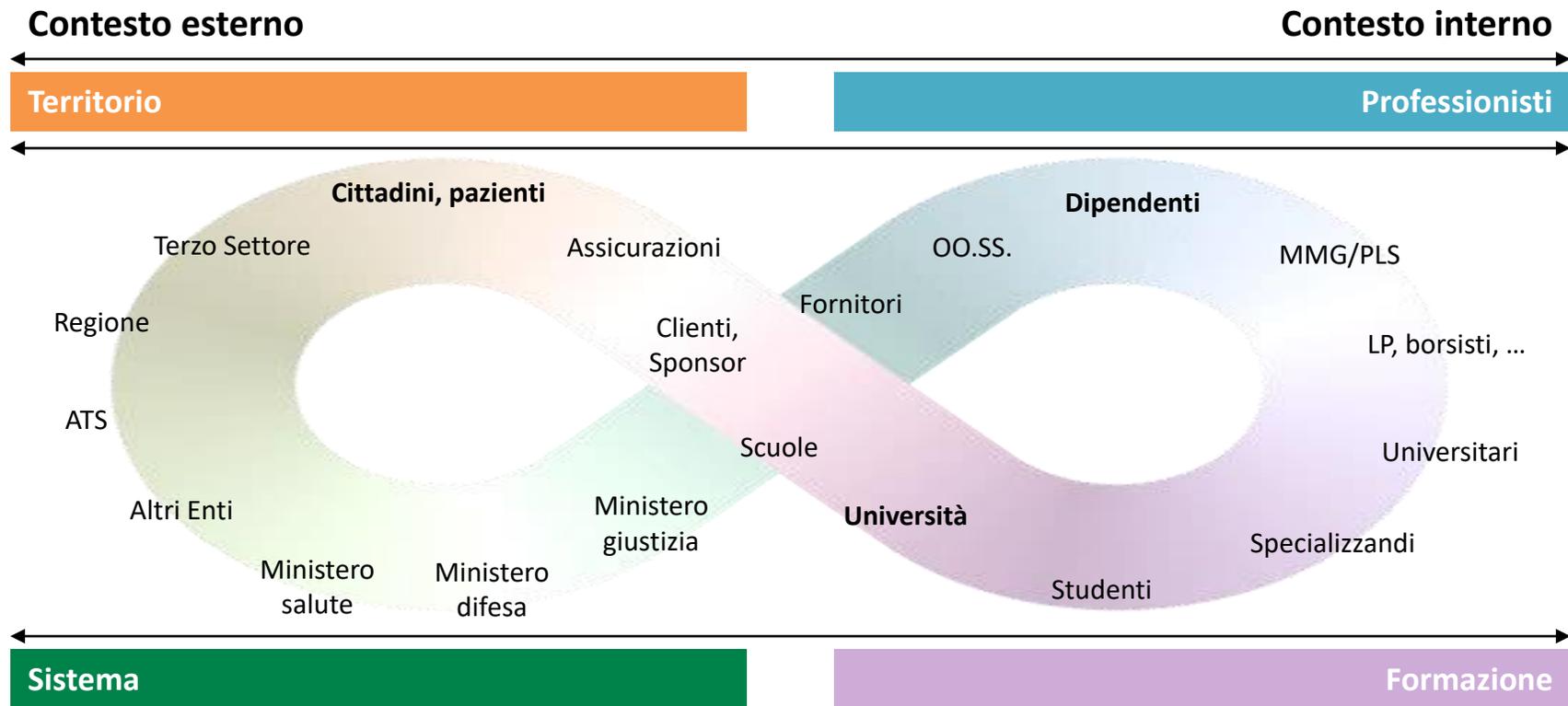
Contenuti

- Scheda anagrafica dell'amministrazione
- **Valore pubblico, performance e anticorruzione**
 - **Valore pubblico**
 - Performance
 - Anticorruzione
- Organizzazione e capitale umano
- Monitoraggio



Gli elementi del contesto e gli stakeholder

L'analisi degli stakeholder, alla base della pianificazione strategica, ha lo scopo di identificare i soggetti portatori di interesse sull'attività svolta dall'ASST e permette, al contempo, di individuare le modalità attraverso le quali l'ASST contribuisce, tramite la soddisfazione delle aspettative degli stakeholder, 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.





I DIPENDENTI

L'ASST riconosce la necessità di adottare una gestione che metta **al centro i propri professionisti, i propri dipendenti**, per permettere loro di mettere al centro il paziente – secondo un principio simile a quello ormai consolidato in altri settori «*dipendente felice = cliente felice*».

Con riferimento al sistema di relazioni sindacali che i vigenti contratti prevedono, sia per le modalità di partecipazione sia per il contenuto delle materie riservate ai livelli di confronto, l'ASST, d'intesa con le Rappresentanze Sindacali di categoria definisce uno specifico protocollo finalizzato a favorire un **sistema di relazioni sindacali stabile, costruttivo, rispettoso** della distribuzione dei compiti e delle responsabilità rivestite dalla Azienda e dalle OOSS, e delle autonomie di ciascuna componente, coerente con i principi di correttezza, buona fede e trasparenza dei comportamenti orientato alla prevenzione dei conflitti.

ATTIVITÀ DIDATTICA

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**.

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.



IL CITTADINO

L'Azienda riconosce la centralità del cittadino, quale titolare del diritto alla tutela della salute, nell'offerta delle prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione e nella fruizione dei servizi. In tale ottica obiettivo prioritario è rappresentato dal servizio al cittadino e dal sistema di relazione e comunicazione con il cittadino stesso, singolo o rappresentato da associazioni. La partecipazione dei cittadini viene assicurata anche attraverso la funzionalità dell'**Ufficio Relazioni con il Pubblico**, l'**Ufficio Pubblica Tutela** e dell'**Ufficio Comunicazione**, promotore dell'immagine dell'Azienda e divulgatore delle sue iniziative, sia tramite l'utilizzo del sito aziendale, sia con il ricorso ai media tradizionali e ai social.

TERZO SETTORE

In conformità al principio di sussidiarietà, l'Azienda 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'Azienda).

RAPPORTI CON LE ALTRE ISTITUZIONI

Ministero della Giustizia. Le attività sanitarie svolte all'interno degli istituti penitenziari richiedono costante collaborazione e condivisione con il Ministero della Giustizia e l'Amministrazione penitenziaria, rappresentata dal Provveditorato regionale. La Direzione incontra periodicamente i Direttori degli Istituti penitenziari per verificare l'andamento della attività sanitarie erogate ai detenuti e mantiene rapporti con la Presidenza del Tribunale di Sorveglianza per gli aspetti di competenza.

Ministero della Difesa. La Direzione mantiene i rapporti con il comando dell'ospedale militare per individuare forme di collaborazione riguardanti la formazione del personale e lo sviluppo di attività di supporto agli interventi sanitari erogati.



Gli elementi del contesto e gli stakeholder

Il Territorio

L'Azienda 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 sociosanitarie. In particolare, il Distretto sviluppa l'interlocuzione con gli Enti locali in merito ai servizi sanitari e sociosanitari erogati, in relazione alle caratteristiche della popolazione e 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.

ORGANISMI CONSULTIVI DISTRETTUALI (OCD)

Perseguendo il fine dell'integrazione con il territorio e dell'apertura alle istanze provenienti dalle Istituzioni e dal terzo settore, in coerenza con le indicazioni regionali (ai sensi della DGR N. XI/6760 del 25 luglio 2022), l'ASST ha deliberato la costituzione degli ORGANISMI CONSULTIVI DISTRETTUALI (OCD) per ogni Distretto.

L'Organismo Consultivo Distrettuale ha lo scopo di fornire contributi ai Direttori di Distretto per la programmazione dei servizi nel territorio di competenza, la loro erogazione e il loro monitoraggio, all'interno di una pianificazione strategica di ASST. All'OCD sono attribuite **funzioni di tipo consultivo, conoscitivo e informativo**. Tra le principali funzioni dell'organismo vi sono l'analisi condivisa dei bisogni, l'analisi del sistema della rete dell'offerta esistente e la definizione di percorsi condivisi per dare risposte adeguate ai bisogni delle famiglie e dei cittadini.

L'Organismo Consultivo Distrettuale è composto da:

- Direttore del Distretto (che lo presiede);
- Referenti delle AFT (1 coordinatore per ogni AFT);
- Referenti degli ambiti sociali/uffici di piano (1 Responsabile dell'Ufficio di Piano per ciascun Ambito Territoriale Sociale afferente al Distretto);
- Rappresentanti delle associazioni (2 rappresentanti individuati dalle associazioni operanti nel Distretto);
- Referenti ASST (1 referente per ciascuna struttura: Gestione operativa, Direzione medica di presidio ospedaliero, DAPSS);

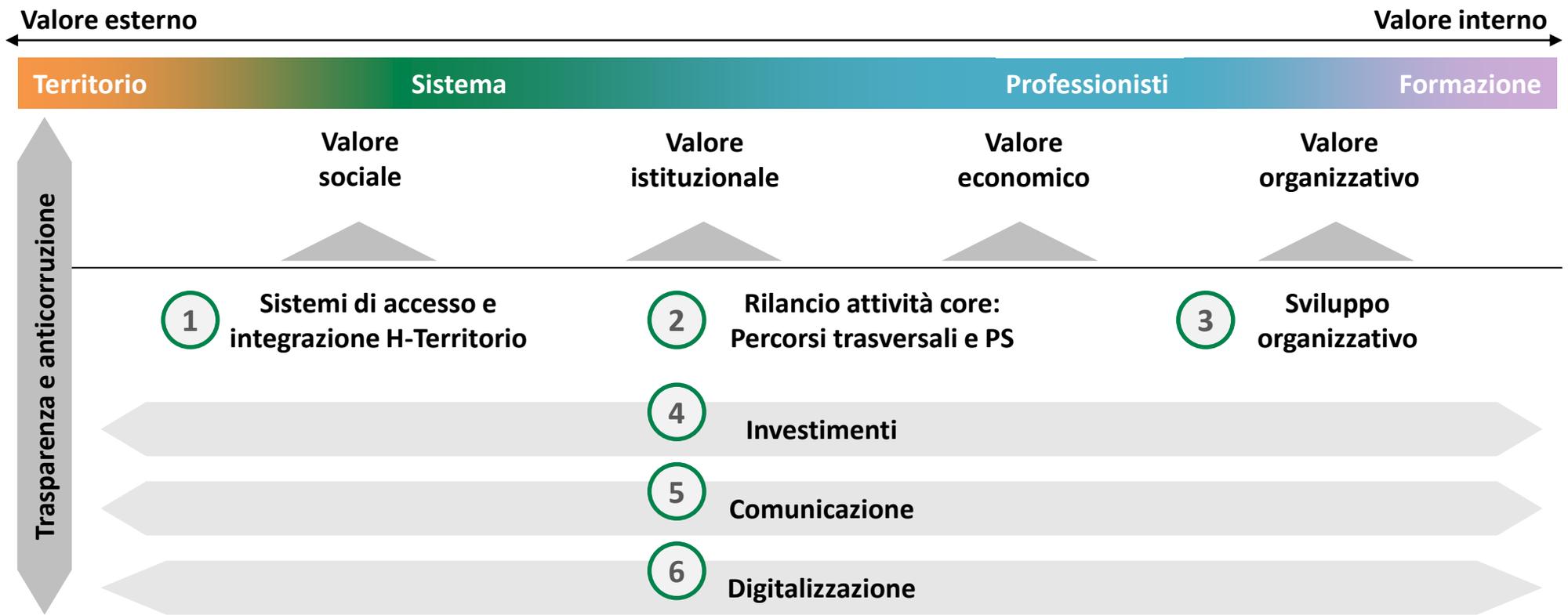
I rappresentanti delle associazioni sono stati individuati, sulla base di una manifestazione di interesse aperta a quelle operanti nei territori distrettuali e registrate sull'albo delle associazioni del Comune di Milano.

Il Direttore del Distretto ha anche la facoltà di invitare all'organismo consultivo altri soggetti in relazione ai temi trattati.

Alle riunioni partecipa anche il Direttore sociosanitario qualora ritenuto necessario, che recepisce le risultanze delle riunioni sia attraverso i verbali che mediante incontri con tutti i distretti ed eventualmente in un momento di coordinamento degli organismi consultivi.



Il valore generato e il link con i pilastri della strategia dell'ASST





Contenuti

- Scheda anagrafica dell'amministrazione
- **Valore pubblico, performance e anticorruzione**
 - Valore pubblico
 - **Performance**
 - Anticorruzione
- Organizzazione e capitale umano
- Monitoraggio

Il processo di programmazione e controllo

Il ciclo della performance si sviluppa su diversi livelli:

1. **La pianificazione strategica:** è il processo attraverso il quale si definiscono le finalità dell'organizzazione e le principali linee strategiche.
2. **Il controllo direzionale o controllo di gestione:** è il processo regolare e sistematico che assume come date le strategie e le finalità e si occupa dell'implementazione delle strategie e del raggiungimento delle finalità. Opera supportando il management affinché gli obiettivi e le finalità siano perseguiti secondo criteri di efficacia, efficienza ed appropriatezza.
3. **Il controllo operativo:** Individua i processi di controllo utilizzati nello svolgimento della attività quotidiane dell'azienda. Verifica che i compiti siano eseguiti in modo efficace/efficiente.



Target
EFFICACIA (interna-esterna)
EFFICIENZA (input/output)
APPROPRIATEZZA

Fonte: Linee guida DG Welfare 2023



Le fonti per la formulazione degli obiettivi

Le fonti principali necessarie alla formulazione degli obiettivi strategici, tattici e operativi sono:

1. Livello istituzionale (UN, EU, nazionale, regionale, ATS)

- Sustainable development goals
- PNGLA
- PNRR
- DM70/PNE
- Linee di indirizzo regionali annuali*
- **Obiettivi dei Direttori Generali annuali ****
- Specifiche DGR
- ...

2. Livello aziendale

- Direzione Strategica
- Confronto OO.SS.
- Collegio di Direzione
- **Negoziazioni di budget ****
- ...

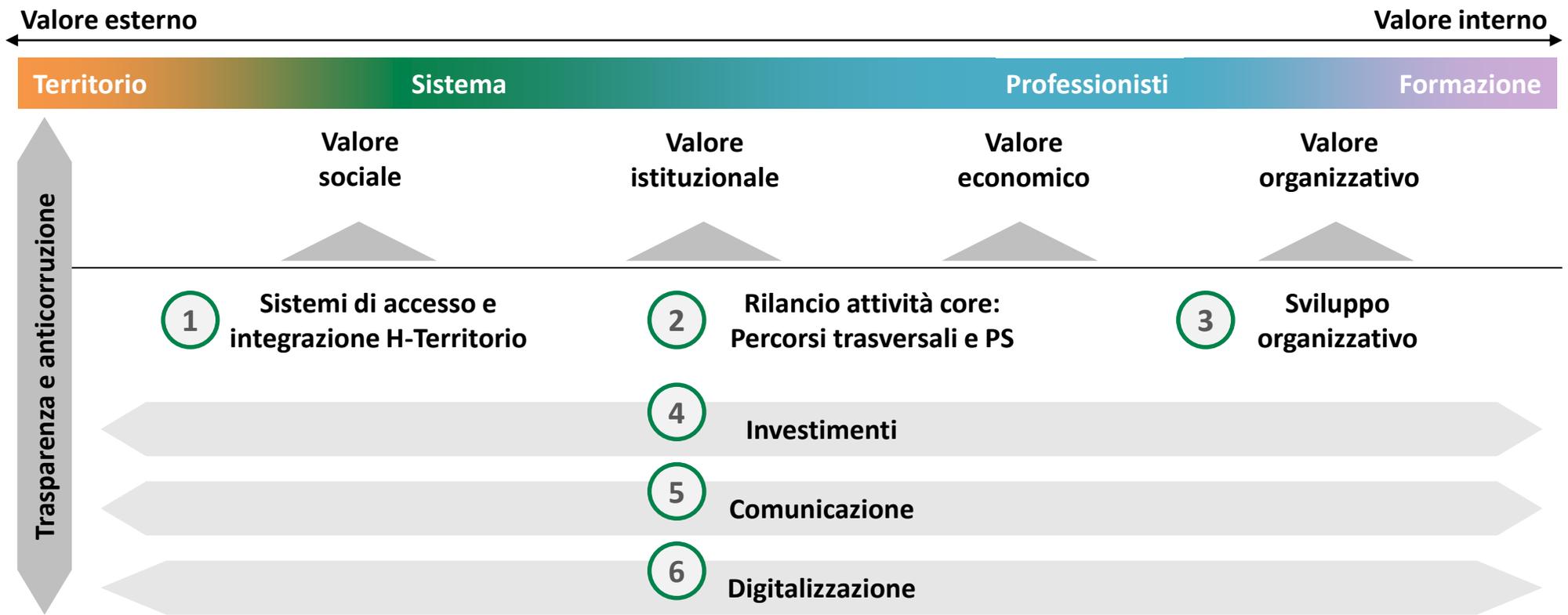
* Per il 2024: DGR3720/2024 ; ** Non ancora disponibili per il 2025

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)



Il framework degli obiettivi





Obiettivi

Dettaglio (1/3)

Nel presente schema sono delineati gli Obiettivi derivanti dall'analisi delle fonti disponibili al momento della redazione del presente Piano

Sono dettagliati soltanto gli indicatori principali e attualmente monitorati: ulteriori indicatori potranno essere integrati in seguito alla definizione degli obiettivi dei DG o ulteriori specifiche DGR e verranno inoltre declinati obiettivi e indicatori operativi specifici nelle schede di budget dei dipartimenti e delle strutture per l'annualità in corso

	Obiettivi	Indicatori	Baseline 2024	Target*
1 Sistemi di accesso e integrazione Ospedale-Territorio	- Rispetto dei tempi di attesa	- % di rispetto dei tempi di attesa nei ricoveri chirurgici oncologici $\geq 88\%$	- 82%	- $\geq 88\%$ 2025 $\geq 90\%$ 2027
		- % di rispetto dei tempi di attesa nei ricoveri chirurgici non oncologici $\geq 85\%$	- 84%	- $\geq 85\%$ 2025 $\geq 90\%$ 2027
	- Creazione liste presa in carico	- Definizione istruzioni operative		- documento
	- Tutela primi accessi	- N. appuntamenti prime visite PNGLA	- 70.185	- ≥ 2024
	- Garanzia percorsi interni	- Creazione percorsi check-out		
	- Ampliamento orari di attività ambulatoriale	- N. appuntamenti weekend	- 58.070	- ≥ 2024
	- Presa in carico pazienti cronici MMG	- N. PAI attivi MMG	- 3.771	- 22.000
- Potenziamento attività domiciliari	- N. accessi domiciliari	- **	- ≥ 2024	

* Salvo l'introduzione di specifici obiettivi regionali | ** Dato in fase di chiusura per 2024



Obiettivi

Dettaglio (2/3)

Nel presente schema sono delineati gli Obiettivi derivanti dall'analisi delle fonti disponibili al momento della redazione del presente Piano

Sono dettagliati soltanto gli indicatori principali e attualmente monitorati: ulteriori indicatori potranno essere integrati in seguito alla definizione degli obiettivi dei DG o ulteriori specifiche DGR e verranno inoltre declinati obiettivi e indicatori operativi specifici nelle schede di budget dei dipartimenti e delle strutture per l'annualità in corso

	Obiettivi	Indicatori	Baseline 2024	Target*
2 Rilancio attività core e Percorsi trasversali e PS	- Mantenimento produzione sanitaria	- Ricavi da prestazioni sanitarie	- 276 mln€	- ≥ 2024
	- Garanzia posti letto a disposizione del PS e riduzione tempi boarding	- Ore boarding settimanali	- **	- <350
	- Qualità delle cure	- Indicatori NSG - Indicatori PNE	- Ref. pp. 24-26	
	- Garanzia LEA	- Copertura vaccinale per coorte	- Ref. pag. 27	
	- Screening	- Copertura vaccino antinfluenzale over65 - Screening colon e mammella % residenti		- >50% - >50%
		Ambito di sviluppo → percorsi trasversali - Definizione percorsi di accesso e PDTA per le linee di attività trasversali: <ul style="list-style-type: none"> - Percorso chirurgico e interventistico - Disabilità e fragilità - Malattie Rare - Centri regionali 		

Boarding: numero di ore (settimanali) in attesa eccedenti le 8 ore per i pazienti che vengono poi ricoverati + le ore di permanenza in PS oltre le 44 ore per i pazienti non ricoverati.

* Salvo l'introduzione di specifici obiettivi regionali | ** Dato in fase di chiusura per 2024



Indicatori Pronto Soccorso regole 2025 → abbattimenti

Target posti letto: 200 PL/settimanali

Il **boarding** viene calcolato come numero di ore (settimanali) in attesa eccedenti le 8 ore per i pazienti che vengono poi ricoverati, ma – a partire dal 2025 – verranno sommate anche le ore di permanenza in PS oltre le 44 ore per i pazienti non ricoverati.

La **disponibilità di posti letto** è calcolata come % di ricoveri settimanali in area medica da PS rispetto al numero settimanale di ingressi da PS previsti per struttura.

Quando il fenomeno del boarding appaia alto in valore assoluto (si parte da un livello di 350 ore settimanali, mentre dovrebbe teoricamente essere pari a zero) e non si osserva un miglioramento, l'abbattimento sarà alto ma progressivamente graduato in funzione del parametro posti letto attivati.

Al ridursi % del fenomeno del boarding, l'abbattimento verrà graduato in funzione anche del numero crescente di ingressi rispetto al valore atteso settimanale. Quando gli ingressi in ricovero da PS sono pari o superiore all'atteso, l'abbattimento sarà nullo. Analogamente quando il numero di ore di boarding scende sotto le 350 ore settimanali l'abbattimento diventa zero.

		RIDUZIONE % ORE BOARDING SETTIMANALE (SE SI SUPERA LE 350 ORE SETTIMANALI)				
		>50% o < 350 ore settimana	50- 40%	40- 30%	30- 20%	<20%
INGRESSI SETTIMANALI RILEVATI SU INGRESSI ATTESI DGR	100% o oltre	0%	0%	0%	0%	0%
	95%-100%	0%	0%	0%	1%	3%
	90%-95%	0%	0%	1%	3%	5%
	85%-90%	0%	1%	3%	5%	7%
	80%-85%	0%	3%	5%	7%	8%
	75%-80%	0%	5%	7%	8%	9%
	70%-75%	0%	7%	8%	9%	10%
	<70%	0%	8%	9%	10%	10%

Fonte: DGR 3720/2024



Indicatori NSG attenzionati 2025

Area	Indicatore	Valori Regionali vs Target	ASST	vs Anno prec.	
Distrettuale	D04C Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in eta pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	65,54 Target: < 56,38	65,54	+16,25% vs Target	- 47,28% vs Anno prec.
	D14C Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici	3.264,12 Target: < 5.648,00	3.264,12	-42,21% vs Target	- 25,40% vs Anno prec.
	D33ZA Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/semiresidenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensita di cura)	60,83 Target: >= 41,00	60,83	+48,36% vs Target	- 5,70% vs Anno prec.
Ospedaliera	H04Z Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (Allegato B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario.	0,15 Target: < 0,15	0,15	+1,60% vs Target	+ 1,60% vs Anno prec.
	H05Z Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	83,73 Target: >= 90,00	83,73	-6,97% vs Target	+ 2,67% vs Anno prec.
	H13C Percentuale di pazienti di eta 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario.	70,76 Target: >= 80,00	70,76	-11,55% vs Target	+ 4,45% vs Anno prec.

Monitoraggio PNE e Treemap

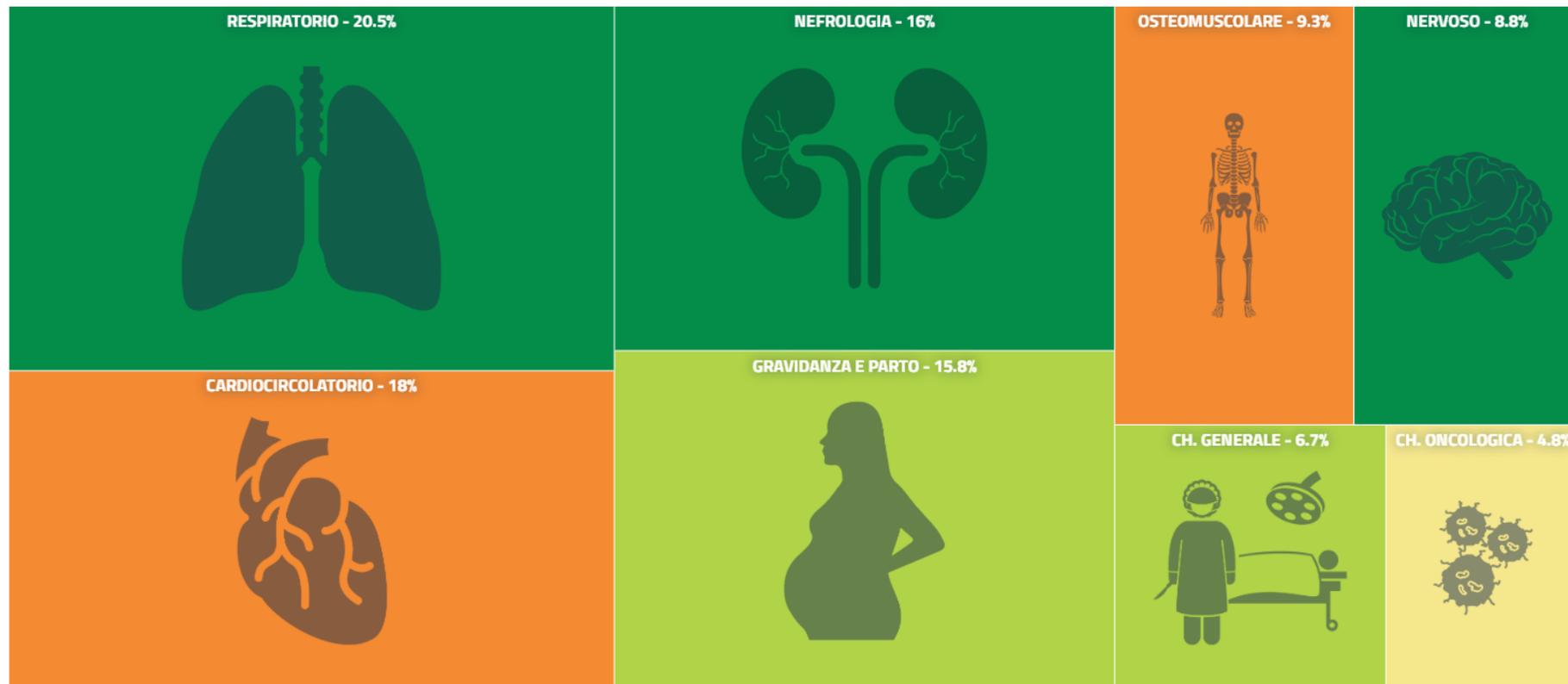
PO San Paolo



- Molto Basso
- Basso
- Medio
- Alto
- Molto Alto
- ND

Ospedale S. Paolo

2023



Per approfondimenti: <https://pne.agenas.it/ospedaliera/strutture/03091401>

Indicatori attenzionati 2025

- IMA-STEMI: % trattati con PTCA entro 90 minuti
- Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 48 ore (età ≥65)
- Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso taglio cesareo
- Proporzione di parti con taglio cesareo primario
- Proporzione di episiotomie nei parti vaginali

Monitoraggio PNE e Treemap

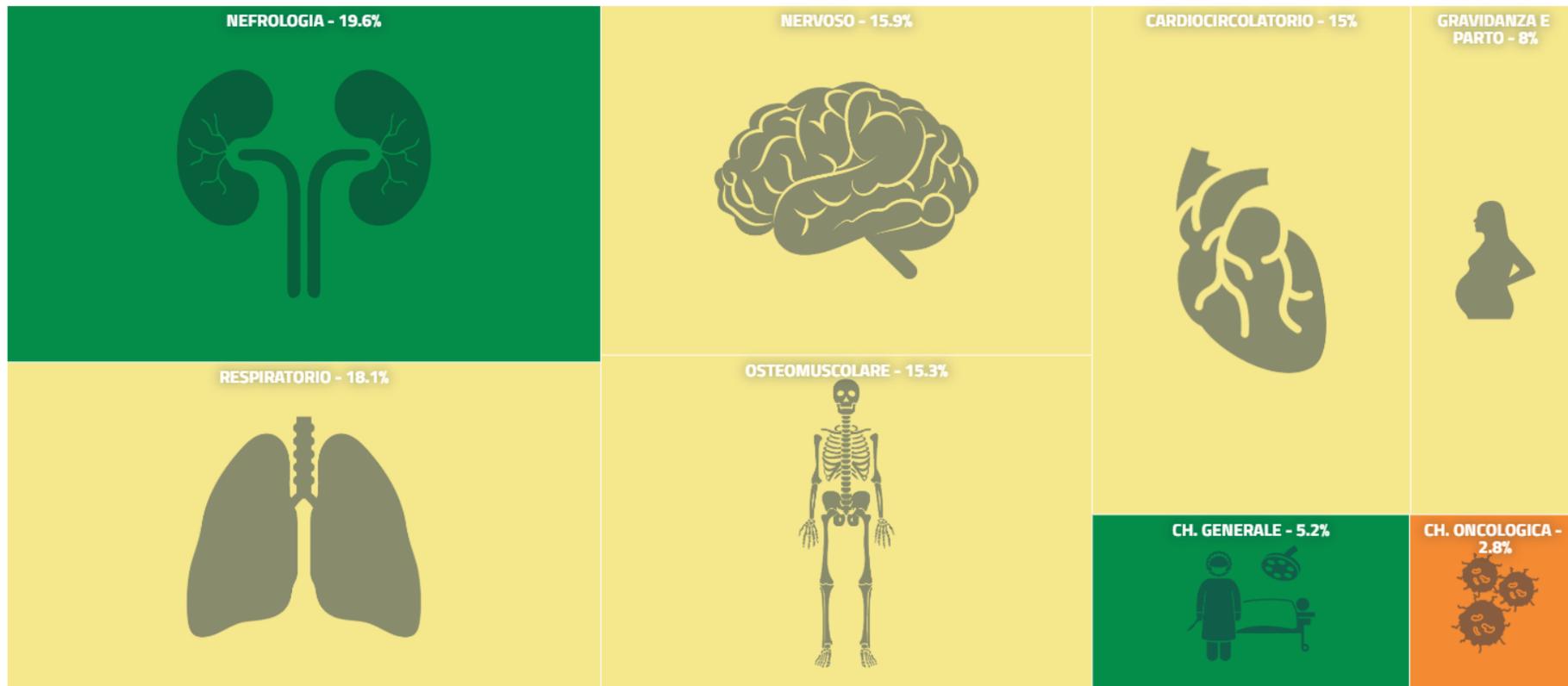
PO San Carlo Borromeo



- Molto Basso
- Basso
- Medio
- Alto
- Molto Alto
- ND

Ospedale S. Carlo Borromeo

2023



Per approfondimenti: <https://pne.agenas.it/ospedaliera/strutture/03091501>

Indicatori attenzionati 2025

- IMA-STEMI: % trattati con PTCA entro 90 minuti
- Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 48 ore (età ≥65)
- Proporzione di parti vaginali in donne con pregresso taglio cesareo
- Proporzione di parti con taglio cesareo primario
- Proporzione di episiotomie nei parti vaginali

Garanzia LEA

Copertura vaccinale coorti pediatriche



Vaccino	Coorte	Obiettivo
Esavalente dose 3	2022	>=95% a 24 mesi dalla nascita
Men C dose 1	2022	>=95%
MPR dose 1	2022	>=95%
PC dose 3	2022	>=95%
MPR dose 2	2017	>=95% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all'anno precedente
Pol dose 4	2017	>=95% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all'anno precedente
HPV dose 2	2012	>=95% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all'anno precedente
MenACWY dose 1	2012	>=95% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all'anno precedente
Pol dose 5	2006 e 2008	>=95% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all'anno precedente
MenACWY dose 1	2006 e 2008	>=95% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all'anno precedente
Influenza	>=1959	>=75% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all'anno precedente
Influenza	Sanitari (flusso fluper per azienda/agenzia)	>=50% o comunque superiore di 5% assoluto rispetto all'anno precedente
DTP Gravide	Gravide (flusso cedap nati 2024 come denominatore per residenza)	>= 70%
RSV (neonati)	Nati 2024 da gennaio a ottobre	>50% dei nati
RSV (neonati)	Nati 2024 da novembre a dicembre (denominatore sdo per punto nascita)	>80% dei nati

Esempio obiettivi e risultati 2024

95,09%

92,79%

95,17%

93,71%

90,61 %

90,83%

Dose 1: 76.95% → dose 2: 70,21% ← focus da ATS
Anno precedente: 66,14%

75,75%

80 c. %

78 c. %

Over 65: 47,97% (>50% obiettivo DG) Influenza totale: 19,07%

Dati ATS, confronto con 2023 in corso

Al 31/10/2024



Obiettivi

Dettaglio (3/3)

Per gli obiettivi afferenti alle aree sotto elencate, gli indicatori e target sono prevalentemente qualitativi e attengono al rispetto dei cronoprogrammi (per comunicazione, investimenti e digitalizzazione) e alla produzione di nuove procedure e regolamenti (per lo sviluppo organizzativo) per gli ambiti di intervento. Pertanto, per queste aree di attività vengono nel presente Piano riportati i principali obiettivi che verranno dettagliati nelle schede di budget delle strutture di competenza

3 Sviluppo organizzativo

- Riorganizzazione staff
- Stesura **regolamenti** di funzionamento (es. orario di lavoro)
- Sviluppo strumenti di monitoraggio employee experience
- Metodologia di **gestione per progetti**
- Innovazioni organizzative (es. sperimentazione 360°)

4 Investimenti

- Realizzazione interventi propedeutici ai lavori del **nuovo S. Paolo**
- Rispetto SAL AdPQ
- Conclusione lavori PNRR
- Progetto piastra endoscopica S. Carlo

5 Comunicazione

- Miglioramento **segnalatica outpatient**
- **Nuovo sito istituzionale** dove valorizzazione una narrativa per percorso/ servizio e i professionisti
- Aggiornamento **carta dei servizi**
- **Miglioramento intranet**

6 Digitalizzazione

- Piena adozione **ricetta dematerializzata**
- Adozione **applicativi regionali** (CCE, CUP, telemedicina, ...)
- Sviluppare funzionalità di supporto al PS (anche **AI-based**)
- Favorire la **digitalizzazione dei processi amministrativi** (es. dematerializzazione moduli)

* Salvo l'introduzione di specifici obiettivi regionali



Formazione e Performance

La promozione della formazione costituisce uno **specifico obiettivo di performance di ciascun dirigente che deve assicurare la partecipazione attiva dei dipendenti alle iniziative formative**, in applicazione delle norme contrattuali e del sistema ECM

Adempimenti Trasparenza e Anticorruzione e Performance

Le misure di **prevenzione della corruzione, previste nel PTPCT**, compresi gli obblighi di pubblicazione e di trasparenza e le misure aggiuntive individuate nella mappatura dei rischi, **costituiscono adempimenti dei rispettivi Dirigenti Responsabili** e sono strettamente correlati al Ciclo delle Performance che ne prevede l'inserimento sotto forma di obiettivi da raggiungere nelle schede di budget dei Dirigenti delle strutture ASST.



Contenuti

- Scheda anagrafica dell'amministrazione
- **Valore pubblico, performance e anticorruzione**
 - Valore pubblico
 - Performance
 - **Anticorruzione**
- Organizzazione e capitale umano
- Monitoraggio



PTPCT

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 evidenzia un malfunzionamento a causa dell'uso a fini privati delle funzioni, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa

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”.

In allegato il PTPCT



PTPCT



PTPCT_All 1



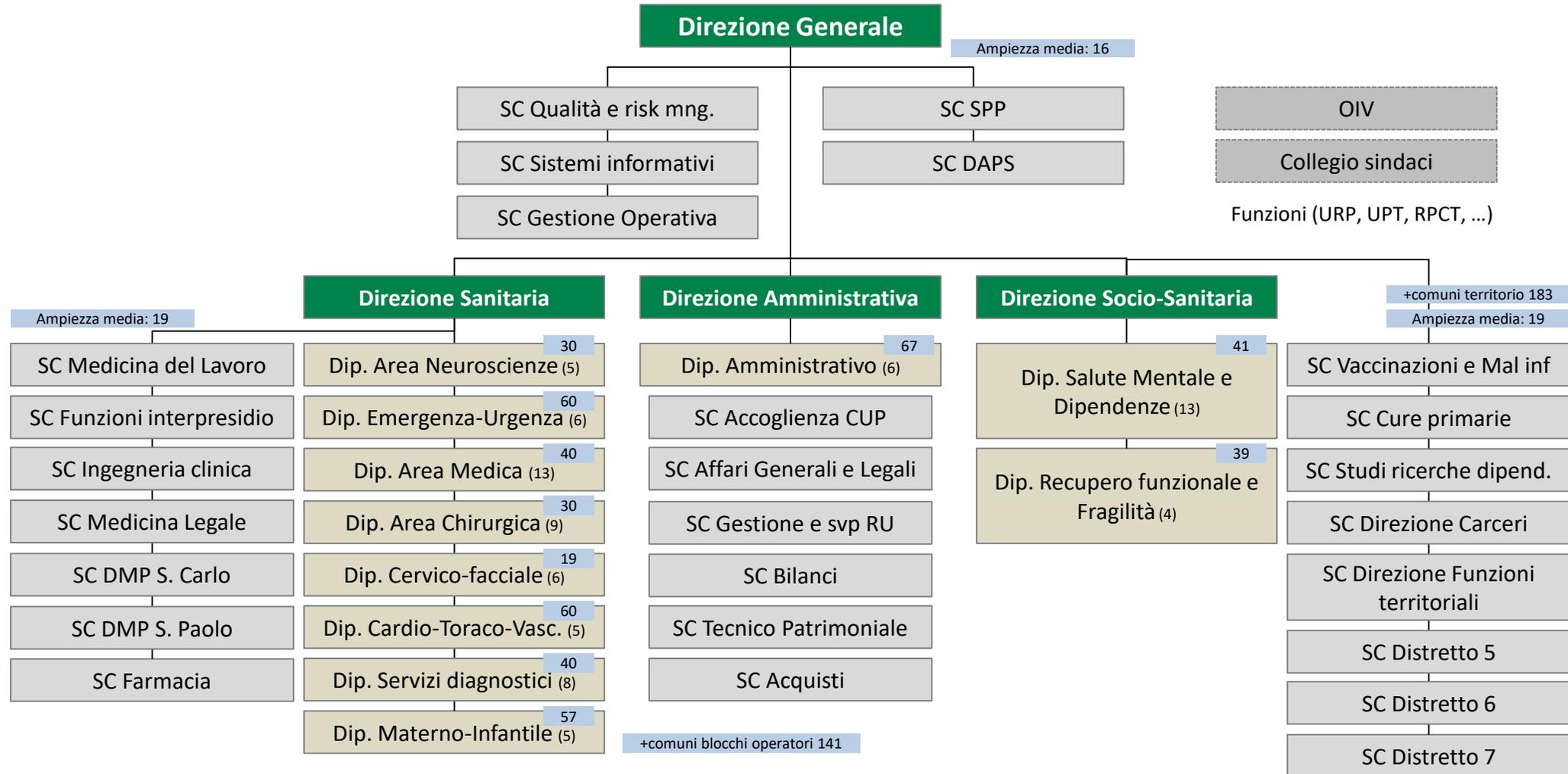
PTPCT_All 2



Contenuti

- Scheda anagrafica dell'amministrazione
- Valore pubblico, performance e anticorruzione
- **Organizzazione e capitale umano**
 - **Struttura organizzativa**
 - Lavoro agile
 - Piano triennale dei fabbisogni del personale
 - Piano di formazione
 - Piano delle azioni positive
- Monitoraggio

Struttura organizzativa dipartimentale



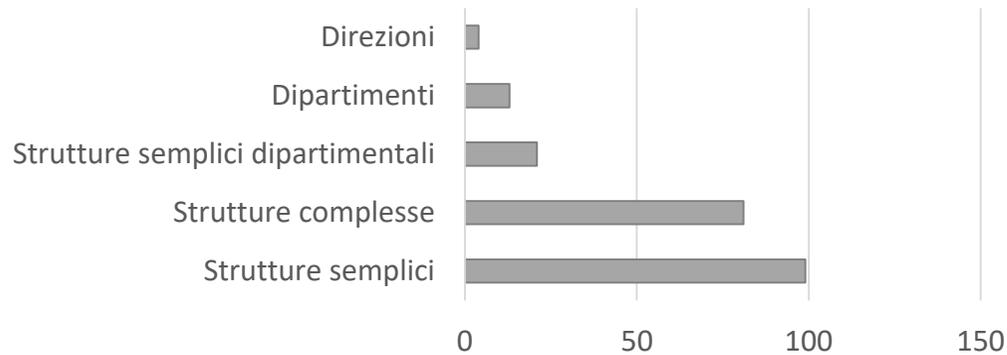
POAS in vigore come da delibera n. 2518 del 16/09/2022 riferimento: [POAS](#) – tra parentesi il numero di SC+SSD per dipartimento

Numero di dipendenti assegnati al CDR di qualsiasi qualifica al 31/12/2024

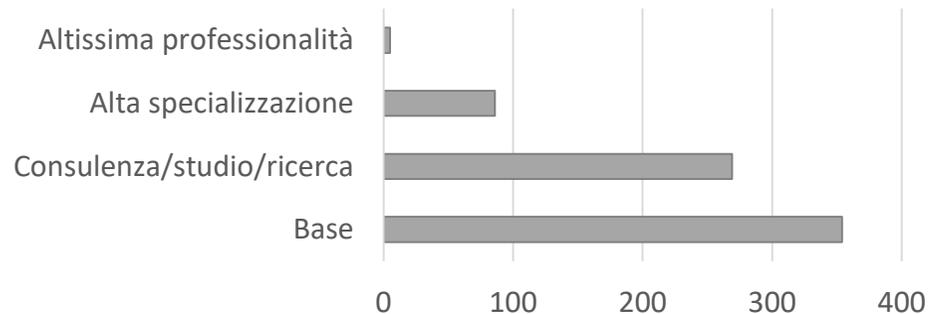


La struttura gerarchica

PIRAMIDE ORGANIZZATIVA DIRIGENZA



PIRAMIDE PROFESSIONALS



Dati Risorse Umane

COMPARTO

	Incarichi
Organizzativi sociosanitari	104
Professionali sociosanitari	48
Organizzativi PTA	11
Professionali PTA	16
OSS	4

Nell'area sanitaria il rapporto incarichi / totale risorse è del 5,5%

Nell'area PTA il rapporto incarichi / totale risorse è del 3,8% (5,0% se si considerano solo le risorse degli staff)

N teste



Struttura organizzativa DAPSS

6	Dirigenti
4	Incarico di Professionista Specialista
5	Incarico di Professionista Esperto
11	Incarichi di Funzione Organizzativa
42	Incarichi di Funzione Professionale
94	Incarichi di Coordinamento

Aree di organizzazione DAPSS
Area Medica e Medicina Specialistica
Materno Infantile
Salute Mentale e Neuroscienze
Chirurgico e Cervico facciale
Servizi diagnostici
Sanità Penitenziaria e Area Territoriale
Servizi centrali DAPSS

Dati DAPSS



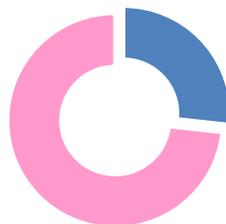
Statistiche relative al genere

Comparto 3.405

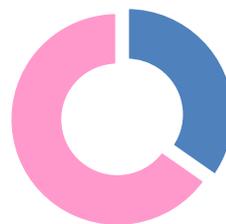
M

F

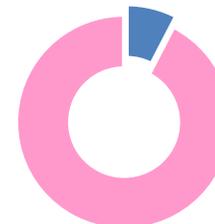
Totale



Incarichi (213)



Part time (290)

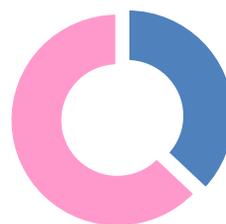


Dirigenza 999*

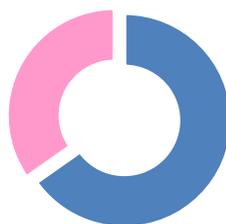
M

F

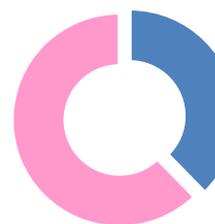
Totale



Strutture complesse (46)



Strutture semplici (61)



Dati personale al 31/12/2024, numero teste *Inclusi universitari



Organizzazione distrettuale

Il Distretto è un'articolazione organizzativo-funzionale dell'ASST sul territorio definita dalla legge regionale 33/2009, così come modificata dalla L.R. 22/2021. Il DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza" definisce le Aree di attività dell'assistenza distrettuale.

Il Distretto opera con modalità integrate garantendo il raccordo funzionale con le diverse linee di attività. La funzione di accesso alla rete integrata dei servizi sanitari e sociosanitari territoriali, compresa la continuità assistenziale, per i pazienti in dimissione protetta dagli ospedali, è esercitata attraverso il PUA, l'UVM e la COT. Il Distretto rappresenta l'interlocutore del Municipio di afferenza territoriale e del Comune di Milano ed esercita tale funzione in modo coordinato con le politiche aziendali.

Il Distretto svolge:

- **funzione di committenza** nei confronti dei sistemi di produzione interni ed esterni.
- **funzione di garanzia e di monitoraggio della produzione e livelli di assistenza erogati.**
- **funzione di promozione della salute.**

Operativamente al Direttore di Distretto fanno capo le seguenti funzioni:

- **Centrali Operative Territoriali (COT)**
- **Case della Comunità (CdC)**
- **Ospedali di Comunità (OdC)**

INDICI DEMOGRAFICI DISTRETTO MILANO VIGENTINO, CHIARAVALLE, GRATOSOGGIO



INDICI DEMOGRAFICI DISTRETTO MILANO BARONA, LORENTEGGIO



INDICI DEMOGRAFICI DISTRETTO MILANO BAGGIO, DE ANGELI, SAN SIRO



Per approfondimenti: POAS in vigore come da delibera n. 2518 del 16/09/2022 riferimento [POAS](#)



Contenuti

- Scheda anagrafica dell'amministrazione
- Valore pubblico, performance e anticorruzione
- **Organizzazione e capitale umano**
 - Struttura organizzativa
 - **Lavoro agile**
 - Piano triennale dei fabbisogni del personale
 - Piano di formazione
 - Piano delle azioni positive
- Monitoraggio



Il lavoro agile in ASST

Gli obiettivi verso la creazione di valore e benessere

- Promuovere una visione dell'organizzazione del lavoro ispirata ai principi della **flessibilità**, dell'**autonomia** e della **responsabilità**;
- Raggiungere un miglior **equilibrio e integrazione tra vita lavorativa e vita personale e familiare** del dipendente;
- Favorire la **reingegnerizzazione e l'informatizzazione dei processi** e ottimizzare la diffusione di tecnologie e competenze digitali;
- 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;
- 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);
- Tutelare il 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 e valorizzazione di tutti i collaboratori;
- riduzione dei costi aziendali.



Il lavoro agile in ASST: gli sviluppi del POLA

Il documento in vigore è in aggiornamento secondo i seguenti princìpi:

- **Declinazione** del regolamento **per tutte le categorie contrattuali** presenti in azienda
 1. Comparto
 2. Dirigenza sanitaria
 3. Dirigenza PTAanche in considerazione del fatto che gli ultimi CCNL della dirigenza (sia sanitaria che PTA) hanno recepito le disposizioni in materia
- Sviluppo verso una **maggior flessibilità** di fruizione, valorizzando l'accordo individuale tra dipendente e dirigente responsabile, anche considerati i livelli di autonomia raggiunti*

Tali sviluppi sono tesi a raggiungere una sempre **maggior fruibilità**, intesa sia come numero di lavoratori coinvolti, sia come monte orario.

Resta inteso che rimarranno in atto i sistemi di controllo sia sotto il profilo amministrativo, che dal punto di vista del lavoro effettivamente svolto/ obiettivi raggiunti.

* Link con performance individuale.

In allegato il POLA



POLA



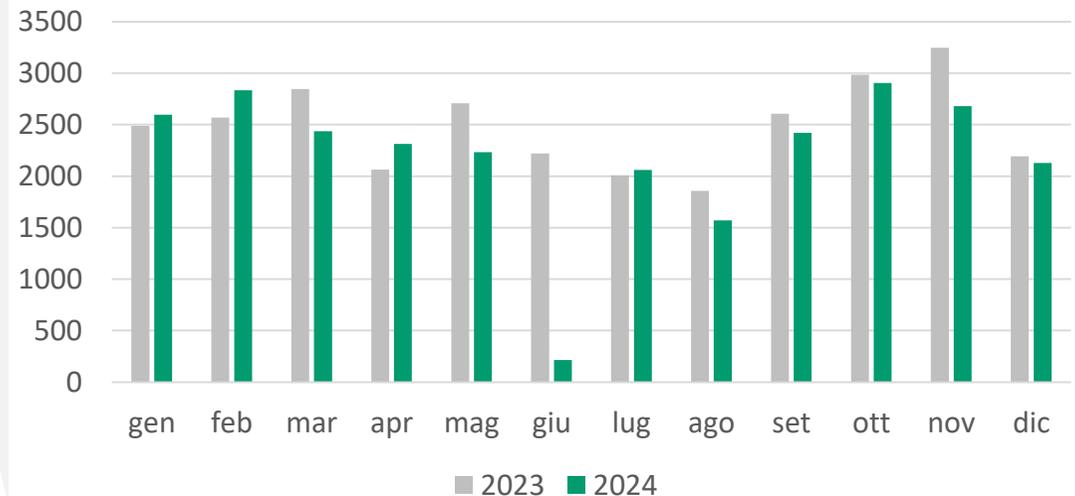
Ore di lavoro agile in ASST

Dirigenza

Anno	PTA	MEDICA	SANITARIA	Totale dirigenza
2023	478	326	3.072	3.876
2024	699	-	2.174	2.873

Comparto

Anno	AMMINISTRATIVO	SANITARIO	TECNICO	Totale comparto
2023	29.780*	3.536	3.676	36.112
2024	26.388*	2.161	4.105	32.653



Circa 5% nel 2023 e 4% nel 2024 delle ore validate (escluse assenze)

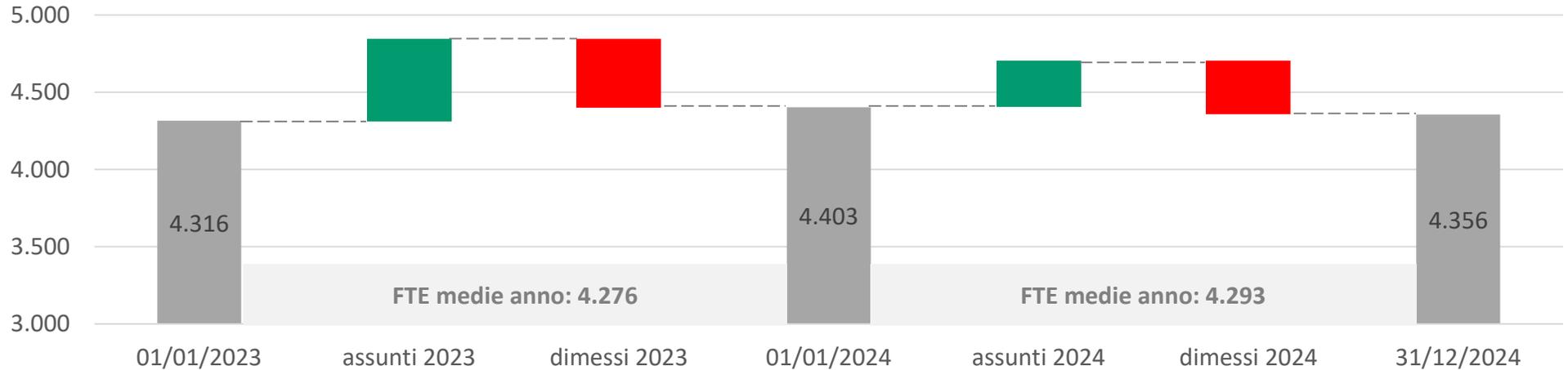


Contenuti

- Scheda anagrafica dell'amministrazione
- Valore pubblico, performance e anticorruzione
- **Organizzazione e capitale umano**
 - Struttura organizzativa
 - Lavoro agile
 - **Piano triennale dei fabbisogni del personale**
 - Piano di formazione
 - Piano delle azioni positive
- Monitoraggio

Piano triennale dei fabbisogni del personale

Evoluzione organico (numero teste) DIPENDENTI



Indicatori **Turnover tot: 22%** (12%-10%) | **Movimenti: 47%** **Turnover tot: 15%** (7%-8%) | **Movimenti: 43%**

Altri dati **N. medio altri contratti: 335** **N. medio altri contratti: 454**

Altri contratti: interinali, LP, universitari (no studenti/specializzandi) | Totale movimentazioni: tutti i movimenti compresi trasferimenti di centro di costo/ passaggi di qualifica o profilo

In allegato il piano dei fabbisogni triennale 2024-26



Relazione PTFP



PTFP



DGR
approvazione



Contenuti

- Scheda anagrafica dell'amministrazione
- Valore pubblico, performance e anticorruzione
- **Organizzazione e capitale umano**
 - Struttura organizzativa
 - Lavoro agile
 - Piano triennale dei fabbisogni del personale
 - **Piano di formazione**
 - Piano delle azioni positive
- Monitoraggio



Il Piano di formazione

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 entro il 15/3 dell'anno di riferimento, 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).

Ambiti 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
- **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;
- **obiettivi formativo di sistema:** finalizzati allo sviluppo delle conoscenze e competenze nelle attività e nelle procedure;

In particolare si richiamano alcuni ambiti obbligatori per tutte le amministrazioni (elenco non esaustivo):

- attività di informazione e di comunicazione delle amministrazioni (l. n. 150 del 2000, art. 4);
- salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (d.lgs. n. 81 del 2008, art. 37);
- prevenzione della corruzione (l. n. 190 del 2012, art. 5)6 ;
- etica, trasparenza e integrità.



Risorse e modalità di attuazione

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 come da progetti PNRR;
- 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.



Linee di sviluppo

1- NUOVA RETE DI REFERENTI FORMAZIONE

Maggior partecipazione comparto
Allineamento attività-formazione

2- FORMAZIONE DATA-DRIVEN

Definizione indicatori e reportistica
(es. ore formazione pro-capite
intensità formazione, gradimento)

3- LINK CON PERFORMANCE

Promozione della formazione
Definizione strumenti skill assessment
Inserimento nel ciclo di performance





Contenuti

- Scheda anagrafica dell'amministrazione
- Valore pubblico, performance e anticorruzione
- **Organizzazione e capitale umano**
 - Struttura organizzativa
 - Lavoro agile
 - Piano triennale dei fabbisogni del personale
 - Piano di formazione
 - **Piano delle azioni positive**
- Monitoraggio



Piano di azioni positive



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.

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**.

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.

In allegato il PAP



PAP



Contenuti

- Scheda anagrafica dell'amministrazione
- Valore pubblico, performance e anticorruzione
- Organizzazione e capitale umano
- **Monitoraggio**



Monitoraggio

Sezione	Responsabilità	Modalità di monitoraggio
Valore pubblico	S.C. Gestione Operativa Next Generation EU	Come previsto da D LGS 150/2009 e ss.mm.ii.
Performance	S.C. Gestione Operativa Next Generation EU	Come previsto da D LGS 150/2009 e ss.mm.ii.
Rischi corruttivi e trasparenza	RPCT	Come previsto dalla Legge 190/2012 e dal D LGS 33/2013
Piano azioni positive	CUG	Survey clima organizzativo
Smart working	S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Reportistica e rilevazione presenze
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



RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA-RPCT

1 Premessa

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 evidenzia 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 2024-2026, si precisa che nell'anno 2024 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.

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 2025-2027 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.

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 dipendente 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 2025-2027 a scorrimento, e, pertanto, le disposizioni in esso contenute aggiornano e sostituiscono quelle di cui al PTPCT 2024-2026.

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».

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

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.

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 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 2025 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).

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.

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 delle 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 svolta 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 figurino 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, guardiane 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'Agenas 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. È 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.



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 programmatico 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;



ASST Santi Paolo e Carlo

- 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 convenzioni 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.

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 determinare le 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.

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.



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.

5.6 Le misure generali trasversali

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 2024 sono stati effettuati due eventi formativi residenziali sul Codice di Comportamento e sul PIAO ed il rispetto degli obblighi di pubblicazione rivolto ai dirigenti e dipendenti preposti all'adempimento.

Nell'anno 2025 sarà realizzata un'iniziativa formativa residenziale sul PIAO ed il PTPCT.

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 e comunicazioni e deliberazioni ANAC in materia di anticorruzione e trasparenza.



La ASST monitora e verifica la partecipazione del personale alla formazione sopra indicata.

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 dall'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. È stato inoltre attivato un canale informatico specifico per le segnalazioni, in attuazione delle disposizioni del D.lgs. 24/2023.

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 implicino 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 delle nuove linee guida in materia di codice di comportamento delle 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.

È 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 accertare inequivocabilmente 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. Nell'anno 2024 è stata approvata la modifica del Regolamento che disciplina la costituzione, la composizione, l'organizzazione ed il funzionamento dell'ufficio procedimenti disciplinari dell'ASST Santi Paolo e Carlo.

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.

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 maggiormente a 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. I *quater* e dell'art. 55 *ter*, 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 sensi del citato art. 16, comma 1, lett. I *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 nella misura resa possibile da un notevole avvicendamento dei dirigenti delle aree di rischio avvenuta nel corso dell'anno 2024.

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.

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 operano nel 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, attualmente art. 16 del Dlgs. 36/2023, 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.



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 preconstituersi 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).

È 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.



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:

- o 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 in giudicato (quindi anche in caso di condanna da parte del Tribunale);
- o 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.

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.

5.6.9 Misure ulteriori di prevenzione di natura trasversale

La ASST considera quali misure ulteriori e trasversali di prevenzione, finalizzate sia alla prevenzione 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 organismi istituzionali 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’ASST la 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.

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 Information 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.

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.lgs. 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.

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 del NVP 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.

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.

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.

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.

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
31.1.2025	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2024) svolta da parte del RPCT, trasmissione al Direttore Generale e pubblicazione sul sito aziendale
31.1.2025	Adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2025-2027; pubblicazione sul sito aziendale e trasmissione agli



Termine di attuazione	Attività prevista
	Organi ed Organismi competenti ai sensi di Legge
30.6.2025	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
15.12.2025 (salvo diverse indicazioni di Anac)	Predisposizione di relazione sull'esito dell'attività annuale (2025) svolta da parte del Responsabile Aziendale, 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 2025-2027; pubblicazione sul sito aziendale e trasmissione agli Organi ed Organismi competenti ai sensi di Legge
30.6.2026	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
15.12.2026 (salvo diverse indicazioni 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
31.12.2026	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



Termine di attuazione	Attività prevista
31.1.2026	Adozione aggiornamento del PTPCT 2026-2028; 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 diversa 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

9. Sanzioni

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

10 Disposizioni finali

Il presente PTPCT viene approvato con deliberazione del Direttore Generale, all'interno del PIAO 2025-2027, 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.

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 Digs 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 artificialmente 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	Misure di trasparenza	MEDIOALTO	Misure di trasparenza	Evidenziare il tentativo di falsare la soglia minima della procedura.	Publicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorire la conoscenza	Publicazione 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 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 regolativo degli acquisti "in economia" per il periodo considerato, con la ratifica degli stessi.	Publicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorire la conoscenza	Presenza del provvedimento di ratifica sul 100% degli acquisti "in economia"	Entro 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 pareri di 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 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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.	Misure di trasparenza	MEDIOBASSO	Misure di trasparenza	Rispetto di quanto previsto dalle Linee Guida ANAC n. 8 "Ritorno 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.	Publicazione manifestazione di interesse 100%	Evidenza nei provvedimenti dell'ASST dell'avvenuta pubblicazione delle manifestazioni di interesse e del loro esito	Entro 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 curricula 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 deliberativi di nomina delle commissioni. 100%	Entro 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT
		Aggiudicazione e stipula del contratto	Verifica dei documenti prodotti dall'operatore economico; comunicazioni/publicazioni 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 Digs. 36/2023, al fine di favorire infiltrazioni maliziose / 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 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 conoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto o nell'eventuale 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 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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. Controlli annuali effettuati dal RUP sul totale dei contratti pluriennali di fornitura di importo superiore a € 100.000	Entro 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 attestata nell'atto di autorizzazione 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 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT
		Gestione dei progetti/acquisti finanziati con fondi PNRR	Uso delle risorse finanziarie connesse agli interventi del PNRR e ai fondi strutturali per interventi edilizi di nuova costruzione adeguamento di edifici esistenti nonché per eventuali acquisizioni di beni e servizi con tali risorse	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale; Gestione Operativa Next Generation EU; Sistemi Informativi; Ingegneria Clinica; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane (Formazione)	Impropria gestione delle risorse	Mancanza di trasparenza	MEDIO	Misure di trasparenza	Far conoscere in modo trasparente, comprensibile e tempestivo contenuti dell'utilizzo delle risorse del PNRR e gli obiettivi raggiunti a livello dell'ASST.	Publicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorire la conoscenza	Publicazione sul sito aziendale degli atti e documenti relativi all'utilizzo dei fondi del PNRR - Altri contenuti - PNRR - 100%	31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale; Gestione Operativa Next Generation EU; Sistemi Informativi; Ingegneria Clinica; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane (Formazione)	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT
Gestione dei progetti/acquisti finanziati con fondi PNRR	Esecuzione del contratto	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale; Gestione Operativa Next Generation EU; Sistemi Informativi; Ingegneria Clinica; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane (Formazione)	Procedure la cui determina a contrarre sia stata adottata entro il 31 dicembre 2021 - Art. 2, c. 4 D.L. n. 76/2020: nella fase dell'esecuzione possibile ricorso a variazioni contrattuali in assenza dei vincoli imposti dalle Direttive Quadro, con il rischio di comportamenti corrottivi per far conseguire all'impresa maggior guadagni	Mancanza di trasparenza	MEDIO	Misure di trasparenza	Far conoscere in modo trasparente, comprensibile e tempestivo contenuti dell'utilizzo delle risorse del PNRR e gli obiettivi raggiunti a livello dell'ASST.	Publicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorire la conoscenza	Publicazione sul sito aziendale degli atti e documenti relativi all'utilizzo dei fondi del PNRR e dei fondi strutturali (Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - PNRR) - 100%	31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale; Gestione Operativa Next Generation EU; Sistemi Informativi; Ingegneria Clinica; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane (Formazione)	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT		
Gestione dei progetti/acquisti finanziati con fondi PNRR	Affidamenti operatori economici	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale; Gestione Operativa Next Generation EU; Sistemi Informativi; Ingegneria Clinica; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane (Formazione)	Affidamenti ricevibili ai mesidemi operatori economici (assenza di concorrenza)	Carenza di controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Tracciamento degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano come gli affidatari più ricorrenti e applicazione della rotazione degli stessi. Utilizzo di accordi quadro CONSIP e/o regionali; inserimento nei provvedimenti di affidamento di puntuali e specifiche motivazioni in ordine all'eventuale coinvolgimento dell'operatore uscente	Verifica adozione di un determinato regolamento / procedura / documento /istruzione	Evidenza nel provvedimento finale della motivazione della decisione. 100%	Entro 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT		
Gestione dei progetti/acquisti finanziati con fondi PNRR	Appalto integrato - Art. 48, c. 5, D.L. n. 77/2021	GestioneTecnico Patrimoniale	Elaborazione da parte della S.A. di un progetto di fattibilità carenza o per il quale non si proceda ad accurata verifica, affidando nei successivi livelli di progettazione posti a cura dell'impresa aggiudicataria per correggere eventuali errori e/o sovrappesanti e carenze	Carenza di controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Verifica applicazione delle "Linee guida per la redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC" emanate dal Consiglio superiore dei lavori pubblici il 29 luglio 2021 - conformata alla norma	Verifica adozione di un determinato regolamento / procedura / documento /istruzione	Applicazione delle linee guida contratti di lavori pubblici PNRR e PNC. 100%	Entro 31/12/2025	GestioneTecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT		
Gestione dei progetti/acquisti finanziati con fondi PNRR	Semplificazione acquisti di beni e servizi informatici - Art. 53, D.L. n. 77/2021	Gestione Acquisti; Sistemi informativi	Improprio ricorso alla procedura negoziata piuttosto che ad altra procedura di affidamento per favorire determinati operatori economici, soprattutto per gli appalti sopra soglia aventi ad oggetto l'acquisto di beni e servizi informatici	Carenza di controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Utilizzo di accordi quadro CONSIP e/o regionali	Verifica adozione di un determinato regolamento / procedura / documento /istruzione	Publicazione sul sito aziendale degli atti e documenti relativi all'utilizzo dei fondi del PNRR e dei fondi strutturali (Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - PNRR) - 100%	Entro 31/12/2025	Gestione Acquisti; Sistemi informativi	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT		
Gestione dei progetti/acquisti finanziati con fondi PNRR	Finanziamento	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale; Gestione Operativa Next Generation EU; Sistemi Informativi; Ingegneria Clinica; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane (Formazione)	Perdita del finanziamento	Carenza di controlli	MEDIOALTO	Misure di controllo	Procedura dedicata che prevede il coinvolgimento di più professionalità in fasi critiche del processo	Verifica adozione di un determinato regolamento / procedura / documento /istruzione	Applicazione delle linee guida Regionali sul PNRR (verifiche interne ed esterne)	Entro 31/12/2025	Gestione Acquisti ; GestioneTecnico Patrimoniale; Gestione Operativa Next Generation EU; Sistemi Informativi; Ingegneria Clinica; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane (Formazione); Gruppo di lavoro aziendale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT		
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 alle prove effettuate dal candidato	Adozione di atti / provvedimenti e/o attività finalizzati a prevenire l'instaurarsi di prolungate posizioni di esclusività	Publicazione sul sito aziendale ad operazioni concluse degli esiti della procedura del concorso o della selezione	Entro 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT		
Selezione e assunzione del personale	Selezione del personale	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Assegnazione del personale a ruoli 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 C.C.C.N.N.L.L.	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 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT		
Accesso ad istituti vari afferenti la sfera personale dei dipendenti (es. L.104/1992, D.Lgs. 151/2001, D.L. 278/2000, CCN, ecc.)	Accesso ai vari istituti normativi e contrattuali vigenti (es. congedi, L.104/1992, tutela e sostegno della maternità e della paternità, 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 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT		

ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	Reclutamento e gestione del personale con rispetto di lavoro dipendente	Controllo delle dichiarazioni sostitutive certificazioni 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 dichiarazioni non veritiere, comportano le sanzioni 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 da dipendenti.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Attestazione dell'avvenuta verifica su almeno 30 autocertificazioni/anno	Entro 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
		Elaborazione cartellini, rilevazione presenza, inserimento assenze/presenze, mancata timbratura	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 sé 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 timbrature già acquisite come orario di servizio ordinario	Entro 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
		Gestione istituti previsti da 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 del 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 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
		Gestione fondi contrattuali Comparto e Dirigenza	Disponibilità di risorse per assunzioni, attribuzione incarichi e pagamento indennità contrattuali	Gestione e Sviluppo delle 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 corrispondenza del CET.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)	100% su provvedimenti adottati e su rendicontazione trimestrale	Entro 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT
		Procedimenti disciplinari	Astenzione 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.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	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 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT
		Procedimenti disciplinari	Omissione di contestazione per condotte sanzionabili accertate per favore determinati soggetti	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	I codici di comportamento e disciplinare individuano in modo puntuale i comportamenti considerati disciplinatamente 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 disciplinatamente rilevanti viene precluso 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 individuali: 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 assoluta, 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 riflesso 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	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	rispetto della disciplina; nr. segnalazioni di omissioni di contestazione	Entro 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
		Elaborazione stipendi.	Elaborazione delle buste paga dei dipendenti dell'azienda: stipendio tabellare, indennità, assegni familiari, retribuzione accessori, 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	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	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 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 regolamentazione	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 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	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 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	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 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT
	Conclusioni 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.	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	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 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT		
	Lavoro agile	Istruttoria concessione lavoro agile	Concessione lavoro agile in violazione delle indicazioni ministeriali.	Misure di controllo	MEDIOBASSO	Misure di regolamentazione	Attuazione della Direttiva 29 dicembre 2023 del Ministro per la pubblica Amministrazione in materia di lavoro agile	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	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 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT		
	Relazioni sindacali	Pubblicazione degli Accordi Sindacali in sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet aziendale, sottoscrizione "Contrattazione Collettiva" / "Contrattazione Integrativa"	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	Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Pubblicazione, messa a disposizione di un atto/documento, adozione di comportamenti tesi a favorire la conoscenza	Controllo su 100% pubblicazioni	Entro 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
		Contratti atipici	Conferimento incarichi di collaborazione, libero professionale e altri contratti atipici	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	Verifica di conformità tra la richiesta di collaborazione del Responsabile del progetto e i requisiti prescritti dalla normativa 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 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT		
		Contratti atipici	Conferimento incarichi di collaborazione, libero professionale e altri contratti atipici	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 favorire la conoscenza	Pubblicazione del 100% degli avvisi	Entro 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 (libero professionisti).	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 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT		
	Affidamento professionali libero professionali	Regolamentazione procedura di affidamento	Ricorso a regole diversificate sia per procedura che per entità compensi.	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOALTO	Misure di regolamentazione	Disponibilità di un regolamento aggiornato ed unitario, sia per procedura che per entità dei compensi	Verifica redazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Adozione di un regolamento aggiornato ed unitario, sia per procedura che per entità dei compensi	Entro 31/12/2025	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT			
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO		Gestione del bilancio aziendale	Rendicontazione periodica, scritture contabili ed adempimenti connessi. Verifica contabile e redazione del bilancio di esercizio 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 7/7558/2022. 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 relazione 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 XI/7558/2022	Entro 31/12/2025	Bilanci programmazione finanziaria e contabile e rendicontazione	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 Autist.	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 aziendali	Entro 31/12/2024	Economato	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
		Ingresso, circolazione e sosta veicoli all'interno degli spazi dell'ASST	Regolamento ingresso, circolazione e sosta veicoli all'interno degli spazi dell'ASST	Economato	Accesso e diffusione abusivi ingresso, circolazione e sosta veicoli all'interno degli spazi dell'ASST	Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni	MEDIOALTO	Misure di regolamentazione	Disponibilità del Regolamento/Istruzione Operativa aggiornato e unificato per ingresso, circolazione e sosta veicoli all'interno degli spazi dell'ASST	Adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Adozione del Regolamento/Istruzione Operativa aggiornato e unificato per ingresso, circolazione e sosta veicoli all'interno degli spazi dell'ASST	Entro 31/12/2025	Economato	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
		Gestione dei beni immobili	Contratti passivi: concessione / locazione passiva di immobili	Gestione Acquisti / Gestione Tecnico 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 controllo	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 modalità di determinazione del prezzo / canone	Entro 31/12/2024	Gestione Tecnico Patrimoniale	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informativi	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 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informativi	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 authentication (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 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
		Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informativi	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 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	

		<p>Gestione della sicurezza e riservatezza dei dati informatici</p> <p>Processo di acquisizione HW e SW</p>	<p>Sistemi Informativi/Gestione Acquisti</p>	<p>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.</p>	<p>Mancanza di trasparenza</p>	<p>REDIOLTO</p>	<p>Misure di trasparenza</p>	<p>Fornire dettagliata motivazione delle scelte dei beni/servizi da 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 (spazi evolutivi, obblighi normativi, progetti in essere, obsolescenza, messa a norma di sistemi)</p>	<p>Publicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza</p>	<p>Presenza negli atti del procedimento d'acquisto di relazione motivata</p>	<p>Entro 31/12/2024</p>	<p>Sistemi Informativi</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Verifica di conformità attrezzature</p>	<p>Ingegneria Clinica</p>	<p>RISCHIO induzione ad alterare la verifica di conformità per favorire un operatore</p>	<p>Possibilità di conflitto di interesse</p>	<p>MEDIO</p>	<p>Misure di comportamento</p>	<p>Espletamento rigoroso di tutte le attività di verifica e controllo previste dalla normativa</p>	<p>Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)</p>	<p>N. Verifiche convalidate da Reparto/N. Verifiche effettuate 100%</p>	<p>Entro 31/12/2024</p>	<p>Ingegneria Clinica</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
<p>AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO</p>	<p>Gestione del contenzioso, dell'attività giudiziale ed extragiudiziale dell'Azienda delle consulenze a carattere giuridico</p>	<p>Gestione dei sinistri</p>	<p>Affari Generali e Legali</p>	<p>Discrezionalità nella gestione dei sinistri</p>	<p>Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni</p>	<p>REDIOLTO</p>	<p>Misure di regolamentazione</p>	<p>Procedura interna per la gestione dei sinistri e per la definizione transattiva</p>	<p>Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione</p>	<p>Monitoraggio applicazione Procedura/Regolamento 100% dei casi</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Affari Generali e Legali</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Gestione dei sinistri</p>	<p>Affari Generali e Legali</p>	<p>Danno erariale</p>	<p>Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di controllo</p>	<p>Comunicazioni alla Corte dei Conti degli esborsi derivanti dalla liquidazione dei sinistri nei limiti delle indicazioni della Magistratura contabile</p>	<p>Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)</p>	<p>Comunicazioni alla Corte dei Conti: 100%</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Affari Generali e Legali</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Gestione dei sinistri</p>	<p>Affari Generali e Legali</p>	<p>Esistenza conflitto di interessi</p>	<p>Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di controllo</p>	<p>Controllo e verifica dei presupposti previsti dalla normativa per la concessione del beneficio del rimborso a favore del dipendente</p>	<p>Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)</p>	<p>Numero di istanze di rimborso pervenute / numero delle istanze verificate e concluse = 100%</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Affari Generali e Legali</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Recupero crediti</p>	<p>Affari Generali e Legali</p>	<p>Mancato o ritardato recupero con chiusura di una posizione di credito (prescrizione o altro)</p>	<p>Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di regolamentazione</p>	<p>Pedisequa osservanza della procedura/Regolamento in vigore</p>	<p>Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione</p>	<p>Numero delle pratiche inserite in Agenzia Entrate - Riscossione o 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%</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Affari Generali e Legali</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Istanze accesso agli atti</p>	<p>Affari Generali e Legali</p>	<p>Rischio di mancato rispetto dei termini di risposta al richiedente previsti dalla legge e dal regolamento</p>	<p>Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di regolamentazione</p>	<p>Pedisequa osservanza della procedura/Regolamento in vigore</p>	<p>Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione</p>	<p>Rispetto termini di risposta 100% delle istanze</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Affari Generali e Legali</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
<p>PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO</p>	<p>Provvedimenti di tipo certificativo, declaratorio, autorizzatorio o concessorio.</p>	<p>Invalidità Civile</p>	<p>Medicina Legale</p>	<p>Formulazione di giudizi in assenza dei requisiti sanitari per il riconoscimento dei benefici previsti per presenza di conflitto di interessi</p>	<p>Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di controllo</p>	<p>Composizione della commissione con la presenza di medici specialisti in situazione di conflitto di interessi</p>	<p>Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)</p>	<p>Evidenza nei verbali delle commissioni della rotazione dei componenti</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Medicina Legale</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Rimborsi per spese sostenute da utenti/fascisti a competente struttura Area Territoriale</p>	<p>Distretti 5/6 e 7</p>	<p>Pagamento rimborsi in contrasto con disposizioni nazionali e regionali vigenti</p>	<p>Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli</p>	<p>BASSO</p>	<p>Misure di controllo</p>	<p>Pedisequa rispetto normativa nazionale e regionale</p>	<p>Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)</p>	<p>Verifiche su un campione del 10% delle istanze presentate per ogni tipologia di rimborso</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Distretti 5/6 e 7</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
<p>PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</p>	<p>Provvedimenti di tipo certificativo, declaratorio, autorizzatorio o concessorio.</p>	<p>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.)</p>	<p>Medicina Legale</p>	<p>Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo e dalla definizione di vantaggi economici da parte di pochi e limitati soggetti -</p>	<p>Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto</p>	<p>MEDIO</p>	<p>Misure di rotazione</p>	<p>Rotazione Medici componenti della Commissione</p>	<p>Adozione di atti / provvedimenti e/o attività finalizzati a prevenire l'instaurarsi di prolungate posizioni di esclusività</p>	<p>Lo stesso Presidente non deve partecipare a più del 70 % delle Commissioni per Area Territoriale</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Medicina Legale</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Gestione del protocollo, dei flussi documentali e degli archivi</p>	<p>Affari Generali e Legali</p>	<p>Ritardo nella protocollazione, non protocollazione di un documento</p>	<p>Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni</p>	<p>MEDIO</p>	<p>Misure di regolamentazione</p>	<p>Protocollo informatico - tracciabilità di tutte le operazioni effettuate sul registro di protocollo. L'Amministrazione verifica costantemente la piena funzionalità del protocollo.</p>	<p>Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione</p>	<p>Monitoraggio osservanza del manuale per la gestione del protocollo e dei flussi documentali</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Affari Generali e Legali</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
<p>AREE DI RISCHIO SPECIFICO</p>																	
<p>ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE</p>	<p>AutORIZZAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAURARIA E GESTIONE CONVENZIONI ATTIVE</p>	<p>Rilascio dell'autorizzazione all'esercizio della libera professione</p>	<p>Direzioni Mediche di Presidio</p>	<p>Rilascio di autorizzazioni e/o modifiche alle autorizzazioni già rilasciate senza verificare l'esistenza dei presupposti normativi e regolamentari.</p>	<p>Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di controllo</p>	<p>Esistenza di un Regolamento aziendale nel quale sono definite regole di funzionamento e competenza.</p>	<p>Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)</p>	<p>Verifica 100% dei requisiti dichiarati nelle istanze (prestazioni, codici, tariffe)</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Costruzione delle agende di prenotazione</p>	<p>Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Elaborazione di agende non coerenti con nomenclature regionale o ministeriale. Possibilità di disallineamenti con Call Center Regionale. Difficoltà nell'esprimere un'offerta ambulatoriale aziendale omogenea.</p>	<p>Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli</p>	<p>MEDIO</p>	<p>Misure di controllo</p>	<p>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</p>	<p>Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)</p>	<p>Nella configurazione delle agende di Libera Professione ogni prestazione deve correttamente essere associata ad un codice del nomenclatore</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Gestione delle prenotazioni delle prestazioni in regime di libera professione</p>	<p>Area Accoglienza - CUP, Bilanci programmazione finanziaria e contabile e rendicontazione (limitatamente all'emissione ed incasso delle fatture relative ai ricoveri).</p>	<p>Possibilità di azione sperequativa e di ingiustificato vantaggio di un professionista a discapito di altri. Incasso improprio del pagamento, prenotazioni preferenziali</p>	<p>Mancanza di trasparenza</p>	<p>REDIOLTO</p>	<p>Misure di trasparenza</p>	<p>Gestione delle agende, prenotazione e pagamento di tutte le prestazioni in LP attraverso il Sistema CUP aziendale. Pubblicazione sul sito aziendale e aggiornamento con cadenza almeno trimestrale delle agende di libera professione.</p>	<p>Publicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza</p>	<p>Messa a Sistema CUP del 100 % delle prestazioni in LP. Pubblicazione sul sito aziendale delle agende di LP.</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Gestione dell'intramoenia allargata</p>	<p>Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Errata fatturazione volta a favorire particolari soggetti tramite sconti non dovuti</p>	<p>Possibilità di conflitto di interessi</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di disciplina del conflitto di interessi</p>	<p>Gestione informatizzata anche delle agende degli studi privati</p>	<p>Adozione di previsioni specifiche su casi particolari di conflitto di interessi tipiche dell'attività dell'ASST</p>	<p>Verifica utilizzo CUP del 100 % delle prestazioni in LP allargata.</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Gestione dell'intramoenia allargata</p>	<p>Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Pagamento diretto del professionista da parte dell'utente (prestazione non fatturata)</p>	<p>Mancanza di trasparenza</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di trasparenza</p>	<p>Obbligo di prenotazione e pagamento di tutte le prestazioni attraverso il Sistema CUP aziendale</p>	<p>Publicazione, messa a disposizione di un atto/documento; adozione di comportamenti tesi a favorirne la conoscenza</p>	<p>Verifica utilizzo CUP del 100 % delle prestazioni in LP allargata.</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Convenzioni attive</p>	<p>Affari Generali e Legali; Area Accoglienza - CUP; Direzioni mediche di presidio</p>	<p>Riconoscimento compensi per attività svolta dal personale su convenzioni assenti o scadute e non ancora rinnovate</p>	<p>Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di controllo</p>	<p>Applicazione pedisequa del regolamento in materia di convenzioni</p>	<p>Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)</p>	<p>Relazione annuale rispetto Regolamento Aziendale Valore atteso 100%</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Affari Generali e Legali; Area Accoglienza - CUP; Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Convenzioni attive</p>	<p>Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Mancata ricezione della documentazione necessaria alla fatturazione</p>	<p>Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di controllo</p>	<p>Trasmissione mensile di opportune comunicazioni per la rendicontazione delle attività agli enti con i quali si sono stipulate convenzioni</p>	<p>Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)</p>	<p>Solleciti periodici in caso di assenza di risposte sulla documentazione da ricevere: 100%</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Convenzioni attive</p>	<p>Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Attività erogata oltre i limiti previsti dalla Convenzione</p>	<p>Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di controllo</p>	<p>Controllo sul volume complessivo delle prestazioni per tipologia, in ALP vs. SON. Rispetto dei limiti previsti dalla normativa</p>	<p>Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)</p>	<p>Estrazione semestrale a campione sui primi 10 medici per fatturato in convenzione (sul totale medici in convenzione)</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Convenzioni attive</p>	<p>Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Mancato pagamento delle prestazioni da parte dell'Ente con la quale si è stipulata la convenzione</p>	<p>Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di controllo</p>	<p>Verifica dell'eventuale posizione debitoria da parte degli enti in fase di rinnovo</p>	<p>Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione</p>	<p>Attività di recupero crediti per le somme dovute dagli enti: 100%</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>LISTE DI ATTESA</p>															
<p>Rispetto dei tempi di attesa per l'erogazione di prestazioni sanitarie</p>	<p>Vigilanza e controllo sui tempi di attesa</p>	<p>Rispetto dei tempi d'attesa indicati dalla Regione</p>	<p>Direzioni Medica di Presidio; Area Accoglienza - CUP</p>	<p>Violazione del principio di libera scelta del paziente verso la LP per superamento dei tempi di attesa in regime istituzionale</p>	<p>Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni</p>	<p>MEDIO</p>	<p>Misure di regolamentazione</p>	<p>Esistenza e monitoraggio di regolamentazione</p>	<p>Verifica applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione</p>	<p>Monitoraggio periodico a campione dei tempi di attesa in regime libero professionale e in regime istituzionale</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
<p>FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE</p>	<p>Gestione del farmaco e dei dispositivi medici.</p>	<p>Acquisto di farmaci o dispositivi medici</p>	<p>Gestione Acquisti; Farmacia; Ingegneria Clinica</p>	<p>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)</p>	<p>Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni</p>	<p>MEDIO</p>	<p>Misure di regolamentazione</p>	<p>Esistenza di regolamentazione</p>	<p>Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione</p>	<p>Monitoraggio regolamentazione</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Farmacia</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Acquisto di farmaci o dispositivi medici</p>	<p>Gestione Acquisti; Farmacia;</p>	<p>False dichiarazioni di esclusività: inserimento di prodotti fra quelli necessari e imprescindibili. Indirizzamento della richiesta a favore di un preciso fornitore</p>	<p>Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli</p>	<p>MEDIO</p>	<p>Misure di controllo</p>	<p>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</p>	<p>Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo)</p>	<p>Corretta esecuzione della valutazione dell'infungibilità eseguita sul 100% delle richieste con valore compreso tra 10.000 e 40.000 Euro</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Farmacia</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Acquisto di farmaci o dispositivi medici</p>	<p>Gestione Acquisti; Farmacia;</p>	<p>Selezione del fornitore influenzata da interessi esterni all'Azienda per inserimento in PTO di nuovi farmaci</p>	<p>Possibilità di conflitto di interessi</p>	<p>MEDIO</p>	<p>Misure di disciplina del conflitto di interessi</p>	<p>Analisi di appropriatezza secondo indicazioni AIFA e di evidenza da letteratura scientifica</p>	<p>Adozione di previsioni specifiche su casi particolari di conflitto di interessi tipiche dell'attività dell'ASST</p>	<p>Evidenza scritta dell'effettuazione dell'analisi di appropriatezza</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Farmacia</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Acquisto di farmaci o dispositivi medici</p>	<p>Gestione Acquisti; Farmacia;</p>	<p>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 preventivi). Liquidazione fatture senza i relativi giustificativi. Caricare bolle fittizie anche senza merce.</p>	<p>Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli</p>	<p>MEDIO</p>	<p>Misure di controllo</p>	<p>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.</p>	<p>Numero di controlli effettuati (su un certo denominatore, in percentuale, in assoluto, in un determinato periodo di tempo, ecc.)</p>	<p>Verifica effettuata correttamente sul 100%. Segnalazione del 100% delle non conformità rilevate.</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Farmacia</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Immagazzinamento e distribuzione dei prodotti di farmacia</p>	<p>Farmacia</p>	<p>Aumento artificioso delle richieste per appropriarsi della parte in eccedenza. Frazionamento degli affidamenti - Reiterazione senza gara di piccoli affidamenti aventi il medesimo oggetto. Omertà di rilevare inadempienze e/o incongruenze e attestare regolarità a fronte di un inadempimento. Furto sottrazione di beni</p>	<p>Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di regolamentazione</p>	<p>Verifica rispetto procedura e monitoraggio distribuzione farmaci</p>	<p>Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione</p>	<p>Monitoraggio procedura vigente ed eventuale revisione/implementazione - Monitoraggio distribuzione farmaci</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Farmacia</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Immagazzinamento e distribuzione dei prodotti di farmacia</p>	<p>Farmacia</p>	<p>Omertà di rilevare inadempienze e/o incongruenze e attestare regolarità a fronte di un inadempimento. Furto - sottrazione di beni</p>	<p>Inadeguatezza o assenza di regolamenti, procedure, documenti, istruzioni</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di regolamentazione</p>	<p>Verifica rispetto procedura di magazzino e monitoraggio rilevazione giacenze</p>	<p>Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione</p>	<p>Monitoraggio procedura vigente ed eventuale revisione/implementazione - Monitoraggio rilevazione giacenze</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Farmacia; Bilanci programmazione finanziaria e contabile e rendicontazione</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Prescrizione del farmaco</p>	<p>Farmacia</p>	<p>Informazione e verifica dell'appropriatezza prescrittiva (note AIFA, Piani Terapeutici, registri AIFA). Verifica corretta applicazione procedura off label.</p>	<p>Prescrizione di farmaci non rispondente alle regole AIFA. Allocazione scorretta delle risorse.</p>	<p>Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli</p>	<p>MEDIOBASSO</p>	<p>Misure di regolamentazione</p>	<p>Grado di conoscenza della procedura aziendale e della normativa. Comunicazioni e note informative relative ad aggiornamenti della normativa regionale e nazionale.</p>	<p>Adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione</p>	<p>Evadimento di tutte le richieste di farmaci nel rispetto degli adempimenti previsti dalla normativa</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Farmacia</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>
		<p>Gestione del farmaco in reparto</p>	<p>Farmacia; Qualità e Risk Management</p>	<p>Corretta conservazione. Attività di vigilanza sulla corretta conservazione da parte della Farmacia</p>	<p>Scarsa responsabilizzazione interna</p>	<p>MEDIO</p>	<p>Misure di regolamentazione</p>	<p>Verifica rispetto procedura aziendale</p>	<p>Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione</p>	<p>Monitoraggio rispetto procedura vigente: 100% delle LU/OO. Sanitarie</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Qualità e Risk Management</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>Farmaco e Dispositivo vigilanza</p>	<p>Farmacia; Qualità e Risk Management</p>	<p>Segnalazione delle Advers Drug Reactions ADR da farmaco per la farmacovigilanza. Segnalazione di incidenti per la dispositivo vigilanza</p>	<p>Scarsa responsabilizzazione interna</p>	<p>MEDIO</p>	<p>Misure di regolamentazione</p>	<p>Utilizzo procedura "Incident Reporting"</p>	<p>Verifica adozione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione</p>	<p>Monitoraggio utilizzo procedura "Incident Reporting"; valore atteso 100%</p>	<p>Entro 31/12/2025</p>	<p>Qualità e Risk Management</p>	<p>Monitoraggio al 30/06/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	<p>Monitoraggio al 20/11/2025</p>	<p>Verifica RPCT</p>	
		<p>RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI</p>	<p>Attività</p>														

ATTIVITA' CONSEQUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO	Gestione della salma del degenere deceduto e rapporti con le imprese funerarie	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 31/12/2025	Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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, compenso 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 31/12/2025	Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 Performance/PIAO	Gestione Operativa Gestione Operativa Next 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	Entro 31/12/2025	Controllo di Gestione	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
			Assegnazione obiettivi alle strutture aziendali	Gestione Operativa Gestione Operativa Next 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	Entro 31/12/2025	Controllo di Gestione	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
			Monitoraggio intermedio e finale: acquisizione dei report sul raggiungimento degli obiettivi rispetto ai target ed agli indicatori	Gestione Operativa Gestione Operativa Next Generation EU	Mancato o errato controllo dei dati inseriti 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	Entro 31/12/2025	Controllo di Gestione	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
			Rendicontazione dei risultati tramite adozione relazione sulla Performance/PIAO e sua pubblicazione in Amministrazione Trasparente	Gestione Operativa Gestione Operativa Next 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	Entro 31/12/2025	Controllo di Gestione	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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	Entro 31/12/2025	Servizio Prevenzione Protezione	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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	Entro 31/12/2025	Servizio Prevenzione Protezione	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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 formazioni; 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	Raffinazione dei corsi di formazione nel Piano Annuale di Formazione	N di corsi di formazione=100%	Entro 31/12/2025	Servizio Prevenzione Protezione	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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/favorire 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	Entro 31/12/2025	Servizio Prevenzione Protezione	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	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	Entro 31/12/2025	Servizio Prevenzione Protezione	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT
					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	Entro 31/12/2025	Servizio Prevenzione Protezione	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT
GESTIONE PRONTO SOCCORSO/EMERGENZA	Servizio Ambulanza	Attivazione Servizio ambulanza	Pagamento corrispettivo	Direzioni Mediche di Presidio	Possibile interesse illecito da parte del personale interno per il trasporto dei pazienti con attivazione di servizi di ambulanza a pagamento	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOALTO	Misure di disciplina del conflitto di interessi	Esposizione di un elenco di numeri da chiamare da parte del paziente per attivare il servizio di trasporto ambulanza	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Aggiornamento dell'elenco di numeri da chiamare da parte del personale per evitare conflitti interesse: 100%	Entro 31/12/2025	Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
		Ricette	Ricette mediche	Direzioni Mediche di Presidio	Compilazione di ricette mediche su richiesta da parte di interni (colleghi di lavoro, collaboratori, ect.) per proprio conto.	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIO	Misura di controllo	Maggior utilizzo delle ricette dematerializzate	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Monitoraggio 100%	Entro 31/12/2025	Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	
		Pagamento ticket	Controlli pagamento ticket	Controlli sul rispetto dei codici di uscita per il pagamento del ticket (con tabella predisposta da Regione Lombardia)	Area Accoglienza - CLUP	Mancato pagamento delle prestazioni	Uso improprio o distorto della discrezionalità	MEDIOALTO	Misura di controllo	Attività di sensibilizzazione/comunicazione interne volte ad applicare correttamente la tabella con codici/valore ticket	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Predisposizione comunicazione interna agli operatori. Applicazione pagamento codici/valore ticket: %	Entro 31/12/2025	Area Accoglienza - CLUP	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT
GOVERNO DEI PERCORSI ASSISTENZIALI	Gestione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali PDTA	Aggiornamento percorsi	Aggiornamento in itinere al variare delle condizioni (mutamenti normativi, legislativi, variazioni organizzative, di contesto esterno)	Direzioni Mediche di Presidio/Daps/Direttori di Distretto	Omesso aggiornamento dei percorsi	Assenza di misure di trattamento del rischio e/o controlli	MEDIO	Misura di controllo	Adozioni di istruzioni operative che aggiornano in itinere fasi critiche del PDTA	Verifica monitoraggio applicazione di un determinato regolamento /procedura /documento /istruzione	Adozione di specifiche procedure che aggiornano in itinere fasi critiche del PDTA	Entro 31/12/2025	Direzioni Mediche di Presidio/Daps/Direttori di Distretto	Monitoraggio al 30/06/2025	Verifica RPCT	Monitoraggio al 20/11/2025	Verifica RPCT	

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2025 - PTPCT 2025/2027

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 dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile 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)/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	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio; Gestione e sviluppo della risorse umane - Matteo Liberali	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Francesco Giglio; Gestione e sviluppo della risorse umane - Matteo Liberali	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza - Matteo Liberali			
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normativa" 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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Link al sito "Normativa" - Entro 30 gg dalla conoscenza	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Affari generali e Legali - Donato Vigezzi	
			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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 15 gg dall'adozione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Affari generali e Legali - Donato Vigezzi	
			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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Affari generali e Legali - Donato Vigezzi	
		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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro 5 gg dall'adozione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	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 d.lgs. 97/2016	obbligo non di pertinenza					
	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 d.lgs. 10/2016	obbligo non di pertinenza					
		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		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	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	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						
	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		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. e), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	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 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						
	Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		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. e), d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti		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 2025 - PTPCT 2025/2027

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 dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile 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	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		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 nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 30 gg dalla comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi		
	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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 30 gg dalla comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi		
	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 30 gg dalla comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi		
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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 30 gg dalla comunicazione del cambiamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi		
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	entro 90 gg dal conferimento dell'incarico e comunque prima del pagamento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; 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	1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; 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 - 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; 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	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 - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; 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 - 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; 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	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 - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; 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 - 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; 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)	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 - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; 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 - 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2025 - PTPCT 2025/2027

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 dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile 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 - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; 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 - 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli;
				Per ciascun titolare di incarico:						
	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali
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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro il primo semestre dell'anno successivo alla rilevazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro il 31/12 di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro il 30 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
						Per ciascun titolare di incarico:				
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguono le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro 30 gg dal conferimento incarico	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali
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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro 30 gg dal conferimento incarico	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 30 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 10 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	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		

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2025 - PTPCT 2025/2027

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 dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	
Personale		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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	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 inconfirmità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro 15 giorni dall'assunzione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
		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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro 15 giorni dall'assunzione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
		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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro il 30 marzo di ogni anno	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
		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 d.lgs. 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		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
		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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013			Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali
		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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	entro 10 giorni dalla cessazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali
		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	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	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'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro 15 gg dall'emissione del provvedimento sanzionatorio	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	
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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 15 gg dall'adozione del provvedimento di nomina	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)		Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 30 giorni dalla certificazione da parte del collegio sindacale del Conto annuale	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	
	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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	La pubblicazione avviene entro la fine del mese successivo al trimestre	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 10 gg dalla scadenza del trimestre di riferimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	
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 dipendenti (dirigenti e non dirigenti) 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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 15 gg dal provvedimento di autorizzazione	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2025 - PTPCT 2025/2027

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 dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile	
Enti di diritto privato controllati	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Provedimenti	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Affari generali e Legali - Donato Vigezzi	
		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)						
		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)						
		Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013		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)						
		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)						
	Rappresentazione grafica	Rappresentazione grafica	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)
			Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Per ciascuno degli enti:						
			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		1) ragione sociale						Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione						Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
			Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		3) durata dell'impegno						Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione						Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
			Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		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)
			Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari						Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
			Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo						Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
			Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (link al sito dell'ente)						Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	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 d.lgs. 97/2016						
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Per ciascuna tipologia di procedimento:							
		Art. 35, c. 1, lett. b), 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)						
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 35, c. 1, lett. d), 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)						
		Art. 35, c. 1, lett. e), 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)						
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
		Art. 35, c. 1, lett. g), 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)						
		Art. 35, c. 1, lett. h), 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)						
		Art. 35, c. 1, lett. i), 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)						
		Art. 35, c. 1, lett. j), 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)						
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)						
		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)						
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Per i procedimenti ad istanza di parte:							
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		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)						
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)									
Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernenti il rispetto dei tempi procedurali	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016							

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2025 - PTPCT 2025/2027

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 dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 giorni da eventuali variazioni	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Affari generali e Legali - Donato Vigezzi
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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 10 gg dalla scadenza del semestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Affari generali e Legali - Donato Vigezzi
	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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 10 gg dalla scadenza del semestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Affari generali e Legali - Donato Vigezzi
	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						

ATTI E DOCUMENTI A CARATTERE GENERALE PER TUTTE LE PROCEDURE

Bandi di gara e contratti PNA2023		Art. 30, d.lgs. 36/2023	Uso di procedure automatizzate nel ciclo di vita dei contratti pubblici	Elenco delle soluzioni tecnologiche adottate dalle SA e enti concedenti per l'automatizzazione delle proprie attività.	Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro 5 giorni aggiornamento delle modifiche	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		ALLEGATO I.5 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 - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro il 31 ottobre di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		ALLEGATO I.5 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 - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro il 31 ottobre di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; 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 - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06 - 30/09 - 31/12/2025 Responsabile: Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
		Art. 169, d.lgs. 36/2023	Procedure di gara regolamentate	<u>Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi</u> Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt. 95, co. 1, lettera c) e 98 (cause di esclusione dalla gara per gravi illeciti professionali).	Tempestivo	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06 - 30/09 - 31/12/2025 Responsabile: Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; 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	<u>Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico.</u> 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 - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	entro il 31 gennaio	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; 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

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 dei 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 - 31/12/2025 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 - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06 - 30/09 - 31/12/2025 Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2025 - PTPCT 2025/2027

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 dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile		
Bandi di gara e contratti PNA2023	Affidamento	Art. 28, d.lgs. 36/2023	Trasparenza dei contratti pubblici	Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti	Tempestivo	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli		
		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'offerta	Tempestivo	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Da pubblicare successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli		
		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 (art. 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 - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Da pubblicare successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli		
		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 - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli		
	Sponsorizzazioni	Art. 134, co. 4, d.lgs. 36/2023 Contratti gratuiti e forme speciali di partenariato	Sponsorizzazioni	Affidamento di contratti di sponsorizzazione di lavori, servizi o forniture per importi superiori a quarantamila 40.000 euro: 1) avviso con il quale si rende nota la ricerca di sponsor per specifici interventi, ovvero si comunica l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione, con sintetica indicazione del contenuto del contratto proposto.	Tempestivo	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli		
	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 prezzi 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 - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli	Entro 5 gg dalla data del provvedimento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanoli		
	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					
Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013			Per ciascun atto: 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								
	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 31/12/2025 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese			

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2025 - PTPCT 2025/2027

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 dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	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 31/12/2025 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 31/12/2025 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 31/12/2025 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 d.lgs. n. 91/2011 - Art. 18-bis del d.lgs. 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 31/12/2025 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
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 31/12/2025 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 31/12/2025 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.A.C.	Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso	Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso	Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso	Sulla base delle delibere A.N.A.C.	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso
				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 - Matilde Rosso	Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso	Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte del NVP	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso
				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 - Matilde Rosso	Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso	Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso	entro il 30 giugno di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso
				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 - Matilde Rosso	Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso	Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso	Entro 30 gg dalla trasmissione da parte del NVP	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso
	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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 gg dalla formalizzazione della relazione	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Affari generali e Legali - Donato Vigezzi
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 gg dalla conoscenza / comunicazione del rilievo	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Affari generali e Legali - Donato Vigezzi
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 31/12/2025 Responsabile: Ufficio per Relazioni con il Pubblico - Daniele Fortis
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009 Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo					obbligo non di pertinenza
				Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo					obbligo non di pertinenza
				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 - Matilde Rosso	Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso	Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso	Entro un mese dall'adozione del bilancio di esercizio	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso
	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 31/12/2025 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 - 31/12/2025 Responsabile: Comunicazione - Marina Foletti
Pagamenti	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (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 - 31/12/2025 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 - 31/12/2025 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 31/12/2025 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 - 31/12/2025 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
				Ammontare complessivo dei debiti	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 31/12/2025 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese
			Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti paganti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto di pagamento, qualora i soggetti paganti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché 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 31/12/2025 Responsabile: Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2025 - PTPCT 2025/2027										
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 dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	<p>Pubblicazione dei seguenti dati dei pagamenti informatici:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la data di adesione alla piattaforma pagoPA 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 altri 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; <p>per cassa, presso il soggetto che per tale ente svolge il servizio di tesoreria o di cassa.</p>	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 31/12/2025 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	
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	<p>Atti di programmazione delle opere pubbliche (<i>link</i> alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti").</p> <p>A titolo esemplificativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri) 	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 il 31 ottobre di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 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.	Informazioni relative ai tempi e agli 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)	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 - 31/12/2025 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	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 - 31/12/2025 Responsabile: Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli
Pianificazione e governo del territorio	Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti		Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché 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	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	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 volumetriche per finalità di pubblico interesse	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 volumetriche 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:	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 igrotipi, 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	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotipi, 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	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, nonché 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	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e 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	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	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	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	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	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	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	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	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 - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; 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 - 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; 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	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 - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; 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 - 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; 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	Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Entro 30 gg dalla disponibilità del dato o dell'informazione
	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.	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 - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi; Gestione Acquisti - Stefano Vitello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli; Bilanci, programmazione finanziaria e contabilità e rendicontazione - Gaetano Genovese	Al termine dello stato di emergenza ed eventuali aggiornamenti trimestrali

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2025 - PTPCT 2025/2027

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 dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
Prevenzione della Corruzione		Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012.	Annuale	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 31 gennaio di ogni anno dall'approvazione del provvedimento e/o in relazione a termini indicati dall'ANAC	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 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 31/12/2025 Responsabile: RPCT
			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 30/06 e 31/12/2025 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 31/12/2025 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.A.C. 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/comunicazione e del provvedimento ANAC. Entro 30 gg dall'adozione dell'atto di adeguamento	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 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 30/06 e 31/12/2025 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, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	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 RPCT	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06 - 30/09 - 31/12/2025 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, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi (Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza; in caso di inerzia o riesame)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi (Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza; in caso di inerzia o riesame)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi (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 - 31/12/2025 Responsabile: Affari generali e Legali - Donato Vigezzi
		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 - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Entro 30 gg dal termine del semestre di riferimento	Monitoraggio Semestrale entro il 31/03 - 30/06 - 30/09 - 31/12/2025 Responsabile: Affari generali e Legali - Donato Vigezzi
Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati		Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Sistemi Informativi - Francesco Annunziata	Sistemi Informativi - Francesco Annunziata	Sistemi Informativi - Francesco Annunziata	Entro 30 gg dal provvedimento di adozione o modifica	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso
		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 - Francesco Annunziata	Sistemi Informativi - Francesco Annunziata	Sistemi Informativi - Francesco Annunziata	Entro il 31/03 di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	Sistemi Informativi - Francesco Annunziata	Sistemi Informativi - Francesco Annunziata	Sistemi Informativi - Francesco Annunziata	Entro il 31/03 di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso
Altri contenuti		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 31/12/2025 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 cilindrata e dell'anno di immatricolazione	Annuale	Economato - Helga Buonfine	Economato - Helga Buonfine	Economato - Helga Buonfine	entro la scadenza indicata dalla Presidenza dei Consigli dei Ministri - Dipartimento Funzione Pubblica	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Economato - Helga Buonfine
		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 - Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	entro 5 giorni adesione sciopero	Monitoraggio Semestrale entro il 30/06 e 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali
		Art 4, c. 3 Legge 24/2017	Risarcimento danni - Adempimenti legge n. 24 del 8 marzo 2017	Dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, verificati nell'ambito dell'esercizio delle funzioni 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 modificato dagli artt 2 e 16 della presente legge	Annuale (31 marzo di ogni anno)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro il 31 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi
		Art 10, c. 4 Legge 24/2017	Assicurazioni - Adempimenti legge n. 24 del 8 marzo 2017	Denominazione dell'impresa che presta la copertura 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 analoghe misure che determinano la copertura assicurativa.	Annuale (31 marzo di ogni anno)	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	Affari Generali e Legali - Roberto Daffinà	Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi	entro il 31 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Affari Generali e Legali - Donato Vigezzi
		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 conseguenti iniziative messe in atto. Detta relazione è pubblicato nel sito internet della struttura sanitaria.	Annuale (31 marzo di ogni anno)	Qualità e Risk Management - Sabrina Passarella	Qualità e Risk Management - Sabrina Passarella	Qualità e Risk Management - Sabrina Passarella	entro il 31 marzo di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Qualità e Risk Management - Sabrina Passarella
				Provvedimento di nomina del Responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 15 gg dal provvedimento di adozione	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali
				Predisposizione di una relazione annuale sull'attività svolta anche al fine di segnalare la necessaria o l'opportunità di interventi correttivi fronte delle eventuali criticità riscontrate per facilitare l'integrazione al lavoro delle personale con disabilità	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro il mese successivo all'anno di riferimento	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali
		art 39 ter - quater d.lgs. 165/2001 Legge 68/1999	Categorie Protette art. 1 Legge 12 marzo 1999, n. 68	Dotazione organica necessariamente distinta per aree o categoria	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06 - 30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali
		Legge 407/1998 Legge 25/2011 Direttiva n° 1/2019 Presidenza Consiglio dei Ministri		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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06 - 30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali
			Numero delle persone con disabilità già reclutati a copertura della quota obbligatoria	Tempestivo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06 - 30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali	

ALLEGATO 2) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE ANNO 2025 - PTPCT 2025/2027

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 dati (se presente)	Dirigente ufficio responsabile trasmissione dati (se diverso da chi lo elabora)	Dirigente ufficio responsabile pubblicazione dati	Termine di scadenza per la pubblicazione	Monitoraggio - Tempistiche e individuazione del soggetto responsabile
				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 -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane -Matteo Liberali	Entro 5 gg da eventuali variazioni	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: - Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Matteo Liberali
	d.lgs. 211/2003 come modificato dal d.lgs. 52/2019 art. 2 co. 4 bis		Sperimentazioni cliniche	Sperimentazioni cliniche	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 - 31/12/2025 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 - 31/12/2025 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 - Matilde Rosso; Direzione Medica di Presidio - Sabrina Passarella	Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso; Direzione Medica di Presidio - Sabrina Passarella	Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso; Direzione Medica di Presidio - Sabrina Passarella	entro il 30 giugno di ogni anno	Monitoraggio Annuale entro il 31/12/2025 Responsabile: Gestione Operativa Next Generation EU - Matilde Rosso; 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 - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Gestione Acquisti - Stefano Vitiello; Gestione Tecnico Patrimoniale - Luigi Zanolli	Entro 15 giorni dall'adozione dell'atto	Monitoraggio Trimestrale entro il 31/03 - 30/06-30/09 - 31/12/2025 Responsabile: Gestione Acquisti - Stefano Vitiello ; 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		



Relazione alla presentazione della proposta del
PIANO TRIENNALE DI FABBISOGNO DEL PERSONALE
per gli anni 2024/2025 e 2026

Il presente P.T.F.P 2023-2024 e 2025 è stato redatto dall'Azienda come da indicazioni contenute nella DGR XII/1827 del 31/01/2024 relativa alle determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024, con particolare riferimento all'Allegato 7 – Personale ed in particolare al punto 7.7 ad oggetto: "Piano triennale del fabbisogno di personale" e dalla nota mail prot. 4329 del 6/2/2024 della Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia. L'ASST Santi Paolo e Carlo con il P.T.F.P. per gli anni 2024, 2025 e 2026 si propone, quale primo obiettivo per i Presidi Ospedalieri e il Polo Territoriale, di coprire il fabbisogno di personale dipendente necessario a garantire i requisiti di accreditamento necessari ad erogare i LEA e a sviluppare le progettualità previste nelle regole di sistema di RL.

Di seguito si riepilogano sinteticamente, per facilità di lettura, le motivazioni che hanno portato alla costituzione del Piano assunzioni per l'anno 2024 motivando gli incrementi che abbiamo proposto rispetto all'organico rilevato al 31/12/23

DIRIGENZA

DIRIGENZA MEDICA:

+ 52 unità

Ospedale: incremento di 28 dirigenti ossia:

- 5 medici per il ripristino dell'organico della S.C. Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso del Presidio San Carlo;
- 15 medici di Anestesia e Rianimazione a supporto delle sale operatorie e delle terapie intensive, attività che nel 2023 è stata garantita anche a seguito di convenzionamento con diverse cooperative per un costo annuo 2023 pari a € 1.123.395;
- 8 medici di Area Medica, al fine di incrementare le ore ambulatoriali e le specialità presenti nelle nostre Case di Comunità;

Territorio: incremento di 24 unità ossia:

- 8 medici per Distretti\CDC\COT e ODC come segue:
 - o 1 medico per la copertura dei posti di direttore della SC distretto 6;
 - o 3 medici per l'incremento dell'attività in carico ai distretti a seguito del passaggio delle cure primarie da ATS MI alle ASST del territorio;
 - o 4 medici per l'attivazione delle UCA, come previsto dalla DGR XII/717 del 24/7/2023.

- 2 medici per sviluppo ADI coerentemente con quanto previsto dalle DGR XII/715 e XII/717

- 2 medici per l'Area Prevenzione – S.C. Vaccinazioni e PANFLU come previsto con DGR XII/1827 del 31/1/2024 – allegato 7 – con il quale sono state riconosciute all' ASST Santi Paolo e Carlo, per il n. 9 unità di personale di seguito specificate e sinteticamente definite PANFU;

- 9 medici per il Dipartimento Salute Mentale sostanzialmente dedicati alla UONPIA sia territoriale che ospedaliera (il reparto di NPI della nostra ASST è l'unico di tutta la città metropolitana di Milano) finalizzati al contrasto a situazioni di disagio sociale di giovani ed adolescenti.

- 3 Dirigenti Medici di psichiatria in incremento per le carceri milanesi anche a seguito di specifica richiesta da parte dei rispettivi direttori generali di Opera, Bollate, San Vittore, Beccaria (si ricorda che questa ASST ha la titolarità nell'erogazione delle attività sanitarie ed assistenziali di tutti gli istituti penitenziari della città e provincia di Milano).

DIRIGENZA SANITARIA:

+ 18 unità

Ospedale: nessun incremento

Territorio: incremento di 18 dirigenti ossia:

- 7 Psicologi per le Case di Comunità, pari a n. 1 psicologo per ogni Casa di Comunità, come previsto dalla L. R. 24/1/2024 n. 1, riguardante l'istituzione del servizio di psicologia delle Cure Primarie;

- 1 Psicologo in ottemperanza del piano PANFLU come precedentemente ricordato

- 7 Psicologi a seguito di stabilizzazione di dirigenti attualmente con contratti LP operanti a favore dei progetti innovativi;

- 3 Psicologi per i n. 3 Poliambulatori Sociosanitari precedentemente afferenti alla ASST Fatebenefratelli – Sacco e attivati a seguito di progetto finanziato dal ministero con ALER e scaduto a fine febbraio 2024: i presidi sono sui nostri distretti e quindi la "titolarità" viene trasferita alla nostra ASST a partire dal 1 marzo 2024.

DIRIGENZA DELLE PROFESSIONI SANITARIE:

nessuna variazione

Ospedale: -1 unità

Territorio: +1 unità per effetto dello spostamento di un dirigente dall'Ospedale al Territorio

DIRIGENZA PROFESSIONALE:

-2 unità

DIRIGENZA TECNICA:

+2 unità

DIRIGENZA AMMINISTRATIVA:

-1 unità

COMPARTO

PERSONALE INFERMIERISTICO ESCLUSO IFEC +39 unità

Ospedale: + 35 infermieri sostanzialmente per garantire l'attività di terapia intensiva e i blocchi operatori con relativo abbattimento dell'attività incentivante

Territorio: + 4 Infermieri per Distretti\CDC\ COT e ODC

INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFEC) +58 unità

Territorio: il personale in incremento è tutto previsto sul territorio a favore dei Distretti (+33), ADI (+25) come da finanziamento già riconosciuto con DGR 6867 del 2/8/2022 e DGR XII/717 del 24/7/2023

PERSONALE TECNICO SANITARIO +21 unità

Ospedale: +15 unità tecnici di laboratorio e +6 tecnici di radiologia per ricostituzione organico attualmente in estrema sofferenza a causa delle uscite dello scorso anno e per incremento attività sul territorio a rotazione

ASSISTENTI SANITARI +8 unità

Territorio: +5 Assistenti sanitari per i Distretti e +3 Assistenti sanitari, per il PANFLU

PERSONALE DELLA RIABILIAZIONE +20 unità

Territorio: il personale in incremento è tutto previsto sul territorio ossia:

- +5 fisioterapisti per ADI
- +10 operatori per la Salute mentale (N. 5 Tecnici della neuropsicomotricità dell'età evolutiva per il Centro Autismo dell'UONPIA, N. 3 Educatori Professionali e N.2 Terapisti della Riabilitazione psichiatrica per il Centro Diurno
- +1 educatore professionale e + 2 Terapisti della Riabilitazione psichiatrica per CC di Milano San Vittore, per raggio CAR – Celle a rischio
- +2 podologi a seguito di sviluppo attività per effetto della DGR XII/163 del 17/04/2023 che individua la nostra ASST titolare di Centro di II e III livello per la cura del piede diabetico;

OPERATORI SOCIO SANITARI +22 unità

Ospedale: +9 per le terapie intensive

Territorio: +10 per ADI +3 per il PANFLU

PERSONALE AMMINISTRATIVO +4 unità

Territorio: il personale in incremento è tutto previsto sul territorio ed è destinato ai distretti come supporto per la gestione delle Cure Primarie e alle attività dei Poliambulatori Sociosanitari, di Via Odazio, Saponaro e Selinunte.

Ulteriori aspetti del piano assunzionale

Personale universitario

Per quanto riguarda la convenzione in essere con l'università degli Studi di Milano resta confermato il numero di dirigenti medici e sanitari assegnati per l'attività assistenziale all'ASST Santi Paolo e Carlo.

PNRR

Con riferimento al PNRR, a seguito della DGR n. XI/6426 del 23.5.2022 "Piano Operativo Regionale (POR)" con le linee di investimento della "Missione 6 Salute per l'ammmodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Digitalizzazione DEA I e II livello" e la DGR XI/6920 del 12.9.2022 che approvava il Piano Strategico dell'ASST Santi Paolo e Carlo, sono stati assunti Collaboratori Amministrativi, con formazione economica, a tempo determinato per il supporto delle strutture complesse: Gestione operativa Next Generation EU, Tecnico Patrimoniale e Gestione Acquisti; ciò al fine di realizzare i processi di digitalizzazione delle attività sanitarie ed amministrative, l'adeguamento e la ristrutturazione degli edifici oggetto di interventi PNRR con riferimento in particolare all'apertura delle Case di Comunità, delle COT e dell'ODC.

Cure primarie

Tra le ulteriori attività assegnate all'ASST rientrano le Cure primarie, con 293 MMG/PLS. Allo stato, come indicato dall'ATS Milano, il personale dipendente da quest'ultima è stato assegnato all'ASST FBF-Sacco, nel ruolo di azienda capofila del Dipartimento interaziendale Cure Primarie.

Le attività di competenza dei Distretti ASST assegnate fino ad ora, in attesa di ulteriori implementazioni, riguardano: la gestione organizzativa degli MMG/PLS, la consegna dei ricettari, l'autorizzazione delle prestazioni aggiuntive (ADI, PDA, PDR), la raccolta degli ambiti carenti di MMG\PLS sul territorio di competenza, la proposta di ambulatori medici temporaneamente carenti, la scelta e revoca del medico e la gestione logistico organizzativa della Continuità Assistenziale.

Medicina Legale

L'ASST Santi Paolo e Carlo è azienda capofila del Dipartimento Interaziendale di Medicina Legale, cui fanno parte: l'ASST FBF/Sacco, l'ASST GOM Niguarda, l'ASST Nord Milano e l'ASST Lodi. Dal 2023 afferiscono al Dipartimento le attività sanitarie riguardanti le visite mediche per gli accertamenti dello stato di invalidità civile ed handicap, le visite per il rilascio patenti e l'accertamento morte presso il domicilio (Distretto 5, trasferimento dell'attività dall'ASST FBF/Sacco).

STRUTTURE COMPLESSE

Sono attualmente in corso di copertura le strutture complesse già autorizzate nel 2023, come di seguito indicate:

- SC Medicina Generale III San Carlo, coperta dal 16/2/2024
- SC Coordinamento Carceri, coperta dal 16/3/2024
- SC Servizio di Prevenzione e Protezione
- SC Anestesia e Rianimazione San Carlo

Alle strutture sopra elencate, nel corso del 2024 si aggiungeranno le richieste di copertura delle seguenti Strutture Complesse:

- SC Distretto Municipio n. 6 della Città di Milano.
- SC Qualità e Risk Management

- SC Ematologia
- SC Geriatria
- SC Pediatria San Carlo
- SC Gestione operativa Next Generation EU
- SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Incarichi di lavoro autonomo

Per le attività sanitarie legate alla riduzione delle liste di attesa ed all'assistenza presso le carceri, come avvenuto nel 2023 si confermano i fabbisogni di ore coperte attraverso liberi professionisti. Per il 2024 si aggiungono anche i costi per la realizzazione dei progetti di Psichiatria e Neuropsichiatria Infantile – TR e G. Resta fermo l'obiettivo aziendale di ridurre il numero di tali incarichi e di procedere alla stabilizzazione del personale operante in tali progetti, divenuti con il tempo attività ordinaria di assistenza.

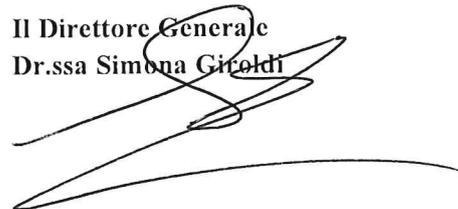
Reclutamento AREU

A seguito di quanto previsto dalla DGR 1514/23, cessazione dell'utilizzo delle cooperative, il personale medico di anestesia e rianimazione e medicina d'urgenza è reclutato tramite AREU e successivo affidamento di incarichi libero professionali. Allo stesso modo anche per la copertura del personale infermieristico di sala operatoria si sono in corso di affidamento incarichi liberi professionali, a seguito di procedura di selezione dell'ASST, a cui si aggiungeranno ulteriori incarichi in esito alla selezione effettuata da ATS Città di Milano.

Specialisti ambulatoriali e Case di Comunità

Al fine di ottimizzare l'integrazione tra l'attività svolta presso gli ambulatoriali delle CDC e quella svolta presso le unità operative ospedaliere, si ritiene necessario mantenere costante il numero di ore di specialistica ambulatoriale, in particolare nelle seguenti branche specialistiche rivolte alla cura delle patologie croniche: neurologia, geriatria, fisiatria, cardiologia, diabetologia, pneumologia, nefrologia e pediatria.

Il Direttore Generale
Dr.ssa Simona Giraldi



Il Direttore Amministrativo – dr.ssa Giuliana Bensa



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XII / 2696

Seduta del 08/07/2024

Presidente

ATTILIO FONTANA

Assessori regionali

MARCO ALPARONE *Vicepresidente*

ALESSANDRO BEDUSCHI

GUIDO BERTOLASO

FRANCESCA CARUSO

GIANLUCA COMAZZI

ALESSANDRO FERMI

PAOLO FRANCO

GUIDO GUIDESI

ROMANO MARIA LA RUSSA

ELENA LUCCHINI

FRANCO LUCENTE

GIORGIO MAIONE

BARBARA MAZZALI

MASSIMO SERTORI

CLAUDIA MARIA TERZI

SIMONA TIRONI

Con l'assistenza del Segretario Riccardo Perini

Su proposta dell'Assessore Guido Bertolaso

Oggetto

APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE TRIENNIO 2024-2026 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE SANTI PAOLO E CARLO

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Marco Cozzoli

I Dirigenti Vittorio Russo Alberto Giovanni Ambrosio



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTI:

- il d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e s.m.i.;
- la legge 27 dicembre 1997, n. 449 “Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica” la quale, all’articolo 39 comma 1, prevede che, al fine di assicurare le esigenze di funzionalità e di ottimizzare le risorse per il migliore funzionamento dei servizi compatibilmente con le disponibilità finanziarie e di bilancio, le amministrazioni pubbliche sono tenute alla programmazione triennale del fabbisogno di personale;
- il decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 “Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica” convertito con modificazioni dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, articolo 9;
- il decreto legge 6 luglio 2012, n. 95 così come convertito in legge 135 del 7 agosto 2012;
- la legge 7 agosto 2015, n. 124 “Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”, in particolare art. 14, che rimanda alla legge 27 dicembre 1997, n. 449 di cui sopra;
- il d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni” e il d.lgs. 25 maggio 2017, n. 75 “Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l) m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche” con i quali sono state apportate, tra l’altro, delle modificazioni al d.lgs. n. 165/2001 in tema di fabbisogni del personale;
- il decreto legge 30 aprile 2019, n. 35 convertito con modificazioni in L. 60/2019, concernente “Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria”, e in particolare l’articolo 11, “Disposizioni in materia di personale e di nomine negli enti del SSN”, che richiama la subordinazione del possibile aumento della spesa a decorrere dall’anno 2019, rispetto alla spesa sostenuta nell’anno 2018, alla coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale;
- il decreto legge 30 dicembre 2019, n. 162 “Disposizioni urgenti in materia di proroga di termini legislativi, di organizzazione delle pubbliche amministrazioni, nonché di innovazione tecnologica”, convertito con legge 28 febbraio 2020, n. 8;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

RICHIAMATI:

- il d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”, così come modificato e integrato dal d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e dal d.lgs. 25 maggio 2017, n. 75, e in particolare:
 - l'articolo 6 “Organizzazione degli uffici e fabbisogni di personale”;
 - l'articolo 6-ter “Linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni di personale”;
 - l'articolo 8 “Costo del lavoro, risorse finanziarie e controlli”;
- il decreto 8 maggio 2018 del Ministero per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana in data 27 luglio 2018 che ha definito le Linee di indirizzo per la predisposizione dei Piani di fabbisogni di personale da parte delle Amministrazioni pubbliche, nel quale si precisa che:
 - il Piano triennale di fabbisogno di personale (PTFP) è uno strumento programmatico, flessibile e rimodulabile annualmente, per le esigenze di reclutamento e di gestione delle risorse umane necessarie all'organizzazione;
 - il PTFP deve essere predisposto in coerenza con la programmazione finanziaria e di bilancio e, conseguentemente, delle risorse finanziarie a disposizione, nei limiti del tetto di spesa;
 - i PTFP devono essere compatibili con la cornice finanziaria per il SSN e devono essere redatti nel rispetto della legislazione vigente in materia di contenimento del costo del personale;
 - i PTFP devono essere approvati dalle rispettive regioni di appartenenza e adottati in via definitiva da parte degli enti;
- il decreto del 22 luglio 2022 del Ministro della Pubblica Amministrazione, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, contenente le linee di indirizzo per l'individuazione dei nuovi Fabbisogni professionali da parte delle Amministrazioni Pubbliche;
- il decreto legge del 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni in legge 6 agosto 2021, n. 113, ad oggetto “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia” che in particolare all'articolo 6 introduce il Piano integrato di attività e organizzazione che dovrà essere adottato dalle pubbliche amministrazioni ogni anno, assorbendo al suo interno anche il Piano triennale dei Fabbisogni di Personale;
- il decreto ministeriale del Dipartimento della funzione Pubblica n. 132 del 30 giugno 2022 ad oggetto “Regolamento recante definizione del contenuto del



Regione Lombardia

LA GIUNTA

Piano integrato di attività e organizzazione” che prevede che il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale costituisca specifica sezione del PIAO;

CONSIDERATO infine il Decreto Ministeriale 77 del 23 maggio 2022 ad oggetto “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale” in cui vengono definiti gli standard, tra gli altri, dei Distretti, delle Case della Comunità, degli Infermieri di famiglia, degli Ospedali della Comunità e delle Centrali Operative Territoriali;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”, così come modificata da ultimo dalla Legge regionale 22 del 14 dicembre 2021;

CONSIDERATA inoltre la legge n. 213 del 30.12.2023 ad oggetto “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026”;

VISTO il decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze 24 gennaio 2023 di adozione della metodologia per la definizione del fabbisogno di personale degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale;

RICHIAMATE:

- la DGR XI/6920 del 12.09.2022 “Approvazione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022-2024 dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Santi Paolo e Carlo, ai sensi e per gli effetti dell’art. 17, c. 4 della legge regionale n. 33 del 30.12.2009 e s.m.i., come modificata con legge regionale n. 22 del 14.12.2021;
- la DGR XI/6869 del 2 agosto 2022 ad oggetto “Piano regionale 2022-2025 per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro”;
- la DGR XI/7437 del 30 novembre 2022 recante “Protocollo d’intesa tra la Regione Lombardia e le Università lombarde sedi delle facoltà di medicina e chirurgia ai sensi dell’art. 29 della l.r. 30 dicembre 2009 n. 33 e s.m.i.” che approva l’allegato 2 “Strutture complesse a direzione universitaria”;
- la DGR XII/61 del 27 marzo 2023 e la DGR XII/88 del 3 aprile 2023 in merito agli interventi per la riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie;
- la DGR XII/1511 del 13 dicembre 2023 ad oggetto “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l’esercizio 2024 – quadro economico programmatico (di concerto con il vicepresidente Alparone)”;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- la DGR XII/1516 del 13 dicembre 2023 ad oggetto “Piano di riordino della rete Ospedaliera: attuazione dell’art.2 del DL34/2020. Terzo riallineamento del piano approvato con DGR XI/7779 del 16 gennaio 2023”;
- la DGR XII/1827 del 31 gennaio 2024 recante “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2024” con la quale, all’allegato 7 punto 8 vengono definite le modalità e i criteri di presentazione del Piano dei Fabbisogni del Personale;
- la DGR XII/1514 del 13 dicembre 2023 “Approvazione delle linee guida per il superamento delle esternalizzazioni dei servizi sanitari core e per la migliore gestione del personale”;
- la DGR XII/2003 del 13 marzo 2024 “Ulteriori determinazioni in ordine alla DGR XII/1514 del 13 dicembre 2023 e all’allegato 7 della DGR XII/ 1827 del 31 gennaio 2024”;
- il Decreto della Presidenza – Direzione Centrale – Bilancio e Finanza n. 20355 del 19 dicembre 2023 recante “Assegnazione a favore delle ATS, ASST, Fondazioni IRCCS, INRCA di Casatenovo, AREU e Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo delle risorse destinate al finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l’esercizio 2024;

RICHIAMATI altresì tutti provvedimenti adottati dalla Giunta regionale in merito all’attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – missione 6;

DATO ATTO che l’ASST Santi Paolo e Carlo ha provveduto a trasmettere entro il termine previsto ai competenti Uffici della Direzione Generale Welfare:

- l’atto deliberativo di approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni 2024-2026, n. 430 dell’11.03.2024;
- il parere favorevole del Collegio Sindacale espresso nel verbale n. 11 dell’11.03.2024

VISTE le verifiche effettuate dai competenti uffici della Direzione Generale Welfare in ordine al rispetto da parte dell’ASST Santi Paolo e Carlo delle indicazioni fornite mediante gli atti e provvedimenti elencati in premessa;

DATO ATTO che dalle stesse emerge quanto segue:

- il PTFP 2024-2026, così come definito negli allegati parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (Allegato 1 – DO 2024, Allegato 2 – FTE E Costi 2024, Allegato 3 – DO 2025, Allegato 4 – FTE e Costi 2025, Allegato 5 – DO 2026, Allegato 6 – FTE e Costi 2026), è distinto tra fabbisogno, costi e dotazione organica finalizzati alla programmazione dell’attività ordinaria;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- per l'anno 2024:
 - i costi per il personale dipendente sono stabiliti dal BPE 2024 nonché dai provvedimenti in materia di liste d'attesa e rappresentano pertanto il limite economico invalicabile dell'ASST per le assunzioni;
 - la dotazione organica e del fabbisogno di personale è suddivisa nelle due macroaree del Polo Ospedaliero e del Polo Territoriale, in applicazione dei seguenti criteri, previsti dalle linee guida:
 - Polo Ospedaliero, è stata predisposta una suddivisione delle aree omogenee di personale in sintonia con quanto disposto dal "Decreto del ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze di adozione della metodologia per la definizione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio Sanitario Nazionale". La dotazione organica 2024 può essere incrementata rispetto alla dotazione organica 2023 esclusivamente per l'attivazione di nuovi servizi/attività previsti da apposite DGR puntualmente descritte nella relazione accompagnatoria nonché in riferimento alla reinternalizzazione di servizi esternalizzati;
 - Polo Territoriale, possono essere previsti incrementi al fine di rispettare gli standard previsti dal DM n. 77/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale" e/o in vista delle nuove aperture previste in ottemperanza alla L.R. n. 22 del 14.12.2021 e s.m.i.;
- per gli anni 2025 e 2026:
 - le dotazioni organiche, gli FTE e costi indicati hanno valore esclusivamente programmatorio, senza autorizzazione di assunzione di spesa;

DATO ATTO che, così come previsto dalle Linee di indirizzo ministeriali sopra citate, i Piani triennali di Fabbisogno di personale devono essere approvati dalle rispettive regioni di appartenenza, sarà cura dei competenti uffici della DG Welfare provvedere alla comunicazione del contenuto dei Piani Triennali di Fabbisogno tramite il sistema di cui all'art. 60 del d.lgs. 165/2001;

DATO ATTO altresì che la copertura finanziaria è assicurata con risorse già a budget dell'Azienda;

VISTA la l.r. 20/2008 "Testo Unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale" e le successive modifiche ed integrazioni, nonché i provvedimenti organizzativi della XII legislatura;

VAGLIATE ed assunte come proprie le predette valutazioni;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

A voti unanimi, espressi nei modi di legge;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente riportate:

1. di approvare il PTFP dell'ASST Santi Paolo e Carlo per gli anni 2024, 2025 e 2026, come da allegati parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (Allegato 1 – DO 2024, Allegato 2 – FTE E Costi 2024, Allegato 3 – DO 2025, Allegato 4 – FTE e Costi 2025, Allegato 5 – DO 2026, Allegato 6 – FTE e Costi 2026), che risulta elaborato nel rispetto dei principi previsti dalla normativa e dagli atti e provvedimenti citati in premessa;
2. di stabilire, per la programmazione dell'attività ordinaria, che la dotazione organica 2024 corrisponde al Piano di gestione delle risorse umane 2024 dell'ASST, e rappresenta il limite, in termini di consistenza massima del personale espressa in teste, da intendersi per ciascuna area contrattuale;
3. di stabilire che, per l'attività ordinaria anno 2024, i costi per il personale dipendente sono stabiliti dal BPE 2024 nonché dai provvedimenti in materia di liste d'attesa e rappresentano il limite economico invalicabile dell'ASST e pertanto non è possibile assumere oltre il limite economico stabilito anche qualora vi fosse la capienza teorica della dotazione organica;
4. di stabilire altresì che i costi per il personale non strutturato sono stabiliti dal BPE 2024 nonché dai provvedimenti in materia di liste d'attesa;
5. di precisare che il PTFP, quale strumento programmatico, flessibile e rimodulabile annualmente, potrà essere oggetto di adeguamento anche a seguito della eventuale messa a disposizione di nuove risorse e dell'applicazione del decreto di acquisizione della metodologia per la determinazione del fabbisogno standard di personale a cui le regioni dovranno attenersi per la predisposizione dei PTFP;
6. di dare atto che la copertura finanziaria è assicurata con risorse già a budget dell'Azienda;
7. di dare mandato ai competenti uffici della DG Welfare, così come previsto



Regione Lombardia
LA GIUNTA

dalle Linee di indirizzo ministeriali sopra citate, di provvedere alla comunicazione del contenuto dei Piani Triennali di Fabbisogno tramite il sistema di cui all'art. 60 del d.lgs. 165/2001;

8. di attestare che il presente provvedimento non è soggetto alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013.

IL SEGRETARIO
RICCARDO PERINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

DO 2024														
DO 2024	OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	Area prevenzione	Dipartimento salute mentale	Carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
Raggruppamento profili	di cui pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica										
DIRIGENZA MEDICA	755	31	68	214	170	10	2	7	62	12	0	13	106	861
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	91	0	0	1	0	8	0	1	30	0	0	19	58	149
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5
DIRIGENZA PROFESSIONALE	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
DIRIGENZA TECNICA	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	18
TOTALE DIRIGENZA	876	31	68	215	170	19	2	8	93	12	0	34	168	1.044
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	1.488	170	191	375	178	12	0	25	79	81	0	23	220	1.708
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0	0	0	0	0	50	25	0	0	0	0	3	78	78
OSTETRICA	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	93
PERSONALE TECNICO SANITARIO	220	0	0	17	3	2	0	0	0	4	0	0	6	226
ASSISTENTI SANITARI	1	0	0	0	0	9	0	8	0	0	0	13	30	31
TECNICO DELLA PREVENZIONE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	124	0	0	0	5	3	8	0	49	5	0	5	70	194
ASSISTENTI SOCIALI	6	0	0	0	0	6	2	0	46	0	0	13	67	73
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	261	9	5	9	15	2	0	0	1	0	0	3	6	267
OTA	26	1	3	2	2	0	0	1	0	0	0	0	1	27
OSS	434	42	54	110	70	3	15	7	4	19	0	1	49	483
AUSILIARI	24	1	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	25
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	369	17	1	15	17	16	0	5	10	4	0	58	93	462
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0	0
TOTALE COMPARTO	3.043	240	254	532	290	103	50	47	189	113	0	127	629	3.672
TOTALE COMPLESSIVO	3.919	271	322	747	460	122	52	55	282	125	0	161	797	4.716

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				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO	
			pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica												
CATEGORIA	Raggruppamento profili																	
	DIRIGENZA MEDICA	667,3	27,9	58,4	186	148	6,4	1,1	4,5	54,1	9,8	0,0	13,0	99,7	767,0			
	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	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	83,1	0,0	0,0	0	0	4,8	0,0	0,5	27,2	0,0	0,0	16,0	56,8	139,9			
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	4,0	0,0	0,0	0	0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	5,0			
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	6,4	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,4			
	DIRIGENZA TECNICA	3,0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	4,0			
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	15,8	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	2,0	17,8			
	TOTALE DIRIGENZA	779,7	27,9	58,4	185,8	148,2	12,2	1,1	5,0	82,3	9,8	0,0	31,0	141,5	921,2	91.108.434	1.006.648	
	DIPENDENTI	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	1.403,8	164,7	164,9	363	176	10,2	2,0	23,8	74,3	75,7	0,0	21,9	207,9	1.611,7		
		INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	0	0	33,3	12,6	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	48,8	48,8		
		OSTETRICA	81,9	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	7,0	89,0		
		PERSONALE TECNICO SANITARIO	208,7	0,0	0,0	17	3	2,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	1,0	7,0	215,7		
		ASSISTENTI SANITARI	0,7	0,0	0,0	0	0	6,5	0,0	6,5	0,0	0,0	0,0	13,8	26,8	27,5		
		TECNICO DELLA PREVENZIONE	3,0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0		
		PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	117,7	0,0	0,0	0	5	3,0	5,5	0,0	44,4	4,5	0,0	3,0	60,4	178,1		
		ASSISTENTI SOCIALI	5,6	0,0	0,0	0	0	6,8	1,1	0,0	46,3	0,0	0,0	10,4	64,5	70,2		
		PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	255,2	7,9	5,0	9	13	1,8	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	3,0	5,7	260,9		
		OTA	22,4	1,0	3,1	2	2	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	23,4		
		OSS	423,2	41,2	52,5	106	68	2,5	10,0	5,5	4,0	19,0	0,0	1,0	42,0	465,2		
		AUSILIARI	21,6	1,0	0,0	3	0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	22,6		
		ASSISTENTE RELIGIOSO	2,0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0		
		PERSONALE AMMINISTRATIVO	359,7	18,0	1,0	14	16	16,5	0,0	5,0	10,0	4,0	0,0	54,7	90,2	450,0		
		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	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	0,0		
		TOTALE COMPARTO	2.905,6	233,8	226,5	513,8	283,0	82,6	31,2	42,8	179,8	107,2	0,0	118,8	562,4	3.468,0	148.265.267	2.630.149
		TOTALE COMPLESSIVO	3.685,3	261,8	284,9	699,6	431,2	94,8	32,3	47,9	262,1	117,0	0,0	149,9	703,9	4.389,2		
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO		DIRIGENZA MEDICA	48,0	0,0	1,0	15,0	18,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	48,0			
		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	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	5,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0				
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE													0,0				
	DIRIGENZA PROFESSIONALE													0,0				
	DIRIGENZA TECNICA													0,0				
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA													0,0				
	TOTALE DIRIGENZA	53,0	0,0	1,0	16,0	18,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53,0	2.898.600		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)														0,0			
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)														0,0			
	OSTETRICA														0,0			
	PERSONALE TECNICO SANITARIO														0,0			
	ASSISTENTI SANITARI														0,0			
	TECNICO DELLA PREVENZIONE														0,0			
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE														0,0			
	ASSISTENTI SOCIALI														0,0			
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO														0,0			
OTA														0,0				
OSS														0,0				
AUSILIARI														0,0				
ASSISTENTE RELIGIOSO														0,0				
PERSONALE AMMINISTRATIVO														0,0				
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE														0,0				
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA														0,0				
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0				
TOTALE COMPLESSIVO	53,0	0,0	1,0	16,0	18,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53,0				

FABBISOGNO 2024		OSPEDALE				TERRITORIO								TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica											
Categoria	Raggruppamento profili																
Convenzionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA	1,8		1,0	0,8	33,2			6,7	0,2		4,7	44,8	46,6			
	DIRIGENZA VETERINARIA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANTARIA	1,7		1,7		3,4			9,0				12,3	14,1			
	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	3,6	0,0	0,0	2,8	0,8	36,6	0,0	0,0	15,6	0,2	0,0	4,7	57,2	60,7	3.281.927	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,0	0,0		
	OSTETRICA													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		
	OTA													0,0	0,0		
	OSS													0,0	0,0		
	AUSILIARI													0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	3,6	0,0	0,0	2,8	0,8	36,6	0,0	0,0	15,6	0,2	0,0	4,7	57,2	60,7			
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA VETERINARIA												0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANTARIA												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	0,0		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)										7,0			7,0	7,0		
	OSTETRICA													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		
	OTA													0,0	0,0		
	OSS	28,1	3,0	1,0	11,0	4,0					24,1			24,1	52,1		
	AUSILIARI													0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0		
PERSONALE AMMINISTRATIVO	3,0	1,0											0,0	3,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	31,1	4,0	1,0	11,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31,1	0,0	0,0	31,1	62,2	2.250.000		
TOTALE COMPLESSIVO	31,1	4,0	1,0	11,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31,1	0,0	0,0	31,1	62,2			

FABBISOGNO 2024		OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica											
Categoria	Raggruppamento profili																
Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	29,0	3,0	1,0	3,0	22,0	0,5	0,0	0,0	3,4	53,8	0,0	0,0	57,7	86,7		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	41,0	0,0	0,0	1,0	40,0	1,0	0,0	0,0	3,0	14,0	0,0	2,5	20,5	61,5		
	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	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3		
	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	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	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	70,3	3,0	1,0	4,0	62,0	1,5	0,0	0,0	6,4	67,8	0,0	2,5	78,2	148,5	7.547.274	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0	0,0	10,0	10,0		
	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	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	0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	5,0	0,0	0,0	1,0	4,0	0,0	0,0	0,0	4,9	1,0	0,0	0,0	5,9	10,9		
	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	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	0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	4,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,9	4,9		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	1,5	1,5		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,7	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7		
	OTA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	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	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	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	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	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	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	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	9,7	0,0	0,0	1,0	8,7	0,0	0,0	0,0	6,4	11,9	0,0	0,0	18,3	28,0	1.107.857	
	TOTALE COMPLESSIVO	80,0	3,0	1,0	5,0	70,7	1,5	0,0	0,0	12,8	79,7	0,0	2,5	96,5	176,5		
	cc.co.co.	DIRIGENZA MEDICA	1,0	1,0										0,0	1,0		
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		1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	98.752		
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)														0,0	0,0		
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)														0,0	0,0		
OSTETRICA														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		
OTA														0,0	0,0		
OSS														0,0	0,0		
AUSILIARI														0,0	0,0		
ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0			

DO 2025														
DO 2025	OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	Area prevenzione	Dipartimento salute mentale	Carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		di cui pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica									
Raggruppamento profili														
DIRIGENZA MEDICA	755	31	68	214	170	10	2	7	62	12	0	13	106	861
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	91	0	0	1	0	8	0	1	30	0	0	19	58	149
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5
DIRIGENZA PROFESSIONALE	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
DIRIGENZA TECNICA	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	18
TOTALE DIRIGENZA	876	31	68	215	170	19	2	8	93	12	0	34	168	1.044
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	1.488	170	191	375	178	12	0	25	79	81	0	23	220	1.708
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0	0	0	0	0	50	25	0	0	0	0	3	78	78
OSTETRICA	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	93
PERSONALE TECNICO SANITARIO	220	0	0	17	3	2	0	0	0	4	0	0	6	226
ASSISTENTI SANITARI	1	0	0	0	0	9	0	8	0	0	0	13	30	31
TECNICO DELLA PREVENZIONE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	124	0	0	0	5	3	8	0	49	5	0	5	70	194
ASSISTENTI SOCIALI	6	0	0	0	0	6	2	0	46	0	0	13	67	73
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	261	9	5	9	15	2	0	0	1	0	0	3	6	267
OTA	26	1	3	2	2	0	0	1	0	0	0	0	1	27
OSS	434	42	54	110	70	3	15	7	4	19	0	1	49	483
AUSILIARI	24	1	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	25
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	369	17	1	15	17	16	0	5	10	4	0	58	93	462
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0	0
TOTALE COMPARTO	3.043	240	254	532	290	103	50	47	189	113	0	127	629	3.672
TOTALE COMPLESSIVO	3.919	271	322	747	460	122	52	55	282	125	0	161	797	4.716

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				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica														
Categoria	Raggruppamento profili																
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	667,3	27,9	58,4	186	148	6,4	1,1	4,5	54,1	9,8	0,0	13,0	88,8	756,1		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	83,1	0,0	0,0	0	0	4,8	0,0	0,5	27,2	0,0	0,0	16,0	48,6	131,8		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	4,0	0,0	0,0	0	0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	5,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	6,4	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,4		
	DIRIGENZA TECNICA	3,0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	4,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	15,8	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	2,0	17,8		
	TOTALE DIRIGENZA	779,7	27,9	58,4	185,8	148,2	12,2	1,1	5,0	82,3	9,8	0,0	31,0	141,5	921,2	91.108.434	1.006.648
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	1.403,8	164,7	164,9	363	176	10,2	2,0	23,8	74,3	75,7	0,0	21,9	207,9	1.611,7		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	0	0	33,3	12,6	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	48,8	48,8		
	OSTETRICA	81,9	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	7,0	89,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	208,7	0,0	0,0	17	3	2,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	1,0	7,0	215,7		
	ASSISTENTI SANITARI	0,7	0,0	0,0	0	0	6,5	0,0	6,5	0,0	0,0	0,0	13,8	26,8	27,5		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	3,0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	117,7	0,0	0,0	0	5	3,0	5,5	0,0	44,4	4,5	0,0	3,0	60,4	178,1		
	ASSISTENTI SOCIALI	5,6	0,0	0,0	0	0	6,8	1,1	0,0	46,3	0,0	0,0	10,4	64,5	70,2		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	255,2	7,9	5,0	9	13	1,8	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	3,0	5,7	260,9		
	OTA	22,4	1,0	3,1	2	2	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	23,4		
	OSS	423,2	41,2	52,5	106	68	2,5	10,0	5,5	4,0	19,0	0,0	1,0	42,0	465,2		
	AUSILIARI	21,6	1,0	0,0	3	0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	22,6		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	2,0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	359,7	18,0	1,0	14	16	16,5	0,0	5,0	10,0	4,0	0,0	54,7	90,2	450,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	2.905,6	233,8	226,5	513,8	283,0	82,6	31,2	42,8	179,8	107,2	0,0	118,8	562,4	3.468,0	148.265.267	2.630.149
	TOTALE COMPLESSIVO	3.685,3	261,8	284,9	699,6	431,2	94,8	32,3	47,9	262,1	117,0	0,0	149,9	703,9	4.389,2		
	CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA	48,0	0,0	1,0	15,0	18,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	48,0		
		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	0,0		
DIRIGENZA SANITARIA		5,0	0,0	0,0	1,0	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	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	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	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	0,0			
TOTALE DIRIGENZA		53,0	0,0	1,0	16,0	18,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53,0	2.898.600	0
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)														0,0	0,0		
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)														0,0	0,0		
OSTETRICA														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		
OTA														0,0	0,0		
OSS														0,0	0,0		
AUSILIARI														0,0	0,0		
ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	53,0	0,0	1,0	16,0	18,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53,0			

FABBISOGNO 2025		OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC		
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO	
			pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica												
Convezionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA	1,8	0,0	0,0	1,0	0,8	33,2	0,0	0,0	6,7	0,2	0,0	4,7	44,8	46,6			
	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	0,0	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	1,7	0,0	0,0	1,7	0,0	3,4	0,0	0,0	9,0	0,0	0,0	0,0	12,3	14,1			
	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	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	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	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	0,0	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	3,6	0,0	0,0	2,8	0,8	36,6	0,0	0,0	15,6	0,2	0,0	4,7	57,2	60,7		3.281.927	0
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso 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	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	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	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	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	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	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	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	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	0,0	0,0			
	OTA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
	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	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	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	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	0,0	0,0			
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE														0,0			
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA														0,0			
	TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
	TOTALE COMPLESSIVO	3,6	0,0	0,0	2,8	0,8	36,6	0,0	0,0	15,6	0,2	0,0	4,7	57,2	60,7			
	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	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	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	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	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	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	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	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	0,0		0	0
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0	0,0	7,0	7,0			
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	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	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	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	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	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	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	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	0,0	0,0			
OTA		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
OSS		28,1	3,0	1,0	11,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	24,1	0,0	0,0	24,1	52,1			
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	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	0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO		3,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE															0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA															0,0			
TOTALE COMPARTO		31,1	4,0	1,0	11,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31,1	0,0	0,0	31,1	62,2		2.250.000	0
TOTALE COMPLESSIVO		31,1	4,0	1,0	11,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31,1	0,0	0,0	31,1	62,2			

FABBISOGNO 2025		OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica											
Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	29,0	3,0	1,0	3,0	22,0	0,5	0,0	0,0	3,4	53,8	0,0	0,0	57,7	86,7		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	41,0	0,0	0,0	1,0	40,0	1,0	0,0	0,0	3,0	14,0	0,0	2,5	20,5	61,5		
	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	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3		
	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	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	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	70,3	3,0	1,0	4,0	62,0	1,5	0,0	0,0	6,4	67,8	0,0	2,5	78,2	148,5	7.547.274	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0	0,0	10,0	10,0		
	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	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	0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	5,0	0,0	0,0	1,0	4,0	0,0	0,0	0,0	4,9	1,0	0,0	0,0	5,9	10,9		
	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	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	0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	4,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	1,5	1,5		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,7	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7		
	OTA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	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	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	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	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	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	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	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	9,7	0,0	0,0	1,0	8,7	0,0	0,0	0,0	6,4	11,9	0,0	0,0	18,3	28,0	1.107.857	
	TOTALE COMPLESSIVO	80,0	3,0	1,0	5,0	70,7	1,5	0,0	0,0	12,8	79,7	0,0	2,5	96,5	176,5		
	co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA	1,0	1,0										0,0	1,0		
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		1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	98.752	
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)														0,0	0,0		
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)														0,0	0,0		
OSTETRICA														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		
OTA														0,0	0,0		
OSS														0,0	0,0		
AUSILIARI														0,0	0,0		
ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0			

DO 2026														
DO 2026	OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO ASST	
	TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	Area prevenzione	Dipartimento salute mentale	Carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali		TOTALE TERRITORIO
		di cui pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica									
Raggruppamento profili														
DIRIGENZA MEDICA	755	31	68	214	170	10	2	7	62	12	0	13	106	861
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRIGENZA SANITARIA	91	0	0	1	0	8	0	1	30	0	0	19	58	149
DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5
DIRIGENZA PROFESSIONALE	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
DIRIGENZA TECNICA	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	18
TOTALE DIRIGENZA	876	31	68	215	170	19	2	8	93	12	0	34	168	1.044
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	1.488	170	191	375	178	12	0	25	79	81	0	23	220	1.708
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0	0	0	0	0	50	25	0	0	0	0	3	78	78
OSTETRICA	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	93
PERSONALE TECNICO SANITARIO	220	0	0	17	3	2	0	0	0	4	0	0	6	226
ASSISTENTI SANITARI	1	0	0	0	0	9	0	8	0	0	0	13	30	31
TECNICO DELLA PREVENZIONE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	124	0	0	0	5	3	8	0	49	5	0	5	70	194
ASSISTENTI SOCIALI	6	0	0	0	0	6	2	0	46	0	0	13	67	73
PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	261	9	5	9	15	2	0	0	1	0	0	3	6	267
OTA	26	1	3	2	2	0	0	1	0	0	0	0	1	27
OSS	434	42	54	110	70	3	15	7	4	19	0	1	49	483
AUSILIARI	24	1	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	25
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PERSONALE AMMINISTRATIVO	369	17	1	15	17	16	0	5	10	4	0	58	93	462
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0	0
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0	0
TOTALE COMPARTO	3.043	240	254	532	290	103	50	47	189	113	0	127	629	3.672
TOTALE COMPLESSIVO	3.919	271	322	747	460	122	52	55	282	125	0	161	797	4.716

FTE e COSTI 2026																	
FABBISOGNO 2026		OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
Categoria	Raggruppamento profili	pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica												
DIPENDENTI	DIRIGENZA MEDICA	667,3	27,9	58,4	186	148	6,4	1,1	4,5	54,1	9,8	0,0	13,0	88,8	756,1		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	83,1	0,0	0,0	0	0	4,8	0,0	0,5	27,2	0,0	0,0	16,0	48,6	131,8		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	4,0	0,0	0,0	0	0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	5,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	6,4	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,4		
	DIRIGENZA TECNICA	3,0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	4,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	15,8	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,0	2,0	17,8		
	TOTALE DIRIGENZA	779,7	27,9	58,4	185,8	148,2	12,2	1,1	5,0	82,3	9,8	0,0	31,0	141,5	921,2	91.108.434	1.006.648
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	1.403,8	164,7	164,9	363	176	10,2	2,0	23,8	74,3	75,7	0,0	21,9	207,9	1.611,7		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)	0,0	0,0	0,0	0	0	33,3	12,6	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	48,8	48,8		
	OSTETRICA	81,9	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	7,0	89,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	208,7	0,0	0,0	17	3	2,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	1,0	7,0	215,7		
	ASSISTENTI SANITARI	0,7	0,0	0,0	0	0	6,5	0,0	6,5	0,0	0,0	0,0	13,8	26,8	27,5		
	TECNICO DELLA PREVENZIONE	3,0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	117,7	0,0	0,0	0	5	3,0	5,5	0,0	44,4	4,5	0,0	3,0	60,4	178,1		
	ASSISTENTI SOCIALI	5,6	0,0	0,0	0	0	6,8	1,1	0,0	46,3	0,0	0,0	10,4	64,5	70,2		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	255,2	7,9	5,0	9	13	1,8	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	3,0	5,7	260,9		
	OTA	22,4	1,0	3,1	2	2	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	23,4		
	OSS	423,2	41,2	52,5	106	68	2,5	10,0	5,5	4,0	19,0	0,0	1,0	42,0	465,2		
	AUSILIARI	21,6	1,0	0,0	3	0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	22,6		
	ASSISTENTE RELIGIOSO	2,0	0,0	0,0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	359,7	18,0	1,0	14	16	16,5	0,0	5,0	10,0	4,0	0,0	54,7	90,2	450,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	2.905,6	233,8	226,5	513,8	283,0	82,6	31,2	42,8	179,8	107,2	0,0	118,8	562,4	3.468,0	148.265.267	2.630.149
TOTALE COMPLESSIVO	3.685,3	261,8	284,9	699,6	431,2	94,8	32,3	47,9	262,1	117,0	0,0	149,9	703,9	4.389,2			
CONVENZIONATO UNIVERSITARIO	DIRIGENZA MEDICA	48,0	0,0	1,0	15,0	18,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	48,0			
	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	0,0			
	DIRIGENZA SANITARIA	5,0	0,0	0,0	1,0	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	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	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	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	0,0			
	TOTALE DIRIGENZA	53,0	0,0	1,0	16,0	18,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53,0	2.898.600	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,0	0,0		
	OSTETRICA													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		
	OTA													0,0	0,0		
	OSS													0,0	0,0		
	AUSILIARI													0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
TOTALE COMPLESSIVO	53,0	0,0	1,0	16,0	18,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53,0			

FABBISOGNO 2026		OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica											
Categoria	Raggruppamento profili																
Convezionato ACN (Conv. Specialisti Amb., medicina dei servizi e MET)	DIRIGENZA MEDICA	1,8	0,0	0,0	1,0	0,8	33,2	0,0	0,0	6,7	0,2	0,0	4,7	44,8	46,6		
	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	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	1,7	0,0	0,0	1,7	0,0	3,4	0,0	0,0	9,0	0,0	0,0	0,0	12,3	14,1		
	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	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	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	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	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	3,6	0,0	0,0	2,8	0,8	36,6	0,0	0,0	15,6	0,2	0,0	4,7	57,2	60,7	3.281.927	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)													0,0	0,0		
	INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)													0,0	0,0		
	OSTETRICA													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		
	OTA													0,0	0,0		
	OSS													0,0	0,0		
	AUSILIARI													0,0	0,0		
	ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
TOTALE COMPLESSIVO	3,6	0,0	0,0	2,8	0,8	36,6	0,0	0,0	15,6	0,2	0,0	4,7	57,2	60,7			
Somministrazione lavoro	DIRIGENZA MEDICA													0,0	0,0		
	DIRIGENZA VETERINARIA													0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA													0,0	0,0		
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE													0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE													0,0	0,0		
	DIRIGENZA TECNICA													0,0	0,0		
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA													0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0	0,0	7,0	7,0		
	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	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	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	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	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	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	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	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	0,0	0,0		
	OTA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	OSS	28,1	3,0	1,0	11,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	24,1	0,0	0,0	24,1	52,1		
	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	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	0,0	0,0		
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	3,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0		
	PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0		
	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	31,1	4,0	1,0	11,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31,1	0,0	0,0	31,1	62,2	2.250.000	
TOTALE COMPLESSIVO	31,1	4,0	1,0	11,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31,1	0,0	0,0	31,1	62,2			

FABBISOGNO 2026		OSPEDALE					TERRITORIO							TOTALE COMPLESSIVO	TOTALE COSTI	... di cui COSTI relativi ai Distretti, CDC, COT e ODC	
		TOTALE OSPEDALE	... di cui				Distretti, CDC, COT e ODC	ADI	area prevenzione	Dipartimento salute mentale	carceri	Cure primarie	Altri servizi territoriali				TOTALE TERRITORIO
			pronto soccorso	terapia intensiva, Blocco operatorio e AREU	area medica	area chirurgica											
Incarichi di lavoro autonomo	DIRIGENZA MEDICA	29,0	3,0	1,0	3,0	22,0	0,5	0,0	0,0	3,4	53,8	0,0	0,0	57,7	86,7		
	DIRIGENZA VETERINARIA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	DIRIGENZA SANITARIA	41,0	0,0	0,0	1,0	40,0	1,0	0,0	0,0	3,0	14,0	0,0	2,5	20,5	61,5		
	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	0,0	0,0		
	DIRIGENZA PROFESSIONALE	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3		
	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	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	0,0	0,0		
	TOTALE DIRIGENZA	70,3	3,0	1,0	4,0	62,0	1,5	0,0	0,0	6,4	67,8	0,0	2,5	78,2	148,5	7.547.274	
	PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0	0,0	10,0	10,0		
	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	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	0,0	0,0		
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	5,0	0,0	0,0	1,0	4,0	0,0	0,0	0,0	4,9	1,0	0,0	0,0	5,9	10,9		
	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	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	0,0	0,0		
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	4,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0		
	ASSISTENTI SOCIALI	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	1,5	1,5		
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	0,7	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7		
	OTA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
	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	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	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	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	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	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	0,0	0,0		
	TOTALE COMPARTO	9,7	0,0	0,0	1,0	8,7	0,0	0,0	0,0	6,4	11,9	0,0	0,0	18,3	28,0	1.107.857	
	TOTALE COMPLESSIVO	80,0	3,0	1,0	5,0	70,7	1,5	0,0	0,0	12,8	79,7	0,0	2,5	96,5	176,5		
	co.co.co.	DIRIGENZA MEDICA	1,0	1,0										0,0	1,0		
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		1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	98.752	
PERSONALE INFERMIERISTICO (escluso IFeC)														0,0	0,0		
INFERMIERE DI FAMIGLIA (IFeC)														0,0	0,0		
OSTETRICA														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		
OTA														0,0	0,0		
OSS														0,0	0,0		
AUSILIARI														0,0	0,0		
ASSISTENTE RELIGIOSO													0,0	0,0			
PERSONALE AMMINISTRATIVO													0,0	0,0			
PERSONALE COMUNICAZIONE-INFORMAZIONE													0,0	0,0			
RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA													0,0	0,0			
TOTALE COMPARTO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
TOTALE COMPLESSIVO	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0			

ASST Santi Paolo e Carlo - Contrassegno Elettronico



TIPO CONTRASSEGNO QR Code

IMPRONTA DOC F643879337C675A5EA162B3D770233D13DA22DB8EF27E5FF6DEBFF58223465F2

Dati contenuti all'interno del Contrassegno Elettronico

Numero Protocollo 0027364/24

Data Protocollo 09/07/2024

Oggetto I: TRASMISSIONE DGRXII-2696-2024 - PTFP 2024-2026

Credenziali di Accesso per la Verifica del Contrassegno Elettronico

URL <https://archiflow.asst-santipaolocarlo.it/PortaleGlifo>

IDENTIFICATIVO OZUFP-5265

PASSWORD Afs51JmHFL

DATA SCADENZA Senza scadenza

Scansiona il codice a lato per verificare il documento





PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE

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.

Regolamento Lavoro Agile

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 professionali, 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	<ul style="list-style-type: none"> Assistenza alla direzione strategica per appuntamenti e riunioni
S.C. Gestione Operativa Next Generation EU	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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
Direzioni Mediche di Presidio	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> Verifiche sul campo Sopralluoghi Controlli documentali su pratiche cartacee
S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	<p>Espletamento selezioni per avvisi e concorsi pubblici e per incarichi di funzione o di coordinamento, informazioni all'utenza, audizioni disciplinari.</p> <p>Predisposizione della documentazione cartacee necessaria all'espletamento del singolo evento formativo;</p> <p>Alllestimento e gestione delle aule per l'espletamento di eventi formativi;</p> <p>Gestione telefonate per attività di gestione operativa;</p> <p>Raccolta documentazione cartacea per chiusura eventi e successivo invio dei flussi ECM.</p>



STRUTTURA	ATTIVITÀ DA SVOLGERE IN PRESENZA
S.C. Bilanci, Programmazione Finanziaria e Contabilità e Rendicontazione	Le attività dei seguenti settori sono svolte in presenza con turnazione combinata con lavoro agile: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • bilancio • fornitori • entrate • liquidazione e controllo proposte di deliberazione
S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale	<ul style="list-style-type: none"> • Attività di segreteria, • Attività manutentive, • Direzione lavori, • Direzione esecuzione contratto, • Coordinamento tecnico dei cantieri e servizi.
S.C. Affari Generali e Legali	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>Attività finalizzata all'individuazione dei fattori di rischio nell'ambiente di lavoro derivanti dall'impiego delle attrezzature, dagli impianti, dagli ambienti, dalle sostanze, dall'esposizione ad agenti fisici e/o biologici, ecc., ed alla loro valutazione.</p> <p>Attività finalizzata alla gestione rischio amianto</p> <p>Attività finalizzata alla valutazione dello Stress Lavoro Correlato quali focus-group e interviste.</p> <p>Individuazione delle misure di prevenzione e bonifica, al fine della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e ospiti.</p> <p>Individuazione dei mezzi di protezione individuali più idonei per i lavoratori in relazione all'attività svolta.</p> <p>Formazione e addestramento periodico dei lavoratori sulla sicurezza e su tutti gli aspetti riguardanti la tutela della salute e della sicurezza.</p> <p>Prove di evacuazione e simulazioni di emergenza.</p> <p>Interviste/audit per gli infortuni e per gli episodi di violenza a danno degli operatori sanitari</p> <p>Gestione dei DPI assegnazione, addestramento e formazione.</p> <p>Coordinamento con le imprese di servizi e lavori</p>
S.C. Direzione Funzioni Territoriali	Tutte le attività della S.C. sono da effettuarsi in presenza.
Ufficio Relazioni con il Pubblico	<ul style="list-style-type: none"> • URP: accoglienza e ascolto dell'utenza che si presenta fisicamente in ufficio e soluzione di problemi estemporanei.



STRUTTURA	ATTIVITÀ DA SVOLGERE IN PRESENZA
	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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 architettonica della soluzione Microsoft Windows 365 Enterprise Cloud PC che può offrire una completa integrazione con lo strumento Office 365 già 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.

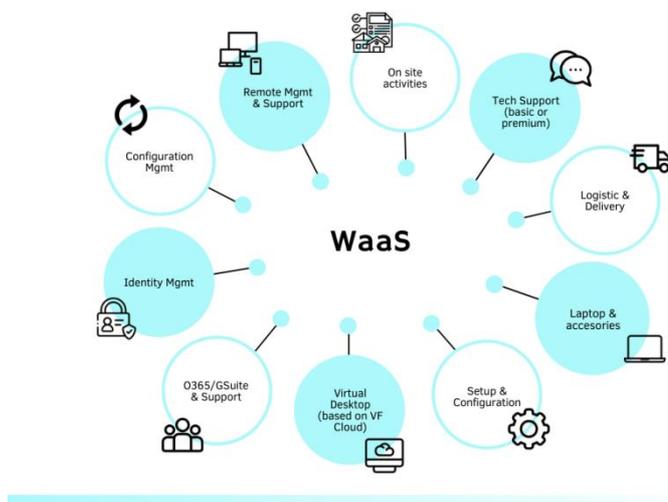
L'infrastruttura WaaS che l'ASST Santi Paolo e Carlo intende adottare è costituita da due componenti principali, che dovranno essere acquisite per garantire la completezza del servizio fornito:

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 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 derogano 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.



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	<p><u>Prima fase del progetto</u></p> <p>Informare: Seminari con esperto dietologo per alimentazione corretta e gestione dello stress. Incontri con associazioni per la mobilità.</p> <p>Promuovere l'utilizzo dei mezzi pubblici /bicicletta per recarsi al lavoro: Convenzioni con ATM.</p> <p>Promuovere un'alimentazione sana: Posizionamento all'interno dell'istituto di almeno un distributore di cibi e bevande per un'alimentazione sostenibile che si distingue visivamente dagli altri.</p> <p>Incentivare il benessere organizzativo: Corsi di Tai – chi Nelle visite con il Medico del Lavoro, inserire una cartella dedicata (peso, BMI, etc.) e raccomandazioni.</p> <p>In considerazione del numero limitato di corsi, saranno previste quote proporzionali per i dipendenti delle diverse tipologie (sanitari, amministrativi, dirigenza).</p> <p><u>Seconda fase del progetto</u></p> <p>Analisi / condivisione dei risultati e pianificazione del piano di intervento verranno valutati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Questionario di soddisfazione sul Progetto Benessere - Aderenza (registro presenze ai corsi) <p>I risultati ottenuti permetteranno di rivedere specifici aspetti del percorso, ottimizzando la programmazione dei due anni successivi.</p>
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: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Acquisire maggiore consapevolezza da parte delle donne della propria posizione lavorativa e del proprio ruolo sia professionale che sociale. <input type="checkbox"/> Assumere vertici osservativi differenti che valorizzano maggiormente le risorse personali. <input type="checkbox"/> 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	<p>Le modalità d'intervento saranno le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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): <ul style="list-style-type: none"> ● 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). <p>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.</p>
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.